



ViS - Vård i Samverkan

Kommun(er): Uppsala län

Region Uppsala: Hälsa- och sjukvårdsförvaltningar

Fastställt av: TL HSVO genom Redaktionsrådet

Datum: 2025-09-11

Samtycke till informationsöverföring och vårdåtgärder

Innehåll

Bakgrund.....	3
Syfte.....	3
Termer och begrepp	3
Begrepp som rör olika aktörer och funktioner	3
Övriga begrepp.....	4
Omfattning.....	5
Ansvar	5
Genomförande	5
Informationsöverföring.....	5
Sekretess och olika sätt att dela information.....	5
Aktivt utlämnande av uppgifter	6
Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.....	6
Informationsöverföring med Cosmic Link och Cosmic Messenger	7
Särskilt om sekretessbedömningar	8
Menprövning	8
Generellt kring inhämtande av samtycke	8
Samverkan vid inhämtande av samtycke	9
Generellt om mognadsbedömning av barn	9
Mognadsbedömning av barn vid vårdåtgärder.....	9
Samtycke vid aktivt utlämnande	10

Samtycke vid sammanhållen vård och omsorgsdokumentation.....	10
Inför tillgängliggörande	10
I samband med åtkomst av information.....	11
Samtycke vid vårdåtgärder.....	12
Samtycke för vårdåtgärder, barn.....	13
Sekretessbrott och dataintrång.....	13
Loggrapport.....	13
Uppföljning	13
Referenser	13
Dokumenthistorik	14

Bakgrund

Riktlinjen beskriver allmänna bestämmelser om sekretess och samverkan samt inhämtande av samtycke från den enskilde.

Riktlinjen beskriver även arbetsformer för hur kommuner och regionen ska hantera samtycke samt vilka regler som aktualiseras i samband med olika former av informationsöverföring mellan olika aktörer som är involverade i vården eller omsorgen om en patient, brukare eller omsorgsmottagare. För hantering av personuppgifter i specifika system finns upprättade avtal mellan Region Uppsala och länets kommuner.

Syfte

Riktlinjen utgör grund för huvudmännens lokala rutiner och syftar till att klargöra förutsättningarna och skapa samsyn kring tolkningen av regelverket när det gäller:

- informationsöverföring mellan vårdgivare,
- informationsöverföring mellan vårdgivare och socialtjänst,
- vad sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär, samt
- vad samtycke innebär, hur det kan inhämtas och hanteras.

Termer och begrepp

Nedanstående termer och begrepp utgår från Socialstyrelsens termbank om inte annat anges. Det ska ge berörda parter samsyn kring vad som avses med begreppen.

Begrepp som rör olika aktörer och funktioner

Biståndshandläggare	I denna riktlinje avses funktion som inom kommunen handlägger ärenden gällande olika former av insatser inom lagrummen SoL och LSS.
Brukare	Inom socialtjänst: person som får, eller som är föremål för en utredning om att få, individuellt behovsprövade insatser från socialtjänsten
Huvudman	I denna riktlinje avses myndighet eller organisation som juridiskt och ekonomiskt har ansvaret för viss verksamhet
Omsorgsgivare	Omsorgsgivare är den som ansvarar för eller utför insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning, se Omsorgsgivare. För hälso- och sjukvården och socialtjänsten. - Socialstyrelsen

Personuppgiftsansvarig	Personuppgiftsansvarig är den som bestämmer för vilka ändamål uppgifterna ska behandlas och hur behandlingen ska gå till. Personuppgiftsbiträde är den som behandlar personuppgifter för den personuppgiftsansvariges räkning, se Personuppgiftsansvariga och personuppgiftsbiträden IMY
Socialsekreterare	I denna riktlinje avses någon som arbetar inom kommunens socialtjänst med att bedöma behov av exempelvis ekonomiskt bistånd, stöd till enskilda och familjer i sociala frågor, våldsutredningar, missbruksbehandling m.m.
Socialtjänst	Med socialtjänst avses i första hand den verksamhet som regleras genom bestämmelser i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, samt personlig assistans som utförs med assistansersättning som regleras i 51 kap. socialförsäkringsbalken (2010:110).
Vårdgivare	Statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet

