

Advokatfirman Delphi & Co
Advokat Kent Sangmyr
Stadt Hamburgsgatan 9 B
211 38 MALMÖ

Samråd enligt personuppgiftslagen (1998:204)

Datainspektionen har den 25 oktober 2005 i ärende med dnr 934-2005 avgett yttrande till Landstingsförbundet angående nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning. Med anledning av att Datainspektionen utgick från ett underlag som inte stämde överens med de faktiska förhållandena har Landstingsförbundet hemställt om fortsatt samråd med inspektionen. Datainspektionen och Landstingsförbundet har haft ett möte den 2 februari 2006. Vid mötet och vid efterföljande korrespondens med Datainspektionen har Landstingsförbundet uppgett i huvudsak följande.

Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har utrett frågan om en nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning. Utredningen avslutades 2003 och samma år startade det nu aktuella projektet. Projektet beräknas pågå 2003-2007. Socialdepartementet och SKL är uppdragsgivare. Projektgruppen har i uppdrag att bygga upp ett anpassat system och en organisation för nationell sjukvårdsrådgivning i samarbete med landstingen. Syftet är att erbjuda en effektivare sjukvårdsrådgivning med bättre kvalitet genom bl.a. enhetliga råd över hela landet, sjukvårdsrådgivning med specialkompetens på vissa områden och rådgivning på olika språk. För närvarande presenteras tjänsten för landstingen med en konsekvensanalys. Efter det att anslutningsavtal slutits kommer införandeprocessen att påbörjas. Under uppbyggnaden har landstingen olika telefonnummer till sjukvårdsrådgivningen men när anslutningen är klar ska alla ha telefonnumret 1177. Målet för den servicegrad som rådgivningstjänsten ska hålla är att 90 procent av samtalen ska vara besvarade inom tre minuter. Sjukvårdsrådgivningen är en nationell tjänst som utförs regionalt.

När en person ringer 1177 kommer denne att kopplas till en talsvarstjänst i Telias telefonnät där personen blir ombedd att knappa in sitt personnummer och välja olika tjänster med nummerval. De tjänster som erbjuds med nummerval kan variera i de olika landstingen. Systemet söker upp en ledig telefonsjuksköterska som kan ta samtalet. Styrningen av samtalen är geografisk och kopplingen görs till en sjuksköterska i det landsting som personen ringer från (om denne ringer från en fast telefon) eller till det landsting där telemasten står (om denne ringer från en mobiltelefon). Cirka 1000 personer kommer att arbeta som telefonsjuksköterskor och cirka 350 av dem kommer att vara tillgängliga samtidigt i hela landet. Landstingen har möjlighet att - själva eller tillsammans med andra landsting - lägga ut sjukvårdsrådgivningen på entreprenad. Alla telefon-

sjuksköterskor har tillgång till en central help desk som har öppet dygnet runt. Patientjournaler som upprättas förs in i ett centralt system där landstingen endast har tillgång till de journaler som har upprättats i det egna landstinget. Med patientens samtycke kan dock journalen göras tillgänglig för dennes hemlandsting. Telefonsjuksköterskorna har endast tillgång till de journaler som är upprättade av sjukvårdsrådgivningen. I systemet finns möjlighet att föra anteckningar om patientjournal inte upprättas.

Samtal till sjukvårdsrådgivningen kommer att slussas från ett landsting till ett annat när det inte finns någon tillgänglig telefonsjuksköterska i det landsting som patienten ringer från eller när det landstinget saknar specialistkompetens gällande t.ex. språk eller psykiatri. Slussningen av samtal kommer främst att göras mellan grupper av landsting som gränsar till varandra geografiskt.

Avsikten är att Region Skåne, med fullmakt från övriga landsting, ska beställa folkbokföringsuppgifter avseende hela befolkningen från Skatteverket för lagring på en central server hos SKL.

Den huvudsakliga anledningen till att alla landsting måste ha tillgång till folkbokföringsregistret avseende hela befolkningen är att samtalen blir kortare och effektivare om den telefonsjuksköterska som mottar samtalet kan söka upp patientens folkbokföringsadress med hjälp av det inknappade personnumret. Kvaliteten på patientjournalerna blir också bättre om kontaktuppgifterna är korrekta. Även om det inte finns någon möjlighet att kontrollera om en person har uppgett någon annans personnummer så uppmärksammas felaktiga personnummer. Landstingens tillgång till hela folkbokföringsregistret har även tekniska fördelar, eftersom landstingen inte är beroende av driftsavbrott och öppettider hos Skatteverket, och ekonomiska fördelar eftersom landstingen inte behöver göra separata sökningar på personer som bor i ett annat landsting. I folkbokföringsregistret kommer bara personnumret och inga andra uppgifter att synas på dem som har skyddade personuppgifter. Landstingsförbundets bedömning är dock att det inte behövs tillgång till folkbokföringsregistret för att uppfylla patientjournalagens krav på journalföring i samband med nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning.

