

Socialdepartementet  
s.remissvar@regeringskansliet.se med kopia till  
s.sl@regeringskansliet.se  
S2023/02585 Region Dalarna

## Remissvar Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården

---

Region Dalarna har erbjudits möjlighet att lämna synpunkter på remiss Ds promemorian Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården (Ds 2023/26).

Region Dalarna förordar Nollalternativet **enligt kapitel 11.5**, det alternativa förslaget att i stället överlämna till regionerna, SKR, Inera och E-hälsomyndigheten att skapa en ändamålsenlig ordning.

Det finns sedan en längre tid samarbete med Inera och som har tagit del av regionernas arbete i frågan tidigare. Vid SKR:s remisskonferens presenterades båda förslagen och jämfördes.

Region Dalarna ställer sig bakom att det är viktigt att ge en mer samtida direktåtkomst till journalen för barn.

### Synpunkter från hälso- och sjukvård:

- Ett stort ansvar läggs på barn och unga att aktivt avanmäla.
- Krav ställs på vårdgivare att alltid informera om och fråga den unge vid ett vårdmöte. Undanträngningseffekter ses för övrig vård och hur utredningens förslag ska fungera i praktiken ses behov av att fördjupa utifrån hälso- och sjukvårdens perspektiv.
- Oro ses kring den höjda åldern som vårdnadshavare enligt lagförslaget har tillgång till barnets journal.
- Möjligheter för tekniska systemen att selektera är en förutsättning och viktigt. Det kan inte endast styras av ålder.

### Synpunkter från Tandvården:

1. Utifrån ett behandlarperspektiv så bedömer vi att det är positivt att vårdnadshavare till barn med omfattande vårdbehov och funktionsnedsättningar (vanligt bland Pedodontins patienter)

föreslås få elektronisk åtkomst till sina barns journaler, 1177, elektronisk tidsbokning, receptförnyelse etc då dessa barn är i stort behov av sina vårdnadshavares stöd även efter att de fyllt 13 år.

2. För den stora merparten av övriga barn och ungdomar, relativt friska i välfungerande, trygga familjer- dvs den stora merparten av barnpatienterna inom allmäntandvården har det inte heller en negativ inverkan att vårdnadshavare kan stötta och hjälpa även sina barn/tonåringar med digitala vårdärenden.
  3. För barn som lever i utsatthet/riskerar att fara illa med risk för våld, övergrepp, hedersproblematik etc så är all elektronisk åtkomst till barnets journal/uppgifter riskfylld.  
Vi tycker att man i utredning har beskrivit och genomgående diskuterat dessa risker. Men innan man sjesätter elektronisk åtkomst till tandvårdens journaler så är vår bedömning att en omfattande utbildningsinsats behöver göras till all personal som hanterar journaler. Vad ska journalföras, hur ska man uttrycka sig, vilka uppgifter behöver spärras från åtkomst, vilka patienters journaler ska spärras och vem avgör det? Det finns en rad frågor som det måste finnas mkt tydliga svar på för att det inte ska innebära en patientsäkerhetsrisk och en stor administrativ börda på redan pressad vårdpersonal.
  4. Vi ser en stor risk i att olika regioner/verksamheter kommer hantera frågan olika vilket inte bärgar för en jämlik vård över landet och lämnar svåra juridiska avgöranden till enskilda behandlare.  
Vad händer när Regioner kan hantera spärrar olika (lagen är frivillig) och barnet flyttar mellan olika regioner med olika hantering.  
Patientrisk.
  5. Innan lag träder i kraft måste utbildning och färdiga och prövade IT-lösningar som ger sökord och spärrade anteckningar, det behövs även anteckningstyper som aldrig syns i den digitala åtkomsten i journalsystemet innan digital åtkomst införs. Rutiner behöver även finnas för hur man skriver vid besöken för att trygga utsatta patienter, dvs en anteckning som kan läsas digitalt utan känsliga uppgifter samt en dold anteckning med viktig information om utsatthet, skador etc. som inte kan läsas digitalt.
  6. Föreslagen lagtext beskriver fasta åldrar för barns tillgänglighet. Det som gäller barnet – strider inte det mot Barnkonventionen artikel 12: där man ska ta hänsyn efter ålder och mognad (inte fast ålder som lagförslaget har).
  7. Gällande **11.1.5 Vårdgivaren ska informera barn som har fyllt tretton år om rätten att motsätta sig vårdnadshavarens elektroniska åtkomst.** Detta krav med information om lagen och ta
-

ställning till frågor om spärr och sekretess kommer att bli svårt att fungera i praktiken.

Resurskrävande kostsam administrationstid som dessutom tar tid från vården. IT-stöd behöver finnas för patientsäkerheten. Hur fungerar dessa spärra mot andra e-tjänster – är det patientsäkert?

8. Vid en spärr - vilka effekter har det för barnpatienten i hemmiljö? Om barnet då att tvingas öppna upp journalen med eget Bank-ID med föräldern närvarande? Då borde journalen även spärras för barnet för att undvika ökat hot i redan hotfull hemmiljö.
9. Vi ser en hel del risker med att öka tillgängligheten för barnens journaler och att det kan ge en begränsande effekt på vad som skrivs in i journalerna. Vågar man då som vårdgivare t.ex. skriva in p-piller i hälsodeklarationen på unga tjejer? På tjejer som kan misstänkas leva i en hederskontext?  
Vid traumaundersökning –vad skriver vi in då och hur formulerar vi oss?
10. Vi håller helt med utredningen att om förslagen går igenom så krävs mycket utvecklingsarbete, vilket kommer att krävas insatser med information i verksamhet och mot medborgare. Kommer även behövas teknisk utveckling av journalsystem och kopplingar mot e-tjänster.

Det som föreslås kommer vara kostsamt i tid och pengar och kräva personalresurser. Om behandlare dessutom vid varje vårdbesök ska fråga efter samtycke till att vårdnadshavare ska få tillgång till anteckningar i journalen så kommer det att ta administrativ tid från vårdtid med konsekvens att det blir kostsammare och mindre vård kan ges.

2023-12-12

**§115 Svar på remiss från Socialdepartementet gällande Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården.**

Diarienummer HSN2023/8361

**Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut**

1. Svar på remiss Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården godkänns.
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

**Sammanfattning av ärendet**

Uppdraget har varit att kartlägga hur den nuvarande ordningen fungerar när det gäller vårdnadshavares direktåtkomst till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården inklusive tandvården. Författningsförslag lämnas för ändringar i Patientdatalagen, lagen om nationell läkemedelslista, lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen.

Region Dalarna förordar Nollalternativet enligt kapitel 11.5, det alternativa förslaget att i stället överlämna till regionerna, SKR, Inera och E-hälsomyndigheten att skapa en ändamålsenlig ordning.

I ärendet redovisas följande dokument:

1. Tjänsteutlåtande
2. Ds Promemorian Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården
3. Remissvar

**Skickas till**

Socialdepartementet