IMY. Integritetsskydds myndigheten

Digitalisering av IVA-dagbok

Slutrapport från IMY:s innovationssandlåda för dataskydd

Diarienummer
IMY-2026-6675

Datum
2026-11-26



Om innovationssandlådan

IMY:s innovationssandlåda för dataskydd är en form av fördjupad vägledning där IMY, i nära dialog med deltagande aktörer, utforskar hur dataskyddsreglerna ska tolkas och tillämpas i praktiken. Syftet är att göra det enklare att utveckla innovativa och integritetssäkra tekniska lösningar.

I innovationssandlådan får offentliga och privata aktörer vägledning genom en serie workshops tillsammans med våra specialister inom juridik, teknik och informations- och cybersäkerhet. Vi prövar dataskyddsrättsliga frågor i tydligt avgränsade projekt, vilket ger oss möjlighet att analysera specifika utmaningar på djupet. Sandlådan innebär dock inte några undantag från dataskyddsreglerna. För att fler ska kunna ta del av projektens frågor, överväganden och slutsatser sammanfattas insikterna i en rapport.

Deltagare i innovationssandlådan väljs ut genom en öppen intresseanmälan, där projekt med samhällsnytta, innovationshöjd och behov av vägledning prioriteras. På så sätt bidrar innovationssandlådan till ökad kunskap om hur dataskydds-reglerna kan tillämpas i takt med den tekniska utvecklingen – och därmed till svensk innovation och konkurrenskraft.

Innehållsförteckning

Om innovationssandlådan 2
Ordlista 4
1. Sammanfattning 5
1.1. Digitalisering av IVA-dagbok 5
1.2. Slutsatser 5
2. Projektet 6
2.1. Bakgrund 6
2.2. Deltagaren 6
2.3. Målsättning 6
2.4. Översikt av den webbaserade tjänsten 7
2.5. Dataskyddsfrågor 9
2.6. Avgränsningar 9
3. Vilka förutsättningar gäller för vårdgivarens personuppgiftsbehandling som är aktuell inom ramen för detta projekt? 10
3.1. Rättsliga utgångspunkter 10
3.2. Rättslig grund för personuppgiftsbehandling 11
3.3. Den rättsliga grunden ska vara fastställd i nationell rätt 12
3.4. Behandlingen ska vara nödvändig 13
3.5. Stöd för behandling av känsliga personuppgifter 15
4. Hur kan närstående använda den webbaserade tjänsten? 17
4.1. Uppgifter från närstående och artikel 9.3 GDPR 17
4.2. Närståendes tillgång till uppgifter om patienten 18
4.3. Exempel på utformning av den webbaserade tjänsten 20
5. Övriga reflektioner 22
6. Fördjupning 23

Ordlista

Dataskyddslagen	Lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning
Den digitala IVA-dagboken	Den patientspecifika dokumentationen och dess innehåll
Den webbaserade tjänsten	Den för projektet specifika tekniska lösning genom vilken den digitala IVA-dagbok administreras och uppgifter lämnas
EDPB	Europeiska dataskyddsstyrelsen (eng. *European Data Protection Board*)
GDPR	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). ”GDPR” är en förkortning av det engelska namnet ”*General Data Protection Regulation*”
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
IMY	Integritetsskyddsmyndigheten
IVA	Intensivvårdsavdelning
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
PDL	Patientdatalagen (2008:355)
Södersjukhuset	Avser den aktör som deltar i innovationssandlådan i detta projekt

1. Sammanfattning

1.1. Digitalisering av IVA-dagbok

Södersjukhuset deltar i IMY:s innovationssandlåda för att undersöka om en digital IVA-dagbok kan användas som stöd för patienter efter intensivvård. Den webbaserade tjänsten ska göra det möjligt för vårdpersonal att dokumentera anteckningar och fotografier från vårdtiden på IVA.

Södersjukhuset har framför allt lyft behovet att även närstående ska kunna lämna uppgifter via den webbaserade tjänsten. IMY har undersökt vilka förutsättningar som gäller för vårdgivarens personuppgiftsbehandling och hur närstående skulle kunna använda den webbaserade tjänsten.

1.2. Slutsatser

Vilka förutsättningar gäller för vårdgivarens personuppgiftsbehandling som är aktuell inom ramen för detta projekt?

IMY har inte identifierat någon särskild dokumentationsskyldighet som innebär att Södersjukhuset har en skyldighet att upprätta en digital IVA-dagbok. Behandlingen bedöms därför inte grundas på en rättslig förpliktelse enligt artikel 6.1 c GDPR. Dokumentationen är däremot avsedd att användas som stöd i vården av patienter efter vårdtiden på IVA.

