

---

# Meddelandeblad

---

Mottagare:  
Regioner  
Kommuner  
Vårdgivare  
Omsorgsgivare

Nr 8/2022  
December 2022

## Ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Den 1 januari 2023 träder lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation i kraft. Lagen ersätter bestämmelserna om sammanhållen journalföring i patientdatalagen (2008:355), PDL, och innehåller även bestämmelser om de delar av socialtjänstens verksamheter som avser omsorg om äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Lagen innebär att vårdgivare och omsorgsgivare, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, under särskilda förutsättningar får tillgängliggöra och ta del av personuppgifter hos andra vårdgivare och omsorgsgivare.

Den nya lagen reglerar förutsättningarna för en sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. I likhet med vad som idag gäller för sammanhållen journalföring inom hälso- och sjukvården är det frivilligt för vårdgivare och omsorgsgivare att ansluta sig till ett system med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Det är dock endast anslutningen som är frivillig. Om en vårdgivare eller omsorgsgivare väljer att ansluta sig måste alla bestämmelser i lagen följas.<sup>1</sup>

Detta meddelandeblad syftar till att öka kunskapen om reglerna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Innehållet i meddelandebladet är framförallt en sammanställning av regeringens proposition 2021/22:177 Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. I textrutorna nedan återges vissa delar av lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

---

<sup>1</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 44 och 193.

Till följd av lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation har även ändringar gjorts i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. Ändringarna avser bland annat vissa sekretessbrytande bestämmelser i 10 kap., 25 kap. och 26 kap. OSL. Dessa ändringar berörs dock inte närmare i detta meddelandeblad.

# Innehåll

Begreppet sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ersätter begreppet sammanhållen journalföring .....	4
Vad innebär sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation .....	4
Det är bara inom vissa av socialtjänstens verksamheter som sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation får tillämpas .....	5
Begreppet hälso- och sjukvård stämmer inte helt överens med begreppet i patientdatalagen .....	6
Tillämpningsområde .....	6
Personuppgiftsansvar .....	7
Förutsättningar för att göra uppgifter tillgängliga – gemensamma bestämmelser	8
Information till patienter och omsorgsmottagare .....	9
Möjlighet att spärra .....	10
Vårdnadshavare får inte spärra uppgifter om barnet .....	10
Ospärrade uppgifter om en patient eller omsorgsmottagare .....	11
Spärrade uppgifter om en patient .....	11
Om patienten eller omsorgsmottagaren inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till om uppgifterna ska spärras .....	11
Förutsättningar för vårdgivare att ta del av uppgifter .....	12
Uppgifterna rör en patient som det finns en aktuell patientrelation med ..	13
Patienten samtycker .....	13
Om patienten är ett barn .....	13
Uppgifterna kan antas ha betydelse .....	14
Tillgång till uppgifter även fast en aktuell patientrelation saknas .....	14
När patienten inte kan samtycka .....	15
Behandling av uppgifter vid fara för liv eller hälsa .....	16
Förutsättningar för omsorgsgivare att ta del av uppgifter .....	17
Uppgifterna rör en omsorgsmottagare som får omsorgsgivarens insatser eller är föremål för en utredning om att få sådana insatser .....	18
Uppgifterna kan antas ha betydelse för omsorgsgivarens insatser .....	18
Omsorgsmottagaren samtycker .....	18
Samtycke om omsorgsmottagaren är ett barn .....	18
Om omsorgsmottagaren inte kan samtycka .....	19
Vårdgivares tilldelning av behörighet för intern elektronisk åtkomst och kontroll av elektronisk åtkomst .....	20
Omsorgsgivares tilldelning av behörighet för intern elektronisk åtkomst och kontroll av elektronisk åtkomst .....	20
Information om den elektroniska åtkomst som förekommit .....	21
Patienters och omsorgsmottagares elektroniska tillgång till dokumentation	22
Bevarande och gallring .....	22
Interoperabilitet – förutsättningar för en effektiv samverkan .....	23

# Begreppet sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ersätter begreppet sammanhållen journalföring

Lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär att det som i dag kallas sammanhållen journalföring i stället ska benämnas sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, oavsett om systemet omfattar uppgifter från både vårdgivare och omsorgsgivare eller inte. Till den nya lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation flyttas och omformuleras de bestämmelser om sammanhållen journalföring som hittills funnits i 6 kap. PDL. Några av bestämmelserna i 6 kap. PDL överförs oförändrade till den nya lagen. Detta medför att tidigare förarbeten till PDL fortfarande kan utgöra ett underlag vid tillämpningen av de nya bestämmelserna, särskilt propositionerna Patientdatalag m.m. (prop. 2007/08:126) och Förbättrad informationshantering avseende vissa patienter inom hälso- och sjukvården (prop. 2013/14:202).<sup>2</sup>

## Vad innebär sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Uttrycket *sammanhållen vård och omsorgsdokumentation* används i lagen för att beskriva ett elektroniskt system som gör det möjligt för en vårdgivare eller omsorgsgivare att ge eller få tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till personuppgifter hos andra vårdgivare eller omsorgsgivare.<sup>3</sup> Till skillnad från vad som tidigare gällde för uttrycket sammanhållen journalföring i PDL omfattas även annat elektroniskt utlämnande än direktåtkomst av den nya lagen.<sup>4</sup>

Med *direktåtkomst* avses vanligtvis att någon har direkt tillgång till någon annans register eller databas och på egen hand kan söka efter information, dock utan att kunna påverka innehållet i registret eller databasen. I begreppet ligger också att den som är personuppgiftsansvarig för registret eller databasen inte har någon kontroll över vilka uppgifter som mottagaren vid ett visst söktillfälle tar del av.<sup>5</sup>

Med begreppet *annat elektroniskt utlämnande* avses sådan elektronisk överföring av uppgifter som inte sker genom direktåtkomst. Det kan till exempel vara genom en så kallad fråga-svar-funktion där användaren kan ställa en fråga med begäran om utlämnande av uppgifter i ett sammanhållet system, och därefter få ett samlat svar från flera vårdgivare eller omsorgsgivare. Funktionen får dock inte lämna ut personuppgifter utan att det finns en fråga från mottagaren.<sup>6</sup>

Genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentationen kan onödig dubbeldokumentation undvikas eftersom vårdgivare och omsorgsgivare kan ta del av uppgifter när de behövs.<sup>7</sup>

---

<sup>2</sup> Prop. 2021/22:177 s. 62 och 186.

<sup>3</sup> Se 1 kap. 1 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

<sup>4</sup> Prop. 2021/22:177 s. 190.