Övriga begrepp

Direktåtkomst	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, se Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation – samlad stöd för vårdgivare och omsorgsgivare - Socialstyrelsen.se
Annat elektroniskt utlämnande	Avser sådan elektronisk överföring av uppgifter som inte sker genom direktåtkomst, se Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation – samlad stöd för vårdgivare och omsorgsgivare - Socialstyrelsen.se
Omsorgsmottagare	Avser person som fått eller får insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning eller som fått eller får behovet av sådana insatser bedömda, se Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation – samlad stöd för vårdgivare och omsorgsgivare - Socialstyrelsen.se .
Journal i personakt	Journal, inom socialtjänsten, den del av en personakt där anteckningar av betydelse för handläggning av ett ärende samt för genomförande och uppföljning av en insats görs i kronologisk ordning.

Patientjournal	Handling som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder
Uppgiftsminimering	Betyder att uppgifterna ska ha en faktisk betydelse för ändamålet (höra till saken) och att det inte är tillåtet att samla in fler personuppgifter än vad som verkligen behövs, se Grundläggande principer enligt GDPR, Integritetsskyddsmyndigheten (IMY).se
Vårdrelation	I detta dokument avses att en aktuell vårdrelation finns när hälso- och sjukvårdspersonal antingen ansvarar för ett vårdåtagande som innebär vård och behandling av patienten eller planerar, utför eller följer upp vård och behandling avseende den enskilde patienten.

Omfattning

Riktlinjen omfattar all verksamhet inom hälsa, stöd, vård och omsorg där det är möjligt att dela information som innehåller personuppgifter. Omfattningen avser även patientinformation, informationsdelning med hjälp av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation eller annan teknisk lösning och hur samtycke ska hanteras i dessa sammanhang.

Ansvar

Varje huvudman, ansvarar för att inom ramen för sitt ledningssystem (13) tydliggöra förutsättningarna för direktåtkomst och hantering av samtycke i samband med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och annan informationsöverföring.

Genomförande

Informationsöverföring

Sekretess och olika sätt att dela information

Informationsöverföring mellan olika aktörer runt en enskild kan ske på olika sätt. För att veta vilka regler som gäller i olika sammanhang är det av yttersta vikt att de tjänstepersoner som avser att dela information med varandra förstår vilken typ av informationsöverföring det gäller, på vems ansvar informationen överförs samt vilka förutsättningar det finns för att bryta sekretessen i samband med att information delas (21).

Aktivt utlämnande av uppgifter

Den vanligaste formen av informationsöverföring är det aktiva utlämnandet av uppgifter. Ett aktivt utlämnande sker alltid på ansvar av den som lämnar ut informationen. Det är således den utlämnande aktören som ansvarar för att säkerställa att det föreligger förutsättningar för att lämna informationen till någon annan.

Ett exempel kan vara när en aktör som arbetar med en patient, brukare eller omsorgsmottagare noterar ett behov av att lämna information till en annan aktör – t.ex. för att aktörerna ska kunna samverka, eller för att den enskilde har behov som en annan aktör ansvarar för. Den som lämnar ut uppgifter i en sådan situation ansvarar för att det finns förutsättningar för ett sådant utlämnande. En sådan förutsättning kan till exempel vara ett inhämtat samtycke från den som informationen gäller.

I andra fall kan det handla om en skyldighet att lämna ut uppgifter eller om en möjlighet att under vissa förutsättningar bryta sekretessen vid en förfrågan. Det är också möjligt att göra en så kallad menprövning. Det innebär ett ställningstagande kring om uppgifterna kan lämnas ut utan att patienten, brukaren omsorgsmottagare eller någon av dennes närstående lider men.

Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

En särskild möjlighet till informationsöverföring finns enligt lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, SVOD. Dessa regler ersätter de tidigare bestämmelserna om sammanhållen journalföring i patientdatalagen. Reglerna ger vårdgivare och omsorgsgivare möjlighet att tillgängliggöra personuppgifter i ett gemensamt IT-system samt att ta del av uppgifter från andra vård- och omsorgsgivare i systemet. Personuppgifterna får tillgängliggöras genom direktåtkomst eller genom annat elektroniskt utlämnande.

Direktåtkomst

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 möjlighet att kunna påverka innehållet i registret eller databasen. Begreppet innebär även att den personuppgiftsansvarige för registret eller databasen inte har någon kontroll över vilka uppgifter som mottagaren vid ett visst söktillfälle tar del av (18).

Annat elektroniskt utlämnande

Med annat elektroniskt utlämnande avses sådan elektronisk överföring av uppgifter som inte sker genom direktåtkomst.

Ett exempel är en så kallad fråga-svar-funktion där användaren, när samtycke finns, kan ställa en fråga med begäran om utlämnande av uppgifter i ett sammanhållet system, och därefter få ett automatiskt svar från flera vårdgivare eller omsorgsgivare (18). Det avgörande är att svaret ska lämnas "automatiskt" efter att frågeställaren har aktiverat en fråga i systemet.

Om frågan i systemet tas emot och besvaras av en individ, exempelvis när hälso- och sjukvården efterfrågar information från omsorgsgivare, räknas det inte som annat elektroniskt utlämnande, utan som ett "vanligt" utlämnande. I det senare fallet blir det den som lämnar ut informationen som ansvarar för att samtycke finns eller bedömning av om det finns sekretessbrytande grund.

Förutsättningar

Av lagen som reglerar SVOD framgår ett antal förutsättningar för att information ska få tillgängliggöras i systemet. För den som vill ta del av tillgängliggjord information ska ytterligare förutsättningar vara uppfyllda:

- Bland annat krävs att det måste finnas en aktuell patientrelation (för vårdgivare) eller att den enskilde får insatser eller är föremål för en pågående ansökan om insatser (för omsorgsgivare).
- Mottagaren av uppgifterna måste kunna anta att informationen ska ha betydelse och därutöver krävs att patienten eller omsorgsmottagaren har lämnat sitt samtycke.
- För barn och personer med nedsatt beslutsförmåga krävs dock inget samtycke, se mer under avsnitt om inhämtande av samtycke.

Informationsöverföring genom åtkomst i ett IT-system, oavsett om mottagaren tar del av informationen genom direktåtkomst eller genom annat elektroniskt utlämnande, sker alltid på ansvar av den som tar del av informationen.

Informationsöverföring med Cosmic Link och Cosmic Messenger

Cosmic Link är en modul i Cosmic som används av Region Uppsala och länets åtta kommuner vid bland annat Samverkan vid utskrivning (SVU). Som ett komplement till Cosmic Link används även funktionsbrevlådor i Cosmic Messenger för riktad kommunikation mellan aktörer. Berörd hälso- och sjukvårdspersonal i kommunerna har även tillgång till vissa andra delar av Cosmic. Cosmic Link och Messenger användas av enheter inom Region Uppsala och länets åtta kommuner.

Funktionerna för samverkan i Cosmic beskrivs i de läns gemensamma ViS- dokument som arbetas fram tillsammans av Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län, se [Cosmic Link - Samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner, Region Uppsala.se](#).

Cosmic Messenger är Cosmics interna meddelandefunktion. Messenger innebär att ett meddelande kan skickas till en eller flera individbrevlådor eller en enhets funktionsbrevlåda.

Samma regler gäller vid informationsöverföring i Cosmic Messenger, som vid övrig kommunikation eller information mellan huvudmän samt socialtjänst och hälso- och sjukvård, avseende samtycke och sekretessprövning.

