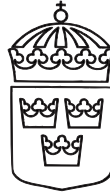


Kommittédirektiv



**Dir.
2012:23**

Tilläggsdirektiv till Utredningen om
förbättrad tillgång till personuppgifter
inom och mellan hälso- och sjukvården
och socialtjänsten m.m. (S 2011:13)

Beslut vid regeringssammanträde den 29 mars 2012

Bakgrund

Regeringen beslutade den 15 december 2011 kommittédirektiv om förbättrad tillgång till personuppgifter inom och mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten m.m. (dir. 2011:111). Den huvudsakliga inriktningen av detta uppdrag gäller även framgent. De delar av uppdraget som avser att förbättra och förtydliga den enskildes tillgång till sina personuppgifter överlappar delvis uppdraget till Utredningen om stärkt ställning för patienten genom ny patientlagstiftning (S 2011:03, dir. 2011:25). Det finns därför behov av att klargöra och delvis förändra gränsdragningen mellan de båda utredningsuppdragen och delvis förändra omfattningen av dem.

Ändring av uppdraget

Patientrapporterade utfallsmått

Utredaren har enligt dir. 2011:111 i uppdrag att föreslå nationella kriterier för vad som kan betecknas som patientrapporterade utfallsmått, dvs. mått som syftar till att generera kunskap om utfallet av vårdens insatser. Patienten ska enligt direktivet kunna vara medproducent av information inom hälso- och sjukvården.

Utredningen (S 2011:03) har enligt dir. 2011:25 i uppdrag att föreslå en modell för webbaserad inrapportering av patientupplevd kvalitet. Syftet är att alla patienter ska ges förutsättningar att dela med sig av sina upplevelser av vården genom en enkel webbaserad tjänst. Det är angeläget att på ett strukturerat sätt ta till vara patientens upplevelser av vården och att patienten ges förutsättningar att vara en medproducent av information i vården. Det är viktigt att tjänsten utformas så att olika kategorier av patienter kan använda sig av den, t.ex. barn, äldre, kvinnor och män, personer med funktionshinder och personer som inte talar svenska.

En modell för webbaserad inrapportering förutsätter kriterier för de patientrapporterade utfallsmått som ska rapporteras in. Utredningens (S 2011:03) uppdrag att föreslå en modell för webbaserad inrapportering av patientupplevd kvalitet förs därför över till utredaren för fortsatt hantering. Utredaren har enligt dir. 2011:111 redan i uppdrag att föreslå lagstiftning eller andra nödvändiga åtgärder som medger att behörig personal får använda personuppgifter för att löpande följa upp, kvalitets-säkra och utveckla verksamheterna. Det är angeläget att även den information som patienten själv rapporterar in kan och får användas för att löpande följa upp, kvalitetssäkra och utveckla verksamheterna.

Informationsutbytet mellan patient och vårdgivare

Utredaren har enligt dir. 2011:111 bl.a. i uppdrag att

- analysera och lämna förslag som juridiskt tydliggör gränsen mellan patientens egen personuppgiftsbehandling och vårdgivarens personuppgiftsbehandling enligt dennes personuppgiftsansvar för sådana känsliga uppgifter som den enskilde själv rapporterar in till hälso- och sjukvården eller socialtjänsten,
- överväga behovet av lagreglering av personuppgiftsansvar för säkerhetsåtgärder vid it-kommunikation med enskilda individer.

Utredningen (S 2011:03) har bl.a. i uppdrag att

- undersöka de legala förutsättningarna för att patienten på ett strukturerat sätt ska kunna dela med sig av sin egen dokumentation till vårdgivaren,
- beakta erfarenheterna från Socialstyrelsens arbete med nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk för vård och omsorg,
- vid behov utarbeta nödvändiga författningsförslag.

De juridiska frågorna när det gäller patientens tillgång till sina egna uppgifter bör behandlas ur ett helhetsperspektiv. Personuppgiftsansvaret är en väsentlig del som måste klargöras men ett helhetsperspektiv på de legala förutsättningarna inbegriper även sådant som sekretessfrågor, patientens direktåtkomst till sina uppgifter och andra förvaltningsrättsliga frågor avseende exempelvis hantering av allmänna handlingar, diarieföring etc.

Utredningens (S 2011:03) ovan nämnda uppdrag bör därför föras över till utredaren. Utredaren ska i detta sammanhang beakta såväl Socialstyrelsens pågående arbete med nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk som det gemensamma arbetet med att utveckla ett hälsokonto för medborgaren som beskrivs i Dagmaröverenskommelsen för 2012.

Förlängd tid för delredovisning av uppdraget

Tiden för lämnande av delbetänkande avseende utredningsfrågorna om register över hälso- och sjukvårdspersonal (HOSP-registret) förlängs från den 31 mars till den 31 maj 2012.

(Socialdepartementet)