<sup>5</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 46.

<sup>6</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 46 och 194.

<sup>7</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 194–195.

## Det är bara inom vissa av socialtjänstens verksamheter som sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation får tillämpas

Inom socialtjänsten får bestämmelserna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation endast tillämpas när det gäller följande insatser:

- insatser enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, som avses i 3 kap. 6 § första stycket samma lag och som lämnas till äldre personer eller personer med funktionsnedsättning,
- insatser enligt 4 kap. 1 § SoL som avses i 5 kap. 5 och 7 §§ samma lag,
- insatser enligt 4 kap. 2 a § SoL, och
- samtliga insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.<sup>8</sup>

Insatserna ovan benämns i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som *insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning*.<sup>9</sup> Det är endast vid dessa insatser och om de lämnas till äldre personer eller personer med funktionsnedsättning som bestämmelserna får tillämpas. Till exempel omfattas insatser i form av hemtjänst som lämnas till någon som är äldre, även om insatsen har uppstått till följd av något annat behov än åldern, exempelvis missbruk eller benbrott.<sup>10</sup>

Med *omsorgsgivare* avses myndighet i kommun eller region som har ansvar för eller utför insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som utför sådana insatser.<sup>11</sup> Omsorgsgivare är således benämningen på den myndighet (i regel nämnd), juridiska person eller enskilda näringsidkare inom socialtjänsten som har möjlighet att ge och få tillgång till den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen. Med myndighet som har ansvar för en insats avses myndighet som handlägger och beslutar i ärenden om insatser och följer upp beslut om insatser. Med myndighet som utför en insats avses myndighet som genomför den insats som en myndighet (nämnd) beslutat om. Utförandet av insats kan göras i egen regi av en kommunal myndighet (nämnd). Detta medför att myndigheten där beslutet tagits, och den utförande delen av myndigheten är att anse som olika omsorgsgivare.<sup>12</sup>

Med *omsorgsmottagare* avses person som fått eller får insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning eller som fått eller får behovet av sådana insatser bedömda.<sup>13</sup> Även den som endast har ansökt om bistånd för en sådan insats och ännu inte fått den beviljad eller som redan fått avslag på en ansökan om en sådan insats omfattas av begreppet.<sup>14</sup>

---

<sup>8</sup> Se 1 kap. 1 och 3 §§ lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och prop. 2021/22:177 s. 192–193.

<sup>9</sup> Se 1 kap. 1 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

<sup>10</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 188.

<sup>11</sup> Se 1 kap. 1 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

<sup>12</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 189.

<sup>13</sup> Se 1 kap. 1 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

<sup>14</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 190.

# Begreppet hälso- och sjukvård stämmer inte helt överens med begreppet i patientdatalagen

Inom hälso- och sjukvården får bestämmelserna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation tillämpas i verksamhet som avses i

- hälso- och sjukvårdslagen (2017:30),
- tandvårdslagen (1985:125),
- lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
- lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
- smittskyddslagen (2004:168),
- lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall,
- lagen (2006:351) om genetisk integritet,
- lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, samt
- den upphävda lagen (1944:133) om kastrering.

Dessa verksamheter ingår i begreppet *hälso- och sjukvård* i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.<sup>15</sup> Begreppet stämmer inte helt överens med den betydelse som används i PDL. Lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar och lagen (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar omfattas inte av begreppet hälso- och sjukvård i den nya lagen.<sup>16</sup>

Med *vårdgivare* avses i lagen statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård.<sup>17</sup> Begreppet vårdgivare i den nya lagen överensstämmer i stort med det uttryck som finns i 1 kap. 3 § PDL, se prop. 2007/08:126 s. 50 och 224. I lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation anges till exempel inte offentlig vårdgivare eller privat vårdgivare.<sup>18</sup>

Med *patient* avses person som fått, får eller är registrerad för att få hälso- och sjukvård.<sup>19</sup> Såväl den som får eller tidigare har fått sjukvård som den som endast är registrerad, det vill säga listad, för att få hälso- och sjukvård hos en vårdgivare inbegrips i begreppet. Exempelvis den som valt en husläkare men ännu inte fått någon hälso- och sjukvård.<sup>20</sup>

## Tillämpningsområde

Bestämmelserna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation får tillämpas på vårdgivares behandling av personuppgifter enligt PDL.<sup>21</sup> Eftersom bestämmelserna om sammanhållen journalföring i 6 kap. PDL upphävs är det bestämmelserna om sammanhållen vård- och

---

<sup>15</sup> Se 1 kap. 1 och 3 §§ lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samt prop. 2021/22:177 s. 57 och 187–188.

<sup>16</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 57.

<sup>17</sup> 1 kap. 1 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

<sup>18</sup> Prop. 2021/22:177 s. 190.

<sup>19</sup> 1 kap. 1 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

<sup>20</sup> Prop. 2021/22:177 s. 190.

<sup>21</sup> 1 kap. 3 § första stycket lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

omsorgsdokumentation i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som i stället får tillämpas på vårdgivares behandling av personuppgifter.<sup>22</sup>

Bestämmelserna i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation får även tillämpas på omsorgsgivares behandling av omsorgsmottagares personuppgifter enligt lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten för dokumentation. Det är endast dokumentation enligt 11 kap. 5 § SoL som gäller insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning, och dokumentation enligt 21 a § LSS som omfattas och det gäller bara om dokumentationen förs för varje omsorgsmottagare för sig.<sup>23</sup> Dokumentation som görs beträffande en omsorgstagare som i och för sig är äldre eller har en funktionsnedsättning, men får en annan insats än de som anges i 1 kap. 1 § får inte ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.<sup>24</sup>

## Personuppgiftsansvar

### **4 kap. 1 § första och andra styckena lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En vårdgivare eller en omsorgsgivare är personuppgiftsansvarig för behandling av personuppgifter enligt denna lag. I en region eller i en kommun är varje myndighet som bedriver hälso- och sjukvård personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som myndigheten utför.

Personuppgiftsansvaret omfattar även sådan behandling av personuppgifter som utförs när någon genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande i ett enskilt fall bereder sig tillgång till personuppgifter hos en annan vårdgivare eller omsorgsgivare.