Exempel på informationsöverföring som utgör aktivt utlämnande

Nedanstående är exempel på kommunikation som sker på initiativ av den som lämnar informationen och är att betrakta som aktivt utlämnad information. Detta gäller oavsett om meddelandet även innehåller länknings till viss utvald information i patientjournalen. Informationen anses aktivt delad av avsändaren. I dessa fall utgör exempelvis Cosmic Messenger och Cosmic Link ett systemstöd för säker kommunikation. Informationen som skickas i ett meddelande lämnas på avsändarens ansvar. Mottagaren kan inte påverka innehållet i meddelandet och ansvarar inte för att säkerställa att avsändaren har stöd för att lämna ut uppgifterna.

Exempel på meddelande som utgör aktivt utlämnande

Inskrivningsmeddelande från slutenvården

Kallelse till samverkansmöte

Bilagor samt länknings till specifika delar av journalen

Meddelande i Cosmic messenger

Generellt meddelande i Cosmic link

Exempel på informationsöverföring som utgör åtkomst med stöd av SVOD

Om mottagaren väljer att, exempelvis via journalen i Cosmic eller journalflik i Cosmic Link tar del av information i patientjournalen gäller dock reglerna i SVOD.

Särskilt om sekretessbedömningar

Sekretessen regleras av offentlighets- och sekretesslagen (2) för dem som arbetar inom staten, regionerna och kommunerna medan de som arbetar hos en privat vårdgivare ska följa reglerna om tystnadsplikt i patientsäkerhetslagen (19). Innebörden av dessa regler är dock mycket lika.

Socialtjänsten omfattas av offentlighets och sekretesslagen men även nya bestämmelser om sekretessbrytande regler införs under 2025 (21).

Sekretessen innebär att all informationsöverföring som sker över en sekretessgräns behöver stöd i lag, exempelvis ett samtycke från den enskilde eller sekretessbrytande bestämmelser.

Menprövning

En menprövning innebär en prövning av om informationen kan lämnas ut utan att den enskilde eller någon närstående lider men, enligt offentlighets och sekretesslagen. Det bör observeras att en menprövning aldrig kan ersätta ett samtycke enligt SVOD.

Det är inte tillåtet att ta del av information via direktåtkomst med hänvisning till en menprövning [Sekretessbelagda uppgifter, Vårdhandboken.se](#)
[Ta del av uppgifter inom socialtjänst – sekretess. För socialtjänsten, Socialstyrelsen.se](#)

Om utlämnande endast kan ske efter en menprövning måste den som vill ha åtkomst till uppgifter vända sig till den aktör där uppgifterna finns, och efterfråga dem. Det är alltid den som har tillgång till uppgifterna som ansvarar för utlämnandet och som därmed har ansvar för att ta ställning till om det finns förutsättningar för utlämnande eller inte.

Det är varje aktörs ansvar att ha rutiner på plats som beskriver hur ett utlämnande går till och vem eller vilka som ansvarar för att fatta beslut om att lämna ut uppgifter.

Generellt kring inhämtande av samtycke

Vilken typ av samtycke som måste inhämtas varierar beroende på vilken åtgärd som ska vidtas.

Hälso- och sjukvård får inte ges utan patientens samtycke, om det inte framgår annat i lag. Samtycket måste inhämtas från den enskilde. Anhöriga eller ställföreträdare kan inte samtycka i någon annans ställe (20).

För barn gäller som regel att vårdnadshavare kan samtycka, men i takt med barnets stigande ålder och utveckling ska allt större hänsyn tas till barnets synpunkter och önskemål (11), (12).

Vid informationsöverföring måste behovet av att inhämta samtycke bedömas i varje enskilt fall. Det finns situationer då inget samtycke behövs, när det finns en sekretessbrytande bestämmelse som gör att informationen trots allt kan överföras till motparten, oavsett den enskildes inställning. Exempel på sekretessbrytande bestämmelser är när en myndighet är skyldig att lämna ut information till socialtjänsten vid misstanke om att ett barn far illa, när en person kan antas vara i behov av vård enligt LVM eller till brottsbekämpande myndigheter i vissa fall (22, 23).

Samverkan vid inhämtande av samtycke

Det är möjligt att samverka vid inhämtande av samtycke och därför tillåtet för en annan aktör än den som får tillgång till informationen att inhämta samtycket och dokumentera detta (18).