Landstingsförbundet har begärt samråd angående följande frågor.

1. Kan landstingen ha tillgång till folkbokföringsuppgifter, avseende hela befolkningen, som lagras på en central server hos SKL i syfte att genomföra en nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning?
2. Kan de grupper av landsting som slussar samtal sinsemellan ha tillgång till varandras folkbokföringsuppgifter?

Med anledning av Landstingsförbundets begäran om samråd lämnar Datainspektionen följande vägledning.

Folkbokföringsuppgifter

I lag (2001:182) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet samt förordning (2001:589) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet (förordningen) finns bestämmel-

ser på området, bland annat avseende vilka uppgifter som får lämnas ut till en myndighet och för vilka ändamål detta får ske. Tillämpningen av dessa bestämmelser ankommer på Skatteverket. Av 12 § tredje stycket förordningen framgår att uppgifter, som lämnas ut, och som den mottagande myndigheten inte får behandla, ska gallras omedelbart. Skatteverket har vid kontakt med Datainspektionen uppgett bl.a. följande.

12 § tredje stycket i förordningen tar sikte på när bruttoavisering av folkbokföringsuppgifter görs, dvs. när den mottagande myndigheten beställer folkbokföringsuppgifter avseende hela befolkningen och sedan gör ett urval själv av de folkbokföringsuppgifter som rör personer som redan är registrerade i myndighetens register. Enligt förordningens 12 § ska den mottagande myndigheten gallra bort de personer vars uppgifter myndigheten inte får behandla. Landstingen har vissa förutbestämda geografiska områden som har angetts av Skatteverket med utgångspunkt från landstingens verksamhet. När ett landsting beställer uppgifter från Skatteverket får landstinget endast folkbokföringsuppgifterna inom detta geografiska område. Om ett landsting får fullmakt från alla andra landsting har det landstinget möjlighet att beställa folkbokföringsuppgifter avseende hela befolkningen. Skatteverket anser inte att detta strider mot 12 § tredje stycket i förordningen eftersom paragrafen inte tar sikte på en sådan situation. Såsom Skatteverket har uppfattat det kan dock förfarandet stå i strid med personuppgiftslagens bestämmelser om alla landsting har öppen åtkomst till samtliga folkbokföringsuppgifter hos det mottagande landstinget.

Datainspektionen har den 7 april 2005 i ett samrådsyttrande till Stockholms läns landsting (SLL), dnr 123-2005, lämnat synpunkter på landstingets planer på att behandla folkbokföringsuppgifter. I ärendet önskade SLL behandla folkbokföringsuppgifter avseende hela Sveriges befolkning med anledning av att sjukvården i Stockholms län ger service och vård till patienter från hela Sverige. Datainspektionens ansåg att det kunde ifrågasättas om inte SLL skulle komma att behandla fler personuppgifter än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med behandlingen, eftersom flertalet registrerade inte har eller kan antas komma att etablera en vårdrelation med SLL. Datainspektionen bedömde att de enskildas intresse av integritet vägde tyngre än SLL:s intresse av att få behandla uppgifterna eftersom landstingets behov delvis kunde tillgodoses genom inhämtande av uppgifterna från SPAR och användandet av omfattande personregister alltid är förenade med stora integritetsrisker

Enligt 9 § punkt f) personuppgiftslagen får inte fler personuppgifter behandlas än vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med behandlingen. Slussningen av samtal mellan landstingen kommer främst att göras mellan grupper av landsting som gränsar till varandra geografiskt. Detta innebär att en majoritet av de registrerade i ett register över hela befolkningen varken har eller kan antas komma etablera en vårdrelation med alla landsting. Enligt Datainspektionens uppfattning kan det därför ifrågasättas om den föreslagna behandlingen - att alla landsting har direkt åtkomst till folkbokföringsregistret avseende hela befolkningen på en lokal server hos SKL - är förenlig med kraven i 9 § punkt f) personuppgiftslagen.

Av 10 § punkt f) personuppgiftslagen följer att personuppgifter får behandlas utan den registrerades samtycke om behandlingen är nödvändig för att ett ändamål som rör ett berättigat intresse hos den personuppgiftsansvarige ska kun-

na tillgodoses *om* detta intresse väger tyngre än den registrerades intresse av skydd mot kränkning av den personliga integriteten.

Ska behandlingen omfatta brottsuppgifter, personnummer eller känsliga personuppgifter måste behandlingen dock vara tillåten *också* enligt bestämmelserna i 13-22 §§ personuppgiftslagen.