Den vårdgivare eller omsorgsgivare som gör en personuppgift tillgänglig för andra genom att uppgiften dokumenteras utan att spärras har ansvaret för att det sker på ett lagligt sätt. I personuppgiftsansvaret ingår att se till att patienten eller omsorgsmottagaren får information om den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen och möjligheten att motsätta sig tillgängliggörande. Personuppgiftsansvaret omfattar även den fortsatta lagringen och tillgängliggörandet.<sup>25</sup>

Den myndighet, juridiska person eller enskilda näringsidkare som använder sin direktåtkomst eller möjlighet till annat elektroniskt utlämnande och bereder sig tillgång till andra vårdgivares och omsorgsgivares uppgifter för att söka efter och läsa eller annars behandla personuppgifter är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som detta innebär.<sup>26</sup>

4 kap. 1 § första och andra styckena lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation motsvarar 2 kap. 6 § och 6 kap. 6 § PDL och

<sup>22</sup> Prop. 2021/22:177 s. 192.

<sup>23</sup> Se 1 kap. 3 § andra och tredje styckena lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samt prop. 2021/22:177 s. 192–193.

<sup>24</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 70.

<sup>25</sup> Prop. 2021/22:177 s. 211.

<sup>26</sup> Prop. 2021/22:177 s. 212.

förarbeten finns i prop. 2007/08:126 s. 230 och 254. Skillnaden i förhållande till PDL består i att bestämmelsen även omfattar omsorgsgivares personuppgiftsansvar.<sup>27</sup>

## Förutsättningar för att göra uppgifter tillgängliga – gemensamma bestämmelser

### **2 kap. 1 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En vårdgivare får, under de förutsättningar som anges i 2–6 §§ och 3 kap. 1, 3, 5 och 6 §§, ges tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till personuppgifter som behandlas av andra vårdgivare eller av omsorgsgivare. En omsorgsgivare får, under de förutsättningar som anges i 2–6 §§ och 3 kap. 2 och 4 §§, ges tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till personuppgifter som behandlas av andra vårdgivare eller av omsorgsgivare.

Tillgången enligt första stycket får bara avse personuppgifter som behandlas

1. för ändamål som anges i 2 kap. 4 § 1 och 2 patientdatalagen (2008:355), eller
2. för att ansvara för eller utföra insatser eller för administration av sådana insatser eller sådan dokumentation som avses i 1 kap. 3 § andra stycket.

En vårdgivare eller omsorgsgivare får, under angivna förutsättningar, ges tillgång genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till personuppgifter som behandlas av andra vårdgivare eller omsorgsgivare.

Inom hälso- och sjukvården är behandling av patientens personuppgifter tillåten om det behövs för att föra patientjournal eller upprätta annan dokumentation som behövs i och för vården av patienter. Även behandling av personuppgifter som behövs för administration som rör patienter och som syftar till att bereda vård i enskilda fall eller som annars föranleds av vård i enskilda fall omfattas (se 2 kap. 4 § 1 och 2 PDL).

Socialtjänstens tillgång till personuppgifter genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande får bara avse personuppgifter som behandlas för att ansvara för eller utföra insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning. Även administration eller dokumentation av sådana insatser som får omfattas av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup> Prop. 2021/22:177 s. 211.

<sup>28</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 195–196.



## Information till patienter och omsorgsmottagare

### **2 kap. 2 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

Innan uppgifter om en patient eller en omsorgsmottagare görs tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare ska patienten eller omsorgsmottagaren av vårdgivare eller omsorgsgivare informeras om

1. vad sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär, och
2. möjligheten att motsätta sig att uppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare genom sådan dokumentation.

En patient ska också informeras om att

1. uppgiften om att det finns spärrade uppgifter om patienten och vilken vårdgivare som har spärrat uppgifterna ska göras tillgängliga för andra vårdgivare, och
2. vid fara för patientens liv eller när det annars finns allvarlig risk för dennes hälsa får en annan vårdgivare ta del av uppgift om vilken vårdgivare som har spärrat uppgifterna.

Innan uppgifter om en patient eller omsorgsmottagare görs tillgängliga genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ska patienten eller omsorgsmottagaren ges information. Att informationen ska lämnas på ett tidigt stadium har att göra med respekten för patientens och omsorgsmottagarens självbestämmande och integritet och att hälso- och sjukvård och socialtjänst så långt som möjligt ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Hur informationen ska lämnas överläts åt varje personuppgiftsansvarig att bestämma. Något krav på att informationen ska ges i viss form, muntligt eller skriftligt, finns inte. Det är dock viktigt att den personuppgiftsansvarige utarbetar rutiner för hur informationsskyldigheten ska fullgöras.<sup>29</sup>

När det till exempel gäller patienter och omsorgsmottagare som inte talar svenska bör den personuppgiftsansvarige se till att informationen översätts eller att det finns skriftlig information på andra språk.<sup>30</sup>

Det är inte nödvändigt att information lämnas vid varje kontakttillfälle under förutsättning att inget tvivel råder om att patienten eller omsorgsmottagaren är införstådd både med vad den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen innebär och rätten att motsätta sig att uppgifter görs tillgängliga i ett system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.<sup>31</sup>

Paragrafen motsvarar delvis regleringen i PDL om patientens inflytande vid sammanhållen journalföring (6 kap. 2 § andra och tredje styckena PDL).<sup>32</sup>

---

<sup>29</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 197.

<sup>30</sup> Se prop. 2007/08:126 s. 249–250 och prop. 2021/22:177 s. 197.

<sup>31</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 197.

<sup>32</sup> Prop. 2021/22:177 s. 88 och 196.

## Möjlighet att spärra

### **2 kap. 3 § första och tredje styckena lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

Om en patient eller en omsorgsmottagare motsätter sig det, får uppgifter om patienten eller omsorgsmottagaren inte göras tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare. I sådant fall ska uppgifterna genast spärras av vårdgivaren eller omsorgsgivaren.

En patient eller en omsorgsmottagare kan när som helst begära att den vårdgivare eller omsorgsgivare som har spärrat uppgifterna häver spärren.