IMY bedömer att det finns förutsättningar att grunda behandlingen på artikel 6.1 e GDPR och att behandla känsliga personuppgifter med stöd av artikel 9.2 h och 2 kap. 7 a § PDL. Behandlingen måste rymmas inom något av de ändamål som anges i 2 kap. 4 § PDL och begränsas till de personuppgifter som behövs för ändamålet enligt 2 kap. 7 § PDL. Därutöver ska kravet på reglerad tystnadsplikt enligt artikel 9.3 GDPR vara uppfyllt. För att tillgodose nödvändighetskravet och principen om uppgiftsminimering behöver Södersjukhuset ge vårdpersonal och närstående tydliga instruktioner, samt granska de uppgifter som närstående lämnar innan de förs in i den digitala IVA-dagboken.

Hur kan närstående använda den webbaserade tjänsten?

Artikel 9.3 GDPR hindrar inte att närstående lämnar uppgifter via den webbaserade tjänsten, under förutsättning att Södersjukhuset organiserar behandlingen så att den sker av eller under ansvar av en yrkesutövare som omfattas av reglerad tystnadsplikt.

Den webbaserade tjänsten kan utformas så att närstående ges en begränsad användarbehörighet för uppgiftslämnande utan att de samtidigt får tillgång till uppgifter om patienten som redan finns i den digitala IVA-dagboken. Begränsningen motiveras av att utlämnande av patientuppgifter måste vara förenligt med tillämpliga sekretessregler och att PDL inte ger stöd för generell och löpande direktåtkomst för närstående till uppgifter om patienten. Som ett exempel kan uppgifterna hållas avskilda från den digitala IVA-dagbokens innehåll till dess att vårdpersonal har granskat dem och bedömt om de ska föras in. Om en närstående vill ta del av patientuppgifter behöver detta hanteras som en separat begäran om utlämnande och prövas enligt tillämpliga sekretessregler.

2. Projektet

2.1. Bakgrund

Intensivvård är en vårdnivå för patienter med allvarliga eller livshotande tillstånd, där patienten behöver noggrann övervakning och avancerad medicinsk behandling fortlöpande. På en intensivvårdsavdelning (IVA) vårdas patienter som behöver mer omfattande övervakning än vad som kan ges på en vanlig vårdavdelning.[1] Efter en sådan vårdtid kan patienten behöva stöd för att förstå vad som har hänt och sätta vårdförloppet i ett sammanhang.

Inom intensivvård på Södersjukhuset skrivs IVA-dagböcker som ett sådant stöd. Södersjukhuset har beskrivit IVA-dagboken som viktig för patienters och närståendes återhämtning. IVA-dagboken har också beskrivits av sjukhuset som ett verktyg för att förebygga eller lindra effekter av så kallat Post Intensive Care Syndrome, PICS.[2] Samtidigt har Södersjukhuset identifierat flera utvecklingsbehov, bland annat att det inte alltid funnits möjlighet att föra en IVA-dagbok, att arbetssättet inte har varit etablerat i hela verksamheten och att den analoga utformningen inte fullt ut har tagit till vara IVA-dagbokens värde.[3]

IVA-dagboken är i sig inget nytt utan förs i dag i analog form. I IVA-dagboken dokumenterar vårdpersonalen patientens vardag under vårdtiden utifrån ett psykosocialt perspektiv. Innehållet kan avse exempelvis omvårdnad, sömn, aktiviteter, upplevelser och besök. Anteckningarna skrivs med ett vardagligt språk och är inte avsedda att beskriva patientens medicinska diagnos, symtom eller behandling. IVA-dagboken är i stället tänkt att fylla i patientens minnesluckor från vårdtiden och, tillsammans med IVA-uppföljningen och patientjournalen, ge patienten en grund för förståelse och bearbetning av erfarenheter och upplevelser av kritisk sjukdom.

Mot den bakgrunden tar det aktuella projektet sikte på om det finns dataskyddsrättsliga förutsättningar för Södersjukhuset att digitalisera IVA-dagboken med stöd av den webbaserade tjänst som sjukhuset önskar införa. Projektet behandlar också hur en sådan lösning i så fall kan utformas så att patienters och närståendes personuppgifter behandlas på ett säkert och integritetsskyddande sätt.

2.2. Deltagaren

Södersjukhuset är ett av Region Stockholms akutsjukhus och har ansvar för specialiserad akut och planerad sjukvård. Södersjukhuset har cirka 4 700 medarbetare och drygt 500 disponibla vårdplatser.[4] En central del av Södersjukhusets akuta uppdrag är intensivvården.