Den aktuella frågan rymmer två motstående intressen. Landstingens behov av att tillhandahålla en effektiv och snabb sjukvårdsrådgivning och den enskildes krav på integritet. Användandet av omfattande personregister, i synnerhet sådana avseende hela befolkningen, är alltid förenade med stora integritetsrisker. Landstingens behov kan tillgodoses genom inhämtning av uppgifter genom direktåtkomst till Skatteverkets folkbokföringsregister. Lagstiftaren har funnit anledning att särreglera behandlingen av personuppgifter i folkbokföringsregistret hos Skatteverket. I lag (2001:182) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet finns särskilda skyddsregler gällande bl.a. direktåtkomst. Datainspektionen kan svårligen se att det varit lagstiftarens mening att dessa skyddsregler ska kunna kringgås genom att personuppgifter från folkbokföringsregistret avseende hela befolkningen finns direkt åtkomliga för andra än beställaren av dessa uppgifter. Enligt Datainspektionens mening finns det uppenbara risker förknippade med att SKL har en databas med folkbokföringsuppgifter avseende hela befolkningen. Dessa risker är bl.a. följande.

Direktåtkomsten till uppgifterna kommer inte att vara särskilt reglerad, frågan om vem som är personuppgiftsansvarig för behandlingen av folkbokföringsuppgifterna är inte klarlagd, spridningen av folkbokföringsuppgifterna i nästa led är svår att kontrollera och det finns risk att ändamålet med behandlingen inte begränsas till sjukvårdsrådgivningens verksamhet. Vidare kommer spårbarheten vid behandlingen att försvåras, uppgifterna kan komma att vara oriktiga och inaktuella om inte uppdatering görs med tillräckligt täta intervall. Vid en sammantagen bedömning av dessa omständigheter anser Datainspektionen att landstingens intresse av att ha en direkt och öppen tillgång till folkbokföringsuppgifter avseende hela befolkningen på en lokal server hos SKL – för att samtalen blir kortare och effektivare samt tekniska och ekonomiska fördelar – inte väger tyngre än den enskildes intresse av skydd mot kränkning av den personliga integriteten.

Datainspektionen är medveten om att landstingens behov av att behandla folkbokföringsuppgifter ständigt ökar. Det aktuella förslaget ryms dock inte inom ramen för nuvarande lagstiftning. Reglerna för behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården ses för närvarande över av Patientdatautredningen (S 2003:03). Utredningen ska i sitt uppdrag bland annat överväga för vilka ändamål personuppgifter får behandlas inom hälso- och sjukvården. Datainspektionen kommer att uppmärksamma utredningen på den aktuella frågeställningen.

När det gäller sjukvårdsrådgivningen i övrigt har Datainspektionen följande synpunkter.

Patientjournaler

Eftersom alla patientjournalerna ska ligga på en central server är det viktigt att tillgången till servern är sluten. Vidare bör behörighetslösningen vara utformad

så att sjuksköterskorna endast kan läsa de journaler som hemlandstinget har behörighet för.

Datainspektionen har i samband med tillsyn av personuppgiftsbehandling inom sjukvården uppmärksammat brister i landstingens hantering av sekretessmarkerade uppgifter. Riskerna för att uppgifter om patienter med sekretessmarkerade personuppgifter kommer i orätta händer ökar om uppgiften om var en patient har sina sjukvårdskontakter - och därmed med största sannolikhet är bosatt - blir tillgänglig för flera landsting. Det är därför mycket viktigt att landstingen har gemensamma rutiner för hanteringen av patienter med sekretessmarkerade uppgifter.

Övrigt

Landstingen ska som personuppgiftsansvariga lämna information till patienterna enligt vårdregisterlagens bestämmelser. Landstingen bör även lämna kompletterande information om att personuppgiftsansvaret för den behandling av personuppgifter som förekommer i samband med den nationella sjukvårdsrådgivningen vilar på det landsting som är patientens vårdgivare.

I det som Landstingsförbundet uppgett anges att styrningen av telefonsamtal från mobiltelefon sker till det landsting där telemasten står. Detta aktualiserar frågan om tjänstens utformning är beroende av bestämmelserna om behandling av lokaliseringssuppgifter i lagen (2003:389) om elektronisk kommunikation. Detta är dock en fråga som faller utanför Datainspektionens tillsynsområde och som ligger under Post- och Telestyrelsens tillsyn.

Med de synpunkter som har lämnats ovan avslutas ärendet.

Detta yttrande har – efter hörande av Datainspektionens styrelse - beslutats av generaldirektören Göran Gräslund i närvaro av chefsjuristen Leif Lindgren, datarådet Katja Isberg Amnäs och byrådirektören Diahann Joseph, föredragande.

Göran Gräslund

Diahann Joseph

Kopia till:

Skatteverket
Folkbokföring
171 94 SOLNA

Patientdatautredningen
Box 187
201 21 MALMÖ