En patient eller en omsorgsmottagare har möjlighet att motsätta sig att uppgifter om honom eller henne görs tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. I sådant fall ska uppgifterna genast spärras av vårdgivaren eller omsorgsgivaren. Motsättandet kan göras även efter det att uppgifterna har gjorts tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Att uppgifter spärras innebär att vårdgivare eller omsorgsgivaren ser till att uppgifterna inte längre görs tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.<sup>33</sup>

En patient eller omsorgsmottagare kan när som helst begära att den vårdgivare eller omsorgsgivare som har spärrat uppgifterna häver spärren. Patientens eller omsorgsmottagarens önskan att häva spärren bör dokumenteras på lämpligt sätt, exempelvis i patientens journal eller omsorgsmottagarens personakt.<sup>34</sup>

Bestämmelsen innebär inte att patienten eller omsorgsmottagaren ska lämna ett uttryckligt och informerat samtycke till att uppgifter om honom eller henne får göras tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Den innebär endast att patienten eller omsorgsmottagaren har en möjlighet att motsätta sig detta. Bestämmelsen ger uttryck för en ordning i vilket ett tyst samtycke gäller för att journaluppgifter och annan dokumentation görs tillgängliga för andra vårdgivare och omsorgsgivare, en så kallad opt outmodell.<sup>35</sup>

### *Vårdnadshavare får inte spärra uppgifter om barnet*

En vårdnadshavare för ett barn som är patient eller omsorgsmottagare har inte rätt att spärra uppgifter om barnet. Med barn avses den som är under 18 år. I takt med barnets stigande ålder och mognad ska allt större hänsyn tas till barnets önskemål och vilja<sup>36</sup>. Barn som har uppnått sådan ålder och mognad att de förstår vad sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär kan spärra uppgifter om sig själv samt häva en redan införd spärr. I vilken utsträckning barnet ska ha inflytande bedöms utifrån ålder och mognad.<sup>37</sup>

---

<sup>33</sup> Prop. 2021/22:177 s. 198.

<sup>34</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 198.

<sup>35</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 198.

<sup>36</sup> Jämför 6 kap. 11 § föräldrabalken.

<sup>37</sup> Prop. 2021/22:177 s. 199.

Vilken ålder och mognad som krävs för att ett barns inställning ska tillmätas betydelse måste bedömas vid varje enskilt tillfälle. Barn hanteras i det här sammanhanget på motsvarande sätt som i den övriga verksamheten inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.<sup>38</sup>

## Ospärrade uppgifter om en patient eller omsorgsmottagare

Om det finns ospärrade uppgifter om en patient eller omsorgsmottagare ska det införas en uppgift om det i systemet om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Andra vårdgivare eller omsorgsgivare ska kunna ta del av denna uppgift utan att ta del av uppgift om vilken vårdgivare eller omsorgsgivare som gjort uppgiften tillgänglig eller av de ospärrade uppgifternas innehåll.<sup>39</sup>

## Spärrade uppgifter om en patient

Avseende patienter ska uppgift ingå om att det finns spärrade uppgifter i ett system med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Även uppgift om vilken vårdgivare som har spärrat uppgifterna ska göras tillgänglig för andra vårdgivare i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. De andra vårdgivarna får dock bara ta del av uppgift om vilken vårdgivare som har spärrat uppgifter under de förutsättningar som anges i 3 kap. 5 och 6 §§ (se avsnittet *Förutsättningar för vårdgivare att ta del av uppgifter*). Det är enbart andra vårdgivare som får ta del av uppgifter om en spärr. Omsorgsgivare har inte den möjligheten.<sup>40</sup>

Om patienten eller omsorgsmottagaren inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till om uppgifterna ska spärras

### **2 kap. 6 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En vårdgivare eller en omsorgsgivare får tillgängliggöra uppgifter om en patient eller en omsorgsmottagare, som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning enligt 3 § första stycket, för andra vårdgivare eller omsorgsgivare som är anslutna till sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, om

1. patientens eller omsorgsmottagarens inställning till sådan behandling av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts, och
2. det inte finns anledning att anta att patienten eller omsorgsmottagaren skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna.

En patient eller omsorgsmottagare kan sakna förmåga att ta ställning till om hans eller hennes personuppgifter ska få göras tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, eller till exempel sakna förmåga att ta del av

<sup>38</sup> Prop. 2021/22:177 s. 199.

<sup>39</sup> 2 kap. 4 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

<sup>40</sup> Se 2 kap. 5 § § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samt prop. 2021/22:177 s. 201.

information som ska lämnas (se avsnittet *Information till patienter och omsorgsmottagare*). Oförmåga kan uppstå av många skäl, exempelvis på grund av olika former av kognitiva störningar. Demens behöver till exempel inte alltid medföra att personen har nedsatt förmåga i alla avseenden. I ett tidigt stadium kan personen ofta ta ställning till vård-, omsorgs- och behandlingsinsatser eller den informationshantering som föranleds inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.<sup>41</sup>

Bestämmelsen i 2 kap. 6 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation är inte tillämplig om det kan förutses att förmågan att ta ställning till om uppgifterna ska få göras tillgängliga kommer att återvinnas inom en kortare tid. Den är inte avsedd att gälla personer vars förmåga är nedsatt till följd av till exempel medvetlöshet, påverkan av alkohol eller narkotika, chock eller av annat skäl är alltför fysiskt eller psykiskt medtagna.<sup>42</sup>

Förmågan att ta ställning till frågor om behandling av personuppgifter måste bedömas i det enskilda fallet.<sup>43</sup>

## Förutsättningar för vårdgivare att ta del av uppgifter

### **3 kap. 1 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

1 § En vårdgivare får behandla uppgifter som en annan vårdgivare eller omsorgsgivare har gjort tillgängliga enligt 2 kap. 4 eller 6 § om

1. uppgifterna rör en patient som det finns en aktuell patientrelation med,
2. patienten samtycker till det, och
3. uppgifterna kan antas ha betydelse
  - a) för att inom hälso- och sjukvården förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten, utföra insatser enligt lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter eller bedöma behovet av sådana insatser, eller
  - b) vid utfärdande av ett sådant intyg som avses i 3 kap. 16 § patientdatalagen (2008:355).

I fall som avses i första stycket 3 b gäller detta också när uppgifterna avser någon som det tidigare har funnits en patientrelation till.

Patientens samtycke krävs inte om denne är ett barn som inte självt kan samtycka.

Den möjlighet som vårdgivare i dag har att genom sammanhållen journalföring behandla uppgifter som andra vårdgivare gjort tillgängliga, utökas till att även gälla uppgifter som omsorgsgivare gjort tillgängliga. Till skillnad från reglerna om sammanhållen journalföring så är det bara när ett barn inte självt kan samtycka som behandling av personuppgifter får ske utan

<sup>41</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 202–203.

<sup>42</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 202.