2.3. Målsättning

Södersjukhusets projekt syftar till att undersöka hur den befintliga analoga IVA-dagboken kan digitaliseras och användas som stöd för patienter efter vårdtiden på IVA. Södersjukhuset vill därför undersöka möjligheterna att införa en teknisk lösning som kan:

---

[1] Nationellt kliniskt kunskapsstöd, Riktlinje för uppföljning av vuxna patienter som vårdats på intensivvårdsavdelning, 2023-04-18, s. 6. Se även Svenska Intensivvårdsregistret, Vad är intensivvård?, där intensivvård beskrivs som noggrann övervakning och avancerad behandling av svårt sjuka patienter, samt vård i en miljö med högre personaltäthet och högteknologisk utrustning.
[2] Se https://www.sodersjukhuset.se/forskning-och-utbildning/innovation/ta-del-av-vara-projekt/iva-dagbok.
[3] Södersjukhuset, Projekt IVA-dagbok, presentation från Södersjukhusets IVA och Södersjukhusets Innovation, s. 5.
[4] Södersjukhuset, Organisation: https://www.sodersjukhuset.se/om-sjukhuset/organisation/.

- ge vårdpersonal möjlighet att dokumentera patientens vardag och vistelse på IVA i fritext,
- göra det möjligt att tillföra fotografier från vårdtiden,
- ge närstående möjlighet att lämna uppgifter och fotografier om besök och om vardagen utanför IVA, och
- ge olika typer av användare behörigheter utifrån deras respektive roller.

Södersjukhuset har uppgett att den digitala IVA-dagboken är avsedd att innehålla samma slags uppgifter och användas för samma syfte som den analoga IVA-dagboken som används i dag.

2.4. Översikt av den webbaserade tjänsten

Beskrivningen i detta avsnitt utgår från den *webbaserade tjänstens grundutförande* såsom leverantören för närvarande kan erbjuda den, innan eventuella anpassningar till Södersjukhusets behov och krav. Med den webbaserade tjänsten avses den tekniska plattformen och dess funktioner för bland annat inloggning, hantering av användarbehörigheter, uppgiftslämnande, administration, lagring och åtkomst. Med den digitala IVA-dagboken avses den enskilda patientens dagbok och det innehåll som har förts in i den. Den webbaserade tjänsten är alltså den tekniska miljö där den digitala IVA-dagboken upprättas och hanteras. Vilka funktioner och vilket innehåll olika användare får tillgång till beror på hur tjänsten konfigureras.

Den *webbaserade tjänsten grundutförande* tillhandahålls som Software as a Service (SaaS) av en europeisk leverantör. Södersjukhuset har utgått från en tjänst som redan används av flera europeiska sjukhus, och som kan anpassas efter Södersjukhusets krav på funktionalitet och säkerhet. Eftersom den webbaserade tjänsten tillhandahålls via internet kan närstående och utskrivna patienter använda den på distans, vilket skiljer sig från den analoga IVA-dagboken som under vårdtiden finns hos patienten på vårdplatsen. Den webbaserade tjänsten är utformad för att underlätta vårdpersonalens dokumentation och ge närstående möjlighet att lämna uppgifter under patientens tid på IVA. På samma sätt som patienten får med sig den analoga IVA-dagboken hem kan den digitala IVA-dagboken göras tillgänglig för patienten genom den webbaserade tjänsten efter vårdtillfället.

I den *webbaserade tjänsten grundutförande* kan vårdpersonalen upprätta en digital IVA-dagbok för varje patient. Den digitala IVA-dagboken är tänkt att bestå av inlägg i datumsorterad ordning. Inläggen ska kunna innehålla fritext, fotografier samt uppgifter om när inlägget skrevs och av vem. Den webbaserade tjänsten bygger till stora delar på ett konversationsbaserat system som kan liknas vid en chattfunktion. Den konversationsbaserade funktionen, som leverantörer benämner som Ambient Intelligent Conversation System (AMICOS), vägleder användaren genom att ställa frågor om vad användaren vill göra i tjänsten och vilka uppgifter som ska lämnas eller dokumenteras utifrån användarens roll. Syftet är att göra den webbaserade tjänsten mer intuitiv och lättare att använda för vårdpersonal, närstående och patienter.