Vid ett utlämnande av uppgifter med stöd av samtycke är det den som lämnar ut uppgifterna som ansvarar för att det finns ett giltigt samtycke till utlämnandet. Om utlämnandet däremot sker genom direktåtkomst i ett system är det den person som genom sin direktåtkomst tar del av information som bär ansvaret för att samtliga förutsättningar är uppfyllda.

Oavsett om samtycket avser en vårdåtgärd, ett utlämnande av uppgifter eller en tillgång till uppgifter genom direktåtkomst är det alltså den som ytterst ansvarar för åtgärden som behöver känna sig säker på att ett giltigt samtycke inhämtats, antingen genom att själv inhämta det eller genom att det inhämtats av annan. Ansvaret innebär att det ibland kan bli aktuellt att kontrollera att ett inhämtat samtycke verkligen avser den åtgärd som den ansvarige har för avsikt att vidta, om detta inte framgår tydligt av dokumentationen.

Generellt om mognadsbedömning av barn

Att bedöma mognad hos ett barn innebär att bedöma i vilken mån barnet har förmåga att förstå konsekvenserna av sitt beslut, på både kort sikt och lång sikt. Mognad och egen förmåga att ta beslut om samtycke ska spegla den aktuella åldern, en förståelse för situationen och en viss självständighet. Respektive huvudman ansvarar för att det finns fastställda rutiner för mognadsbedömning och dokumentation, se

[Bedöma barns mognad för delaktighet, Ssocialstyrelsen.se](#) samt [Mognadsbedömning för barns delaktighet, Kunskapsguide.se](#)

Mognadsbedömning av barn vid vårdåtgärder

Vilken mognad som krävs för att ett barns inställning ska tillmätas betydelse varierar utifrån beslutets komplexitet. I förarbeten anges att vilken mognad som krävs är beroende av en planerad vårdens art och angelägenhetsgrad. Det är inte möjligt att ange en specifik ålder då barnet uppnått sådan ålder och mognad som krävs. I stället måste en individuell bedömning alltid göras.

Samtycke vid aktivt utlämnande

Ett samtycke kan inhämtas både muntligen och skriftligen och båda ska dokumenteras i journal enligt interna rutiner. Även återkallade samtycken ska noteras i journalen.

Vid aktivt utlämnande, som sker på ansvar av den som avser att lämna ut information till någon annan aktör, ska samtycke inhämtas från den enskilde om det inte finns annat stöd för utlämnande.

Ett samtycke ska vara tillräckligt preciserat för att den enskilde ska kunna ta ställning till vad samtycket innebär men det är möjligt att inhämta ett samtycke i förväg innan behovet av informationsöverföring har uppstått.

Om det inte är möjligt att inhämta ett samtycke kan informationsöverföring genom aktivt utlämnande också vara möjlig genom en så kallad menprövning. Detta förutsätter dock att det står helt klart att informationen kan lämnas ut utan att den enskilde eller någon anhörig lider men (2).

Samtycke vid sammanhållen vård och omsorgsdokumentation

När någon tar del av uppgifter genom direktåtkomst i ett system enligt reglerna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, sker detta på ansvar av den som tar del av informationen.

I kommande avsnitt nedan, beskrivs hur kraven för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation är utformade.

Inför tillgängliggörande

För att en vårdgivare eller omsorgsgivare ska få tillgängliggöra uppgifter om en patient eller omsorgsmottagare krävs att individen har informerats om vad sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär, samt om möjlighet att motsätta sig att uppgifterna görs tillgängliga (spärrad information). Tillgängliggörande av uppgift är tillåtet om den enskilde inte aktivt motsätter sig detta.