<sup>43</sup> Prop. 2021/22:177 s. 203.

samtycke. Tidigare uppställdes inte något krav på samtycke, vare sig av barnet självt eller dess vårdnadshavare (jämför prop. 2007/08:126 s. 253). Det är vårdgivaren som i kontakten med barnet ska bedöma om barnet själv har förmåga att samtycka.<sup>44</sup>

Lagens reglering av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation är uttömmande vad gäller en vårdgivares möjligheter att behandla en annan vårdgivares eller omsorgsgivares uppgifter genom sådan dokumentation. En patient kan inte genom samtycke tillåta personuppgiftsbehandling i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation under andra förutsättningar än de som lagen medger.<sup>45</sup>

## Det finns en aktuell patientrelation

Det första kravet är att det ska finnas en aktuell patientrelation för att vårdgivaren ska få behandla uppgifterna. En patientrelation anses vanligen som avslutad då en intagen sjukhuspatient skrivs ut såsom färdigbehandlad och det inte finns några inplanerade återbesök, efterkontroller eller liknande. Detsamma bör gälla om patienten skrivs ut för fortsatt vård eller uppföljning hos öppen primärvård i annan vårdgivares regi.<sup>46</sup>

## Patienten samtycker

Det andra kravet för att en vårdgivare ska få behandla ospärrade uppgifter är att patienten samtycker till det. Det krävs ett aktivt samtycke från patientens sida. Det ska vara ett sådant samtycke som uppfyller de krav som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning). Det innebär att det ska vara fråga om en frivillig, specifik, informerad och otvetydig viljeyttring, genom vilken den registrerade, antingen genom ett uttalande eller genom en entydig bekräftande handling, godtar behandling av personuppgifter som rör honom eller henne (se artikel 4.11 i dataskyddsförordningen).<sup>47</sup>

Många gånger kan det vara en praktisk ordning att patienten redan i samband med att uppgifter om honom eller henne görs tillgängliga genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation tillfrågas om samtycke till att andra vård- eller omsorgsgivare senare får ta del av uppgifterna och att lämnade samtycken dokumenteras. Ett exempel på när en patient kan lämna samtycke i förväg är när patienten befinner sig i en vårdprocess som inbegriper flera olika vårdgivare och där patienten behöver förflytta sig mellan dessa i ett remissförfarande. Ett samtycke till vårdgivarens tillgång måste finnas, men det behöver inte ha lämnats till just den vårdgivare som ska få tillgång.<sup>48</sup>

## Om patienten är ett barn

När barnet är patient och ännu inte nått en sådan ålder och mognad att barnet självt kan samtycka, krävs inte något samtycke från barnet eller vårdnadshavaren. Det krävs däremot samtycke från barnet när barnet nått

---

<sup>44</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 204–206.

<sup>45</sup> Se 3 kap. 7 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

<sup>46</sup> Prop. 2021/22:177 s. 204.

<sup>47</sup> Prop. 2021/22:177 s. 204–205.

<sup>48</sup> Prop. 2021/22:177 s. 205.

sådan ålder och mognad att barnet själv kan ta ställning till om en vårdgivare ska få behandla personuppgifter som en annan vårdgivare eller omsorgsgivare gjort tillgängliga genom sammanhållen vård- eller omsorgsdokumentation, eller för att vårdgivare ska kunna utfärda visst intyg.<sup>49</sup>

Detta är en förändring i förhållande till reglerna om sammanhållen journalföring på så sätt att det bara är när barnet självt inte kan samtycka som behandling av personuppgifter utan samtycke får ske. Tidigare uppställdes inte något krav på samtycke, vare sig av barnet självt eller dess vårdnadshavare (jämför prop. 2007/08:126 s. 253). Det är vårdgivaren som i kontakten med barnet ska bedöma om barnet själv har förmåga att samtycka.<sup>50</sup>

## Uppgifterna kan antas ha betydelse

Det tredje kravet för att en vårdgivare ska få behandla uppgifter som inte är spärrade, är att uppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten inom hälso- och sjukvården eller för att bedöma behovet av eller utföra insatser enligt lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter. Kravet innebär att en vårdgivare som deltar i ett system med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation inte får använda sin tillgång till andra vårdgivares eller omsorgsgivares uppgifter för andra syften än vård och behandling. Med rekvisitet förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador avses även åtgärder på grund av ett visst tillstånd som exempelvis infertilitet. Rekvisitet kan antas ha betydelse förutsätter att den som avser att bereda sig tillgång till ospärrade uppgifter gör ett aktivt ställningstagande till vilken betydelse uppgifterna kan ha. Det ska på goda grunder kunna antas att uppgifterna har någon betydelse. Samtidigt kan inte alltför stora krav ställas på en vårdgivare. För att ta ett exempel torde det normalt kunna antas sakna betydelse för den somatiska vården av en patient att ta del av vad som antecknats hos en psykiatrisk öppenvårdsmottagning i en annan region för flera år sedan.<sup>51</sup>

En vårdgivare får även behandla ospärrade uppgifter i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation för att utfärda intyg om en patients vård.<sup>52</sup>

## *Tillgång till uppgifter även fast en aktuell patientrelation saknas*

En vårdgivare har, om förutsättningarna i bestämmelsen (punkterna 1–3 i andra stycket) är uppfyllda, tillgång till andra vårdgivares eller omsorgsgivares uppgifter för att utfärda intyg om patientens vård oavsett om intygsutfärdaren har en aktuell patientrelation med patienten. I omsorgsgivares dokumentation kan exempelvis finnas uppgifter om uppföljning av ordinerade åtgärder som kan ha betydelse för utfärdande av intyg om vård. Det krävs att uppgifterna kan antas ha betydelse för att utfärda ett intyg om vården och att patienten samtycker.<sup>53</sup>

---

<sup>49</sup> Prop. 2021/22:177 s. 205–206.

<sup>50</sup> Prop. 2021/22:177 s. 206.

<sup>51</sup> Prop. 2021/22:177 s. 205.

<sup>52</sup> Prop. 2021/22:177 s. 205.

<sup>53</sup> Prop. 2021/22:177 s. 205.

### **3 kap. 3 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En vårdgivare får ta del av uppgift om vilka andra vårdgivare eller omsorgsgivare som har gjort uppgifter tillgängliga enligt 2 kap. 4 eller 6 § om en patient inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke enligt 1 § första stycket 2.

Vårdgivaren får i en sådan situation behandla också de uppgifter som avses i 2 kap. 4 eller 6 §, om

1. vårdgivaren bedömer att dessa kan antas ha betydelse för den vård som är nödvändig med hänsyn till patientens hälsotillstånd,
2. patientens inställning till sådan behandling av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts, och
3. det inte finns anledning att anta att patienten skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna.