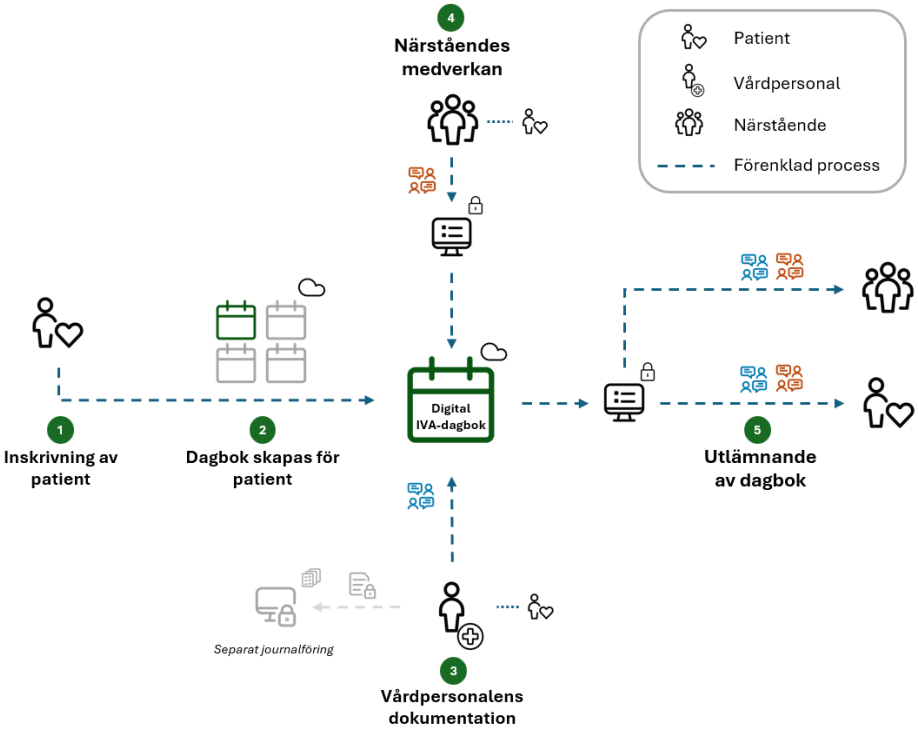
En rad olika tekniska säkerhetsåtgärder, såsom kryptering, ska implementeras i den webbaserade tjänsten innan den tas i bruk på Södersjukhuset. Eftersom all kommunikation mellan användare och den webbaserade tjänsten sker över internet ska kommunikationen vara skyddad med TLS-kryptering (Transport Layer Security). De uppgifter som lagras i den webbaserade tjänsten ska även vara krypterade i vila inom leverantörens datacenter i Europa.

Den webbaserade tjänsten kommer att vara fristående från Södersjukhusets journalsystem, men för att man på en administrativt övergripande nivå ska kunna särskilja patienters dagböcker, kan information som sängplats, pseudonymiserade uppgifter eller namn ändå förekomma när den digitala IVA-dagboken upprättas av vårdpersonalen. Att en digital IVA-dagbok förs noteras i patientens journal så att behörig vårdpersonal får kännedom om att det finns ytterligare annan dokumentation som rör vården av patienten och var denna förvaras.

För att säkerställa att endast behöriga användare kan använda den webbaserade tjänsten och att endast de får tillgång till de funktioner som hör till deras roll, används olika autentiseringsmetoder via en utvecklingsplattform som kan tillföra olika funktioner för bland annat autentisering. Vårdpersonalens inloggning är tänkt att ske med organisationens betrodda e-legitimation SITHS[5], medan patienter och närstående ska kunna logga in på annat sätt. Det skulle exempelvis kunna ske genom att deras konton registreras med privata e-postadresser och att inloggning sker med krav på multifaktorsautentisering.

I den *webbaserade tjänstens grundutförande*, innan funktionerna har anpassats efter kundens krav, har vårdpersonalen en bredare administrativ behörighet och kan bland annat skapa nya dagböcker, hantera användarnas behörigheter i den webbaserade tjänsten samt läsa, skriva och uppdatera inlägg. Patienter och närstående kan ges andra behörigheter, exempelvis i fråga om vilken information de kan ta del av och vilka funktioner de kan använda. I avsnitt 4 nedan analyseras närmare vilka behörigheter Södersjukhuset kan ge närstående för att använda den webbaserade tjänsten.

Sammanfattningsvis kan den *webbaserade tjänstens grundutförande* beskrivas enligt följande:



[5] SITHS är en elektronisk identitetshandling som används för säker identifiering av både personer och system inom regioner, kommuner, privata vårdgivare och statliga myndigheter, https://www.inera.se/tjanster/alla-tjanster-a-o/siths-identifieringstjanst, Hämtad 2026-09-02.

1. En person skrivs in som patient på Södersjukhuset.
2. Vårdpersonalen upprättar en personlig digital IVA-dagbok för patienten i samband med inläggningen på IVA.
3. Behörig vårdpersonal administrerar den digitala IVA-dagboken och skapar inlägg för att stödja vården av patienten efter vårdtiden på IVA. Vård-personalens journalföring sker i Södersjukhusets separata journalsystem.
4. I den *webbaserade tjänstens grundutförande* kan närstående ges ett inloggningskonto och möjlighet att lämna uppgifter via den webbaserade tjänsten.
5. I den *webbaserade tjänstens grundutförande* kan patienten och närstående även ges möjlighet att ta del av innehållet i den digitala IVA-dagboken genom den webbaserade tjänsten.