I fråga om spärrade uppgifter ska vårdgivaren informera patienten om att andra vårdgivare kan se att uppgiften är spärrad. Patienten ska även informeras om att vid fara för liv eller allvarlig risk för dennes hälsa kan vårdgivare ta del av information om hos vilken vårdgivare de spärrade uppgifterna finns. (2,18)

Barn

Vårdnadshavare får inte motsätta sig tillgängliggörande av barns uppgifter. Däremot kan barn själva begära att uppgifterna spärras. Barnets inställning i denna fråga ska ha betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Vilken mognad som krävs måste avgöras genom en bedömning i det enskilda fallet.

Personer som saknar beslutsförmåga

För den som, inte endast tillfälligt, saknar förmåga att ta ställning får uppgifter endast tillgängliggöras:

- om patientens eller omsorgsmottagarens inställning till sådan behandling av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts och
- om det inte finns anledning att anta att individen skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna.

Tillgängliggörande av uppgifter om personer som saknar förmåga att ta ställning till ett sådant tillgängliggörande kan således ske om det kan bedömas att det finns ett hypotetiskt samtycke (20).

I samband med åtkomst av information

Vårdgivare

För åtkomst till uppgifter om en patient eller omsorgsmottagare krävs följande:

- En aktuell patientrelation.
- Ett samtycke från patienten.
- Att uppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten.

Om patienten är ett barn som inte själv kan samtycka krävs inget samtycke. Det är vårdgivaren som i kontakten med barnet ska bedöma om barnet själv har förmåga att samtycka till att vårdgivaren får ta del av information genom direktåtkomst.

Om patienten är en vuxen som saknar förmåga att samtycka kan vårdgivaren ändå få ta del av informationen om:

- Vårdgivaren bedömer att uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som är nödvändig med hänsyn till patientens hälsotillstånd
- Patientens inställning till åtkomsten klagjorts så långt det är möjligt och bedömningen är dokumenterad
- Det inte finns anledning att anta att patienten skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna

Finns det fara för patientens liv eller allvarlig risk för patientens hälsa finns även rätt för en vårdgivare att ta del av uppgifter om vilka andra vårdgivare som har spärrat uppgifter om en patient. Denna rätt finns dock endast om patienten saknar förmåga att begära att spärren ska hävas. Om vårdgivaren med ledning av dessa uppgifter bedömer att uppgifterna kan antas ha betydelse för nödvändig vård som inte kan vänta får vårdgivaren vända sig till den vårdgivare som har spärrat uppgifterna och begära att denne häver spärren.

Omsorgsgivare

För att en aktör inom socialtjänsten ska kunna ta del av uppgifter om en patient eller omsorgsmottagare genom direktåtkomst krävs inledningsvis att aktören uppfyller lagens definition för omsorgsgivare. Det innebär att aktören ska ansvara för eller utföra insatser som riktar sig till äldre eller personer med funktionsnedsättning, samt att det rör sig om just insatser som den enskilde får med hänsyn till sin ålder eller funktionsnedsättning.

För omsorgsgivare är förutsättningarna att ta del av uppgifter annorlunda än för hälso- och sjukvården. Det finns till exempel begränsningar vad gäller möjligheten för en omsorgsmottagare att ta del av hälso- och sjukvårdsuppgifter om en person som inte själv kan samtycka.

De grundläggande förutsättningar som måste vara uppfyllda för att en omsorgsgivare ska få ta del av information i ett system för sammanhållen vård och omsorgsdokumentation är att:

- Uppgifterna rör någon som får omsorgsgivarens insatser eller som är föremål för en utredning om att få sådana insatser
- Den enskilde samtycker om denne är över 18 år
- Uppgifterna kan antas ha betydelse för omsorgsgivarens insatser eller utredning av rätten till insatser

Vårdnadshavare kan inte samtycka i barnets ställe. Om patienten är ett barn som inte själv kan samtycka krävs inget samtycke för att ta del av information hos andra omsorgsgivare. Omsorgsgivaren får däremot inte ta del av information hos vårdgivare om samtycke från barnet saknas eller barnet saknar förmåga att samtycka.

Barnets inställning ska anses ha betydelse i takt med stigande ålder och mognad. Det är omsorgsgivaren som i kontakten med barnet ska bedöma om barnet själv har förmåga att samtycka till att omsorgsgivaren får ta del av information genom direktåtkomst (11), (12).