Paragrafen motsvarar 6 kap. 3 a § PDL och är avsedd att ha motsvarande innebörd (se prop. 2013/14:202 s. 43–44). En följd av 2 kap. 6 § är att personuppgifter om en patient som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till att låta uppgifter göras tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare blir tillgängliga i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och blir ospärrade.<sup>54</sup>

Paragrafen gäller rätt att behandla uppgifter som gjorts tillgängliga genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Detta innebär att paragrafen ger vårdgivare möjlighet att även behandla uppgifter som omsorgsgivare har gjort tillgängliga.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> Prop. 2021/22:177 s. 208.

<sup>55</sup> Prop. 2021/22:177 s. 208.

## Behandling av uppgifter vid fara för liv eller hälsa

### **3 kap. 5 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En vårdgivare får ta del av uppgift om vilken eller vilka vårdgivare som har spärrat uppgifter om

1. det finns fara för en patients liv eller det finns allvarlig risk för dennes hälsa, och
2. patienten saknar förmåga att begära att spärren ska hävas enligt 2 kap. 3 § tredje stycket.

Om vårdgivaren med ledning av uppgiften enligt första stycket bedömer att de spärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får vårdgivaren begära hos den vårdgivare som har spärrat uppgifterna att denne häver spärren.

### **3 kap. 6 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En vårdgivare får ta del av uppgift om vilken eller vilka vårdgivare som har gjort ospärrade uppgifter tillgängliga om

1. det finns fara för en patients liv eller det annars finns allvarlig risk för dennes hälsa, och
2. patientens samtycke inte kan inhämtas enligt 1 § första stycket 2.

Om vårdgivaren med ledning av uppgiften enligt första stycket bedömer att de ospärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får vårdgivaren behandla de ospärrade uppgifterna.

Vårdgivare har möjlighet att ta del av och behandla uppgifter i situationer då det finns fara för en patients liv eller hälsa. Paragraferna överensstämmer i sak med 6 kap. 4 § PDL och är avsedd att ha samma innebörd (se prop. 2007/08:126 s. 253–254).<sup>56</sup>

En vårdgivare får ta del av uppgift om vilken eller vilka vårdgivare som har spärrat uppgifter, om det finns fara för patientens liv eller att det annars föreligger allvarlig risk för dennes hälsa och patienten saknar förmåga att begära att spärren ska hävas. Genom att vårdgivaren kan se vid vilken eller vilka vårdgivare som det finns spärrade uppgifter kan vårdgivaren bedöma om uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver. Endast en spärr för uppgifter som kan antas ha sådan betydelse får hävas. Vårdgivaren ska i sådana fall begära hos den vårdgivare som har spärrat uppgifterna att denne häver spärren.<sup>57</sup>

En vårdgivare får ta del av uppgift om vilken eller vilka vårdgivare som har ospärrade uppgifter om en patient, om det finns fara för patientens liv eller att det annars föreligger allvarlig risk för dennes hälsa och patienten samtycke inte kan inhämtas. Om vårdgivaren, med ledning av vilken eller vilka vårdgivare som har gjort ospärrade uppgifter tillgängliga, bedömer att

<sup>56</sup> Prop. 2021/22:177 s. 210.

<sup>57</sup> Se 3 kap. 5 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samt prop. 2007/08:126 s. 253–254.



de ospärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får vårdgivaren behandla de ospärrade uppgifterna.<sup>58</sup>

Med förutsättningarna att fara föreligger för patientens liv eller att det annars föreligger allvarlig risk för dennes hälsa avses att det i princip ska vara fråga om en allvarlig situation då de spärrade uppgifterna bedöms vara viktiga för den vård eller behandling som omgående måste sättas in.<sup>59</sup>

## Förutsättningar för omsorgsgivare att ta del av uppgifter

### **3 kap. 2 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En omsorgsgivare får behandla uppgifter som en annan omsorgsgivare eller vårdgivare har gjort tillgängliga enligt 2 kap. 4 eller 6 § om

1. uppgifterna rör en omsorgsmottagare som får omsorgsgivarens insatser eller är föremål för en utredning om att få sådana insatser,
2. uppgifterna kan antas ha betydelse för omsorgsgivarens insatser enligt 1, och
3. omsorgsmottagaren samtycker till det.

Omsorgsmottagarens samtycke krävs inte, om behandlingen avser uppgifter som en annan omsorgsgivare gjort tillgängliga och omsorgsmottagaren är ett barn som inte självt kan samtycka.

### **3 kap. 7 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En vårdgivare eller en omsorgsgivare får inte behandla en annan vårdgivares eller omsorgsgivares uppgifter om en patient eller en omsorgsmottagare under andra förutsättningar än dem som anges i 1–6 §§, även om patienten eller omsorgsmottagaren uttryckligen samtycker till det.

Lagens reglering av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation är uttömmande vad gäller en omsorgsgivares möjligheter att behandla en annan vårdgivares eller omsorgsgivares uppgifter genom sådan dokumentation. En omsorgsmottagaren kan inte genom samtycke tillåta personuppgiftsbehandling i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation under andra förutsättningar än de som lagen medger.<sup>60</sup>

En omsorgsgivare som är ansluten till ett system med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation får behandla en annan omsorgsgivares eller vårdgivares ospärrade uppgifter om en omsorgsmottagare om vissa förutsättningar är uppfyllda.<sup>61</sup>

---

<sup>58</sup> Se 3 kap. 6 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

<sup>59</sup> Prop. 2007/08:126 s. 253–254.

<sup>60</sup> Se 3 kap. 7 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och prop. 2021/22:177 s. 211.

<sup>61</sup> Se 3 kap. 2 och 7 §§ lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och prop. 2021/22:177 s. 206–207.

Uppgifterna rör en omsorgsmottagare som får omsorgsgivarens insatser eller är föremål för en utredning om att få sådana insatser

Det första kravet innebär att det ska finnas en relation med den omsorgsmottagare som uppgifterna rör, genom insatser eller utredning om insatser rörande omsorgsmottagaren. Med omsorgsgivarens insatser avses de insatser som en omsorgsgivare ansvarar, eller har ansvarat, för eller utför eller har utfört. Om en offentlig omsorgsgivare ansvarar för en insats som utförs av en privat omsorgsgivare, kan således båda ha tillgång till och behandla varandras uppgifter om också övriga förutsättningar i paragrafen är uppfyllda.<sup>62</sup>