2.5. Dataskyddsfrågor

Södersjukhuset och IMY enades om att fokusera på följande dataskyddsfrågor i det aktuella projektet:

- **Vilka förutsättningar gäller för vårdgivarens personuppgiftsbehandling som är aktuell inom ramen för detta projekt?**
- **Hur kan närstående använda den webbaserade tjänsten?**

De rättsliga frågor som projektet aktualiserar är inte specifika för Södersjukhuset. Rapportens resonemang kan därför vara relevanta även för andra vårdgivare som överväger att använda webbaserade tjänster för digitala IVA-dagböcker.

2.6. Avgränsningar

I denna rapport analyseras de dataskyddsrättsliga förutsättningarna för den personuppgiftsbehandling som Södersjukhuset avser att utföra i samband med användningen av den digitala IVA-dagboken. IMY har inte analyserat de dataskyddsrättsliga frågor som aktualiseras vid Södersjukhusets nuvarande användning av den analoga IVA-dagboken. Bedömningarna avser den tilltänkta digitala behandlingen. Rapporten omfattar inte den befintliga analoga IVA-dagboken och innebär inte något ställningstagande till de rättsliga förutsättningarna för dess användning.

Det bör noteras att den aktuella tjänsten inte är driftsatt och ytterligare juridiska och tekniska aspekter som IMY inte berör i denna rapport kommer att behöva behandlas av Södersjukhuset innan en driftsättning sker. Eftersom den personuppgiftsbehandling som är aktuell i detta projekt är tänkt att ske inom Sverige och EU, har frågor kring överföring av personuppgifter till tredjeland inte analyserats.[6]

Rapporten redogör för IMY:s uppfattning i de dataskyddsrättsliga frågor som behandlats inom ramen för rapporten. Bedömningarna utgår från det nuvarande rättsläget och kan komma att ändras till följd av ny lagstiftning, domstolspraxis eller vägledning från EDPB.[7] Inom ramen för detta projekt har IMY haft kontakt med Socialstyrelsen med anledning av att delar av rapporten berör deras ansvarsområde.

[6] Mer information om så kallade tredjelandsfrågor finns på IMY:s webbplats (https://www.imy.se/verksamhet/dataskydd/det-har-galler-enligt-gdpr/overforing-till-tredje-land/).
[7] Läs mer om EDPB på IMY:s webbplats (https://www.imy.se/verksamhet/dataskydd/dataskydd-pa-eu-niva/edbp/).

3. Vilka förutsättningar gäller för vårdgivarens personuppgiftsbehandling som är aktuell inom ramen för detta projekt?

I detta avsnitt bedömer IMY vilken rättslig grund som kan tillämpas för den tilltänkta personuppgiftsbehandlingen, och om det finns stöd för att behandla känsliga personuppgifter i samband med användningen av den digitala IVA-dagboken.

Som utgångspunkt för bedömningen klargörs nedan vem som är personuppgiftsansvarig, hur begreppet närstående används i rapporten och vilken tilltänkt personuppgiftsbehandling som avses.

3.1. Rättsliga utgångspunkter

3.1.1. Personuppgiftsansvar

Med personuppgiftsansvarig avses, enligt artikel 4.7 GDPR, den som ensam eller tillsammans med andra bestämmer ändamålen och medlen för behandlingen av personuppgifter. Enligt 2 kap. 6 § PDL är en vårdgivare personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som vårdgivaren utför. Om vårdgivaren är en region är varje myndighet inom regionen som bedriver hälso- och sjukvård personuppgiftsansvarig för den behandling som myndigheten utför.[8] Enligt uppgift som IMY har tagit del av är Region Stockholm vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs vid Södersjukhuset som är en förvaltning under Akutsjukhusnämnden. Nämnden är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter inom Södersjukhusets verksamhet.[9] I rapporten används Södersjukhuset som beteckning för verksamheten, även när Akutsjukhusnämndens ansvar som personuppgiftsansvarig avses.

3.1.2. Begreppet närstående

IMY har uppfattat att Södersjukhuset betraktar närstående på motsvarande sätt som beskrivs i förarbetena till patientlagen (2014:821). Som närstående till patienten räknas i första hand familj och andra anhöriga, men även andra personer som står patienten nära, såsom mycket nära vänner.[10] Inom ramen för rapporten tar IMY dock inte ställning till vilka personer som i det enskilda fallet ska betraktas som närstående eller ges möjlighet att använda den webbaserade tjänsten. Den bedömningen behöver göras av Södersjukhuset utifrån omständigheterna i det enskilda fallet och, så långt det är möjligt, patientens inställning.