Omsorgsgivares tillgång till information utan samtycke

En omsorgsgivare får ta del av uppgifter hos andra omsorgsgivare om uppgifterna kan antas ha betydelse för insatser som är nödvändiga med hänsyn till omsorgsmottagarens behov, eller för utredning om sådana insatser. Dock krävs att omsorgsmottagarens inställning till sådan behandling av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts och att det inte finns anledning att anta att omsorgsmottagaren skulle ha motsatt sig detta.

Det finns dock inga möjligheter för omsorgsgivaren till digital åtkomst till information från en vårdgivare om den person som uppgifterna gäller saknar förmåga att samtycka till en sådan åtkomst. Det finns ingen särskild bestämmelse i SVOD som ger omsorgsgivare rätt att ta del av uppgifter utan samtycke vid fara för omsorgsmottagarens liv eller hälsa.

Samtycke vid vårdåtgärder

Hälso- och sjukvården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Hälso- och sjukvård får endast ges med patientens samtycke, såvida inte annat framgår av lag. Innan samtycket inhämtas ska patienten ha fått relevant information om sitt hälsotillstånd och metoder för vård- och behandling (19).

Det är patienten själv som ska samtycka. Det innebär att varken anhöriga eller företrädare (såsom exempelvis gode män, förvaltare eller fullmaktshavare) kan samtycka i den enskildes ställe.

Ett samtycke till en vårdåtgärd kan ges på olika sätt – i skrift, muntligen eller genom att visa att hen samtycker till den aktuella åtgärden. Ett samtycke kan visas genom att patienten t.ex. underlättar åtgärden eller medverkar i behandlingen.

En patient som inte samtycker till en viss vård eller behandling ska informeras om vilka konsekvenser detta kan medföra.

Samtycke för vårdåtgärder, barn

Vårdnadshavare har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter men ska i takt med barnets stigande ålder och mognad ta större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. För yngre barn kan vårdnadshavare ofta lämna samtycket, medan det för äldre barn ofta blir barnet och vårdnadshavarna gemensamt som samtycker till åtgärden. Det går inte att ange en ålder för när barnet själv kan och ska samtycka – en individuell bedömning måste göras i varje enskilt fall.

Vissa åtgärder kan barn förfoga över helt på egen hand och därmed samtycka till även om vårdnadshavare är av annan uppfattning. Vilka åtgärder detta är beror på barnets ålder och mognad och en individuell bedömning måste alltid göras. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad

När det gäller barn ska hälso- och sjukvården särskilt beakta barnets bästa samt barnets rätt till information och delaktighet i vården samt information om möjligheter till vård och behandling när en eller båda vårdnadshavarna inte samtycker till vården, se

[Barn som söker hälso- och sjukvård – Meddelandeblad, Socialstyrelsen.se.](#)

Sekretessbrott och dataintrång

Den person som aktivt lämnar ut information till annan ansvarar för att detta är möjligt utan hinder av sekretess. Den person som får digital åtkomst till information i ett system genom SVOD ansvarar för att förutsättningarna för sådan åtkomst är uppfyllda. Det är inte tillåtet att bereda sig tillgång till information som inte behövs för den anställdes uppdrag eller som sker i strid med gällande lagstiftning. Obehöriga sökningar i systemet är inte tillåtna.

Loggrapport

Varje huvudman ansvarar för att systematiskt granska loggar i journalsystemet. Det ska vara möjligt att i efterhand reda ut vilken information som användaren har haft tillgång till, vad som har gjorts och när det har gjorts. Region Uppsala ansvarar för att det finns dokumenterade rutiner för vad som ska loggas och loggarna ska sparas i minst fem år (17).

Avvikelse ska hanteras enligt rutiner om misstänkt dataintrång. Patienter har även möjlighet att följa loggrapporter från 1177.se, för att se vem som tagit del av journaldata.