Uppgifterna kan antas ha betydelse för omsorgsgivarens insatser

Det andra kravet för att en omsorgsgivare ska få behandla uppgifter som inte är spärrade är att uppgifterna kan antas ha betydelse för omsorgsgivarens insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning eller för en utredning om att få sådana insatser från omsorgsgivaren. Eftersom det är ett krav att uppgifterna kan antas ha betydelse för omsorgsgivarens insatser måste en prövning av uppgiftens betydelse för till exempel omvårdnaden av omsorgsmottagaren göras. Bedömningen behöver innehålla ställningstaganden av om en uppgift kan antas ha betydelse för utförandet av omsorgsgivarens insatser eller handläggning, beslut i ärenden om sådana insatser samt uppföljning av beslut om sådana insatser. Eftersom den som ska göra prövningen ännu inte har tagit del av uppgifterna, måste prövningen många gånger utgå från vad som typiskt sett kan anses gälla om inte omsorgsmottagaren själv kan lämna närmare upplysningar.<sup>63</sup>

Det är bara om uppgifterna kan antas ha betydelse för omsorgsgivarens insatser eller utredning som uppgifterna får behandlas. Ett slentrianmässigt inhämtande av uppgifter från en annan vårdgivares eller omsorgsgivares dokumentation eller inhämtande av uppgifter som kan vara bra att ha, är inte tillåtet.<sup>64</sup>

Omsorgsmottagaren samtycker

Det tredje kravet för att för att en omsorgsgivare ska få behandla ospärrade uppgifter är att omsorgsmottagaren samtycker till det. Det ska vara ett sådant samtycke som uppfyller de krav som följer av dataskyddsförordningen. Det innebär att det ska vara fråga om en frivillig, specifik, informerad och otvetydig viljeyttring, genom vilken den registrerade, antingen genom ett uttalande eller genom en entydig bekräftande handling, godtar behandling av personuppgifter som rör honom eller henne (se artikel 4.11 i dataskyddsförordningen).<sup>65</sup>

*Samtycke om omsorgsmottagaren är ett barn*

Om omsorgsmottagaren är ett barn som inte självt kan samtycka krävs inte samtycke till behandling av andra omsorgsgivares uppgifter. Det innebär att innan ett barn har nått sådan ålder och mognad att barnet kan samtycka

---

<sup>62</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 206.

<sup>63</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 206–207.

<sup>64</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 207.

<sup>65</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 207.

behöver inte samtycke inhämtas för att omsorgsgivaren ska få tillgång till andra omsorgsgivares uppgifter. När barnet har nått sådan ålder och mognad att barnet självt kan samtycka krävs enligt huvudregeln samtycke för att omsorgsgivaren ska få behandla uppgifter om barnet. Det är omsorgsgivaren som i kontakten med barnet behöver bedöma om barnet själv har förmåga att samtycka.<sup>66</sup>

När det gäller omsorgsgivares tillgång till vårdgivares uppgifter har något undantag inte gjorts, utan i den situationen krävs enligt huvudregeln barnets samtycke. Det innebär att omsorgsgivare inte genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kan få behandla vårdgivares uppgifter om barn som ännu inte nått sådan ålder och mognad att de kan samtycka till behandlingen.<sup>67</sup>

### *Om omsorgsmottagaren inte kan samtycka*

#### **3 kap. 4 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En omsorgsgivare får ta del av uppgift om vilka andra omsorgsgivare som har gjort uppgifter tillgängliga enligt 2 kap. 4 eller 6 § om en omsorgsmottagare inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke enligt 2 § första stycket 3.

Omsorgsgivaren får i en sådan situation behandla också de uppgifter som avses i 2 kap. 4 eller 6 § som andra omsorgsgivare gjort tillgängliga om

1. omsorgsgivaren bedömer att dessa kan antas ha betydelse för de insatser som är nödvändiga med hänsyn till omsorgsmottagarens behov eller en utredning om sådana insatser,
2. omsorgsmottagarens inställning till sådan behandling av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts, och
3. det inte finns anledning att anta att omsorgsmottagaren skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna.

Om en omsorgsmottagare inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke får en omsorgsgivare ta del av uppgift om vilka andra omsorgsgivare som har gjort ospärrade uppgifter tillgängliga. En bedömning behöver göras om omsorgsmottagaren inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke. Bedömningen av omsorgsmottagarens förmåga att samtycka har inte någon räckvidd utanför den konkreta situationen då bedömningen görs. Med hänsyn till hur omsorgsmottagarens hälsotillstånd och allmänna tillstånd utvecklas eller förändras kan omsorgsmottagarens förmåga variera över tid och beroende på vilken fråga som omsorgsmottagaren behöver ta ställning till. Det är den omsorgsgivare som behöver ta del av uppgifter hos en annan omsorgsgivare som ska göra denna bedömning.<sup>68</sup>

Under vissa förutsättningar får en omsorgsgivare även behandla personuppgifter som har gjorts tillgängliga av en annan omsorgsgivare. En

<sup>66</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 207.

<sup>67</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 207.

<sup>68</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 208–210.

av förutsättningarna är att omsorgsgivaren, med ledning av uppgifterna om vilken omsorgsgivare som har gjort uppgifterna tillgängliga, bedömer att uppgifterna kan antas ha betydelse för de insatser som är nödvändiga med hänsyn till omsorgsmottagarens behov, eller en utredning om sådana insatser. Ytterligare förutsättningar är att omsorgsmottagarens inställning till behandlingen av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts och att det inte finns anledning att anta att omsorgsmottagaren skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna. Detta tar sikte på de fall då omsorgsmottagaren tidigare haft förmåga att ta ställning till tillgängliggörande av uppgifter i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation men saknar förmåga att lämna samtycke när en annan omsorgsgivare behöver ta del av och behandla uppgifterna. Det är den omsorgsgivare som behöver ta del av uppgifter hos en annan omsorgsgivare som ska göra bedömningen av om omsorgsmottagaren har förmåga att ge sitt samtycke till personuppgiftsbehandlingen eller inte, respektive göra bedömningen om uppgifterna kan antas ha betydelse för insatserna.<sup>69</sup>

En omsorgsgivare får inte utan en vuxen omsorgsmottagares samtycke bereda sig tillgång till vårdgivares uppgifter.<sup>70</sup>

## Vårdgivares tilldelning av behörighet för intern elektronisk åtkomst och kontroll av elektronisk åtkomst

Bestämmelser om vårdgivares behörighetstilldelning och kontroll av elektronisk åtkomst finns i 4 kap. 2 § respektive 4 kap. 3 § PDL. De bestämmelserna gäller även vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Se hänvisningen i 4 kap. 3 och 4 §§ lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

## Omsorgsgivares tilldelning av behörighet för intern elektronisk åtkomst och kontroll av elektronisk åtkomst

### **4 kap. 3 § första stycket lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En omsorgsgivare ska bestämma villkor för tilldelning av behörighet till personalen i den egna organisationen för åtkomst till personuppgifter som gjorts tillgängliga för andra omsorgsgivare eller vårdgivare. Sådan behörighet ska begränsas till vad som behövs för att den behörige ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter i fråga om insatser för omsorgsmottagare, administration av sådana insatser och dokumentation som avses i 1 kap. 1 § andra stycket.