3.1.3. Tilltänkt personuppgiftsbehandling

Med den tilltänkta behandlingen avses Södersjukhusets personuppgiftsbehandling för dokumentation i den digitala IVA-dagboken. Uppgifterna kommer dels från vårdpersonalens dokumentation, dels från närståendes uppgiftslämnande via den

[8] Se 1 kap. 3 § och 2 kap. 6 § PDL.
[9] Se Region Stockholms reglemente för Akutsjukhusnämnden, särskilt 1, 2 och 4 §§. Av reglementet framgår att nämnden ansvarar för Södersjukhuset och att förvaltningen för Södersjukhuset lyder under nämnden. Se även https://www.regionstockholm.se/om-region-stockholm/kontakta-oss/sa-behandlar-vi-dina-personuppgifter/.
[10] Se prop. 2013/14:106, s. 117 och 121. Jfr även Socialstyrelsens termbank, enligt vilken närstående avser en person som den enskilde anser sig ha en nära relation till.

webbaserade tjänsten. Dokumentationen består främst av anteckningar och ibland även fotografier från patientens vårdtid på IVA. Den omfattar huvudsakligen uppgifter som:

- vårdpersonalen tillför om exempelvis patientens vardag, mående, omvårdnad, sömn, aktiviteter, upplevelser och besök, och
- närstående lämnar, exempelvis reflektioner över patientens mående och tillvaro under vårdtiden på IVA samt händelser utanför IVA som patienten gått miste om.

3.2. Rättslig grund för personuppgiftsbehandling

All personuppgiftsbehandling måste ha stöd i någon av de rättsliga grunder som anges i artikel 6.1 GDPR. Inom hälso- och sjukvården är framför allt artikel 6.1 c GDPR om rättslig förpliktelse och artikel 6.1 e första ledet om uppgift av allmänt intresse relevanta.

Artikel 6.1 c GDPR är tillämplig när behandlingen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse.[11] För vårdgivare kan sådana förpliktelser exempelvis avse skyldigheter att dokumentera, rapportera, anmäla och dela information enligt lag, förordning eller bindande myndighetsföreskrifter.[12] Ändamålet med behandlingen ska framgå av förpliktelsen.[13]

Artikel 6.1 e första ledet GDPR är tillämplig när behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse. Bestämmelsen kan ge stöd för behandlingar som är nödvändiga för olika ändamål, så länge ändamålet med behandlingen är nödvändig för att utföra uppgiften av allmänt intresse.[14] I Sverige utförs sådana uppgifter främst av statliga, regionala eller kommunala organ, men kan också utföras i privat regi. Oavsett i vilken regi uppgiften utförs måste uppgiften ske med stöd i lag eller annan författning eller i ett beslut som har meddelats med stöd av författning.[15] Tillhandahållande av hälso- och sjukvård är en uppgift av allmänt intresse som avses i artikel 6.1 e första ledet GDPR.[16] Vårdgivare vars uppdrag att bedriva hälso- och sjukvård är fastställd på sätt som nyss nämnts kan därför i många fall behandla personuppgifter med stöd av artikel 6.1 e första ledet GDPR.

Samtycke enligt artikel 6.1 a GDPR är däremot ofta olämpligt som rättslig grund för personuppgiftsbehandling inom hälso- och sjukvården. Det ojämlika förhållandet mellan vårdgivaren och patienten kan innebära att samtycket inte lämnas frivilligt på det sätt som krävs enligt GDPR.[17] Vid intensivvård kan patienten dessutom vara medvetslös eller av andra skäl sakna förmåga att lämna samtycke när personuppgiftsbehandlingen ska påbörjas.

---

[11] Prop. 2017/18:105, s. 53.
[12] Se 2 kap. 1 § dataskyddslagen i fråga om de former som rättsliga förpliktelser enligt artikel 6.1 c GDPR kan komma till uttryck i enligt svensk rätt, på sätt som krävs enligt artikel 6.3 GDPR.
[13] Prop. 2017/18:105, s. 54.
[14] Prop. 2017/18:105, s. 56.
[15] Se 2 kap. 2 § 1 p. dataskyddslagen i fråga om de former som uppgifter av allmänt intresse enligt artikel 6.1 e första ledet GDPR kan komma till uttryck enligt svensk rätt.
[16] Skäl 45 GDPR och prop. 2017/18:105, s. 55.
[17] Se t.ex. ”Frågor och svar om personuppgifter i hälso- och sjukvården – för vårdgivare” i anslutning till frågan ”Behöver vi inhämta samtycke för att få behandla personuppgifter”: Frågor och svar om personuppgifter i hälso- och sjukvården – för vårdgivare | IMY (https://www.imy.se/verksamhet/dataskydd/dataskydd-pa-olika-omraden/vard/fragor-och-svar-om-personuppgifter-i-halso--och-sjukvarden--for-vardgivare/).