Uppföljning

Redaktionsrådet ansvarar för att revision sker vid ändrade förutsättningar, inkomna synpunkter och avvikelser samt att riktlinjens syfte följs upp i samarbete med GAP UL (gemensam analysgrupp för samverkansprocesser i Uppsala län).

Referenser

[Lag \(2022:913\) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, Riksdagen.se](#)

[Offentlighets- och sekretesslag \(2009:400\), Riksdagen.se](#)

[Patientdatalag \(2008:355\), Riksdagen.se](#)

[Lag \(2017:612\) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, Riksdagen.se](#)

[SOSFS 2005:27: Socialstyrelsens föreskrifter om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutna vård, Lagen.nu](#)

[Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd \(HSLF-FS 2016:40\) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården - Patientsäkerhet, Socialstyrelsen.se](#)

[Direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande – övergripande. För hälso- och sjukvården och socialtjänsten. - Socialstyrelsen.se](#)

[NPÖ - Nationell patientöversikt, Inera.se](#)

[Integritetsskyddsmyndigheten, Integritetsskyddsmyndigheten \(IMY\).se](#)

Tidigare Datainspektionen.

[Översikt - sekretess, Vårdhandboken.se](#)

[Bedöma barns mognad för delaktighet, Socialstyrelsen.se](#)

[Sänkt åldersgräns för öppna insatser till barn utan vårdnadshavarens samtycke, Socialstyrelsen.se](#)

[Senaste version av SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen.se](#)

[Journalen via nätet - 1177.se - Region Uppsala](#)

[Riktlinje Cosmic Messenger, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

[ViS -Manual för processer och arbetssätt i Cosmic Link och Cosmic Messenger, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

[LUL 7.5.3 - Regelverk avseende hantering av loggrapporter för vårdsystem samt åtgärder vid dataintrång](#)

[Proposition 2021/22:177 Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, Regeringen.se, sid 46, sid 205](#)

[Patientsäkerhetslag \(2010:659\), Riksdagen.se](#)

[Tvångs- och skyddsåtgärder inom vård och omsorg för vuxna - meddelandeblad, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#)

[En ny socialtjänstlag – Meddelandeblad nr 4/2025, Socialstyrelsen.se \(pdf\)](#)

[Socialtjänstlag \(2001:453\), Riksdagen.se](#)

Den 1 juli 2025 föreslås en ny socialtjänstlag (2025:000) träda i kraft som ska ersätta den nuvarande socialtjänstlagen.

[Lag \(1988:870\) om vård av missbrukare i vissa fall, Riksdagen.se](#)

Dokumenthistorik

- 2022-03-02 Nytt dokument Författare: arbetsgrupp i GAP-UL med stöd av jurister Anne Nilsson Region Uppsala, Helena Swahn Uppsala kommun och Nicklas Rydgren Tierps kommun.
- 2022-09-29 Justering av text och tydliggöranden avseende barn och unga med stöd av jurister Anne Nilsson Region Uppsala och Helena Swahn Uppsala kommun samt inkomna

synpunkter. Rubriker har justerats och redaktionella förtydliganden har gjorts.

Borttaget:

Av patientdatalag (2008:355) framgår att vårdgivare kan få direktåtkomst till personuppgifter hos en annan vårdgivare genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2016:40) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) regleras journalföring och informationsöverföring. Från 2023 finns även

[Lag \(2022:913\) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, Riksdagen.se](#)

2025-09-09 Dokumentet har genomgått en omfattande revision genomförd av arbetsgrupp i GAP-UL med stöd från Helena Swahn Uppsala kommun, för juridiskt perspektiv på innehållet, samt fått ny rubrik till följd av ändrad lagstiftning. Uppdatering har skett utifrån att bestämmelserna om sammanhållen journalföring som tidigare fanns i kapitel 6 i Patientdatalagen har förts över till lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (2022:913) inklusive de nya termer och begrepp samt arbetssätt som lagändringen genererat. Uppdateringen avser även ny åldersgräns för samtycke och mognadsbedömning.