Det ingår i varje omsorgsgivares ansvar att pröva sin personals behov av åtkomst till andra vårdgivares och omsorgsgivares uppgifter i den

---

<sup>69</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 209–210.

<sup>70</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 210.

sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen. Sådan behörighet ska begränsas till vad som behövs för att den enskilde i personalen ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter i fråga om insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning. Utgångspunkten för tilldelning av behörighet för personalens elektroniska tillgång till uppgifter om omsorgsmottagare ska begränsas till vad befattningshavaren behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter inom socialtjänsten.<sup>71</sup>

#### **4 kap. 4 § första stycket lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En omsorgsgivare ska se till att åtkomst till personuppgifter som gjorts tillgängliga för andra omsorgsgivare eller vårdgivare enligt denna lag dokumenteras och kan kontrolleras. Omsorgsgivaren ska göra systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen kommer åt uppgifterna.

En omsorgsgivare är skyldig att se till att den egna personalens och andra vårdgivares och omsorgsgivares åtkomst (elektronisk åtkomst genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande) till personuppgifter genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation dokumenteras och kan kontrolleras. Omsorgsgivaren är även skyldig att göra systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen kan komma åt eller har tagit del av uppgifterna.<sup>72</sup>

#### Information om den elektroniska åtkomst som förekommit

#### **4 kap. 5 § första stycket lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En omsorgsgivare ska på begäran av en omsorgsmottagare lämna information om den åtkomst till omsorgsmottagarens personuppgifter som förekommit enligt denna lag.

En omsorgsmottagare har rätt att få information om vilken åtkomst som förekommit till uppgifter om omsorgsmottagaren i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Det gäller såväl uppgifter genom direktåtkomst som annat elektroniskt utlämnande. Skyldigheten att lämna information är mer långtgående än den skyldighet som den offentliga socialtjänsten har enligt tryckfrihetsförordningen att lämna ut allmänna handlingar och 6 kap. 4 § OSL att lämna uppgifter ur allmänna handlingar.<sup>73</sup>

---

<sup>71</sup> Prop. 2021/22:177 s. 215.

<sup>72</sup> Prop. 2021/22:177 s. 216.

<sup>73</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 217.

# Patienters och omsorgsmottagares elektroniska tillgång till dokumentation

## **4 kap. 2 § första, andra och fjärde styckena lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

En vårdgivare eller en omsorgsgivare får medge en patient eller en omsorgsmottagare tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till sådana uppgifter om patienten eller omsorgsmottagaren själv som får lämnas ut till honom eller henne och som en annan vårdgivare eller omsorgsgivare får ha tillgång till enligt 2 kap. 4 §. Patienten eller omsorgsmottagaren får också medges tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till sådan dokumentation som avses i 4 § första och tredje styckena.

Tillgång enligt första stycket första meningen får dock inte medges till sådana uppgifter som en annan vårdgivare eller omsorgsgivare får ha tillgång till enligt 2 kap. 6 §.

I 5 kap. 5 § patientdatalagen (2008:355) finns det ytterligare bestämmelser om patientens tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till uppgifter hos vårdgivare om patienten själv.

En vårdgivare eller omsorgsgivare får ge en patient eller omsorgsmottagare elektronisk tillgång till sin dokumentation. Det finns inget krav att tillhandahålla sådan åtkomst utan endast en möjlighet till detta.<sup>74</sup>

Eftersom direktåtkomst innebär att det inte sker någon sekretessprövning varje gång någon tar del av uppgifter om sig själv, måste sekretessfrågan prövas i samband med att vårdgivaren eller omsorgsgivaren ger patienten eller omsorgsmottagaren direktåtkomst i den tekniska lösningen för direktåtkomsten eller annat elektroniskt utlämnande.<sup>75</sup>

## Bevarande och gallring

### **4 kap. 6 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

När en handling är tillgänglig för flera vårdgivare eller omsorgsgivare enligt denna lag gäller skyldigheten att bevara handlingen bara för den vårdgivare eller omsorgsgivare som ansvarar för den.

Varje vårdgivare och omsorgsgivare som är anslutna till ett system med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ansvarar för bevarandet av de ospärrade uppgifter som vårdgivaren eller omsorgsgivaren själv gör tillgängliga. Det innebär i princip att det endast är en vårdgivare eller omsorgsgivare som ansvarar för bevarandet och arkivbildningen av journalhandlingar och annan dokumentation.<sup>76</sup>

<sup>74</sup> Se 4 kap. 2 § lagen om sammanhållen vård och omsorgsdokumentation och prop. 2021/22:177 s. 213.

<sup>75</sup> Prop. 2021/22:177 s. 213–214.

<sup>76</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 219.

Även om ett syfte med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation är att undvika dubbeldokumentation, kan det ibland vara nödvändigt för att kunna tillgodose patientsäkerheten eller ge god omsorg. Om en vårdgivare eller omsorgsgivare ”tankar hem” och lagrar uppgifter innebär det att en ny handling framställs som denne ansvarar för. I de fall omfattas den nya handlingen av samma regler om bevarande och gallring som gäller för dokumentation inom den egna verksamheten.<sup>77</sup>

## Interoperabilitet – förutsättningar för en effektiv samverkan

En grundläggande förutsättning för digital samverkan är förmågan att tolka, återanvända och utbyta information med bibehållen mening och innehåll, så kallad interoperabilitet. Socialstyrelsen har uppdraget att skapa och tillhandahålla enhetliga begrepp, termer och klassifikationer inom sitt verksamhetsområde samt skapa, beskriva och tillhandahålla en ändamålsenlig informationsstruktur<sup>78</sup>. Ett verktyg som förvaltas och vidareutvecklas inom ramen för detta uppdrag är den nationella informationsstrukturen (NI) som kan användas för att uppnå interoperabilitet inom och mellan olika aktörer.

---

<sup>77</sup> Se prop. 2021/22:177 s. 219.

<sup>78</sup> 4 § förordningen [2015:284] med instruktion för Socialstyrelsen.

---

Denna information (art.nr. 2022-12-8294) kan laddas ner från Socialstyrelsens  
webbplats: [www.socialstyrelsen.se/publikationer](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer).

---

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), 2022