3.3. Den rättsliga grunden ska vara fastställd i nationell rätt

För att artikel 6.1 c eller e GDPR ska kunna tillämpas krävs enligt artikel 6.3 GDPR att den rättsliga förpliktelsen eller uppgiften av allmänt intresse är fastställd i EU-rätten eller nationell rätt.

GDPR förutsätter med andra ord att den rättsliga grunden fastställs i kompletterande författning.[18] Vid behandling enligt artikel 6.1 c GDPR ska syftet med behandlingen vara fastställt i den rättsliga grunden, medan syftet vid behandling enligt artikel 6.1 e GDPR ska vara nödvändigt för att utföra uppgiften av allmänt intresse eller som ett led i myndighetsutövningen. Den rättsliga grunden ska vara fastställd på ett sätt som är tillräckligt tydligt, precist och förutsebart för dem som omfattas av den samt vara proportionerlig i förhållande till det legitima mål som eftersträvas.[19] Den kan även innehålla anpassningar till nationella förhållanden.[20]

För svensk hälso- och sjukvård reglerar HSL vårdgivarnas uppdrag på så sätt som GDPR förutsätter för tillämpning av artikel 6.1 e första ledet.[21] PDL kompletterar GDPR och gäller vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården.[22]

I 2 kap. PDL finns grundläggande bestämmelser om för vilka ändamål personuppgifter får behandlas, vilka uppgifter behandlingen får omfatta och under vilka förutsättningar känsliga personuppgifter får behandlas. Av 2 kap. 4 § första stycket PDL framgår den så kallade ändamålskatalogen, som anger de ändamål för vilka vårdgivare får behandla personuppgifter inom hälso- och sjukvården.[23] Enligt 2 kap. 4 § första stycket första punkten får en vårdgivare behandla personuppgifter för att upprätta dokumentation som behövs[24] i och för vården av patienter. Bestämmelsen omfattar inte bara patientjournaler och annan dokumentation som vårdgivaren är skyldig att upprätta, utan även annan dokumentation som behövs i och för vården.[25] Av 2 kap. 7 § PDL framgår att vårdgivare endast får behandla sådana personuppgifter som behövs för något av de ändamål som ryms inom den ovannämnda ändamålskatalogen. Bestämmelsen innebär därmed att behandlingen ska begränsas till de personuppgifter som behövs[26] för det aktuella ändamålet.

---

[18] I Sverige kan sådana kompletterande regler till stöd för personuppgiftsbehandling enligt artiklarna 6.1 c och 6.1 e första ledet GDPR motsvaras av t.ex. lagar och andra författningar eller beslut som meddelats med stöd av författning, vilket klargörs i 2 kap. 1 och 2 §§ dataskyddslagen.
[19] Se artikel 6.3 och skäl 41 GDPR samt prop. 2017/18:105 s. 50.
[20] Se artikel 6.3 andra stycket andra meningen GDPR.
[21] Se även t.ex. patientdataförordningen (2008:360) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården som innehåller särskilda skyldigheter för vårdgivares hantering av information liksom nationellt anpassade dataskyddsbestämmelser för personuppgiftsbehandling.
[22] PDL är tillämplig på vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården, och kompletterar dataskyddsbestämmelserna i GDPR samt andra nationella dataskyddsregler av allmän karaktär såsom dataskyddslagen, se 1 kap. 1 och 4 § § PDL.
[23] Se prop. 2007/08:126, s. 56 f.
[24] I 2 kap. 4 § PDL anges att behandlingen får ske om den ”behövs”. I förarbetena anges att begreppen ”behövs” i PDL och ”nödvändig” i den dåvarande personuppgiftslagen i huvudsak har samma innebörd. Motsvarande nödvändighetskrav följer även av principen om uppgiftsminimering enligt artikel 5.1 c GDPR. Jfr prop. 2007/08:126, s. 63 och s. 230 f, som hänvisar till motsvarande princip enligt den numera upphävda personuppgiftslagen (1998:204) och EU:s direktiv 95/46/EG.
[25] Jfr prop. 2007/08:126, s. 57.
[26] Av 2 kap 7 § PDL framgår att personuppgifter får behandlas om det ”behövs” för ändamål enligt ändamålskatalogen. Det innebär som också framgått av fotnot 24 ovan att behandlingen av uppgifterna ska vara nödvändig på sätt som krävs enligt GDPR.

3.3.1. IMY:s kommentar

IMY bedömer att den tilltänkta personuppgiftsbehandlingen ska bedömas med utgångspunkt i artikel 6.1 e första ledet GDPR. Behandlingen är avsedd att ske inom Södersjukhusets reglerade hälso- och sjukvårdsverksamhet för ett vårdändamål. Södersjukhuset har uppgett att den digitala IVA-dagboken ska användas som stöd i vården för patienten efter vårdtiden på IVA och kan bidra till att förebygga och lindra effekter av PICS. Exempel på bestämmelser där stöd för uppgiften kan hämtas finns i HSL:s definition av hälso- och sjukvård samt i bestämmelserna om att förebygga ohälsa och regionens ansvar att erbjuda god hälso- och sjukvård.[27] Södersjukhuset har vidare uppgett att den tilltänkta behandlingen är avsedd att ske för det ändamål i 2 kap. 4 § första stycket 1 PDL som avser upprättande av annan dokumentation som behövs i och för vården av patienter. IMY utgår i den fortsatta bedömningen från Södersjukhusets beskrivning av det avsedda vårdändamålet. Det avsedda vårdändamålet har en tydlig koppling till hälso- och sjukvårdens uppdrag. Bestämmelserna i 2 kap. 4 § första stycket 1 och 2 kap. 7 § PDL preciserar för vilket ändamål och i vilken omfattning personuppgifter får behandlas. Dessa bestämmelser utgör exempel på sådant stöd i nationell rätt som förutsätts enligt artikel 6.3 GDPR.

IMY bedömer däremot att den tilltänkta behandlingen inte sker för att fullgöra någon rättslig förpliktelse enligt artikel 6.1 c GDPR. Södersjukhuset har uppgett att den digitala IVA-dagboken inte upprättas för att fullgöra någon specifik dokumentationsskyldighet. IMY har inte heller identifierat någon särskild reglerad skyldighet för vårdgivare att upprätta eller annars hantera sådan dokumentation för det avsedda vårdändamålet. Detta påverkar inte vårdgivarens skyldighet att upprätta och behandla annan dokumentation, exempelvis patientjournaler enligt PDL.[28]

Att någon särskild dokumentationsskyldighet saknas utesluter dock inte att behandlingen kan ske med stöd av artikel 6.1 e GDPR. I avsnitt 3.4 nedan bedöms om behandlingen är nödvändig för den aktuella vårduppgiften av allmänt intresse och uppfyller kraven i 2 kap. 4 och 7 §§ PDL.

3.4. Behandlingen ska vara nödvändig

För att en personuppgiftsbehandling ska kunna ske med stöd av artikel 6.1 e GDPR måste den vara nödvändig för den uppgift av allmänt intresse som ligger till grund för behandlingen. Av 2 kap. 4 och 7 §§ PDL följer samtidigt att behandlingen ska rymmas inom ett tillåtet ändamål och begränsas till de personuppgifter som behövs för ändamålet.

Att behandlingen ska vara nödvändig innebär inte att det ska vara omöjligt att uppnå syftet med behandlingen utan att personuppgifter behandlas.[29] Däremot ska det intresse som eftersträvas med behandlingen inte rimligen kunna uppnås på ett lika effektivt sätt genom andra medel som är mindre ingripande i de registrerades grundläggande fri- och rättigheter. En behandling kan vara förenlig med nödvändighetskravet om resultatet leder till exempelvis effektivitetsvinster.[30] Att dokumentationen skulle kunna hanteras

---

[27] Se bl.a. 2 kap. 1 § HSL, enligt vilken hälso- och sjukvård omfattar åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, 3 kap. 1 och 2 §§ HSL om hälso- och sjukvårdens mål och uppgift att förebygga ohälsa, 5 kap. 1 § HSL om kraven på god vård samt 8 kap. 1 § HSL om regionens ansvar att erbjuda god hälso- och sjukvård.
[28] Se t.ex. 3 kap. PDL.
[29] Se IMY:s rapport Transkribering inom socialtjänsten, 13 april 2026 (IMY-2026-6527), avsnitt 3.3, s. 12.
[30] Se t.ex. prop. 2017/18:105, s. 46 f. och s. 189.

manuellt medför normalt inte att en digital behandling inte anses nödvändig.[31] Bedömningen ska i stället göras utifrån den konkreta behandlingen, dess ändamål och omfattning.

Nödvändighetskravet får särskild betydelse för vilka personuppgifter som behandlas och behandlingens omfattning. Vid den bedömningen aktualiseras principen om uppgiftsminimering i artikel 5.1 c GDPR.[32] Enligt principen ska personuppgifterna vara adekvata, relevanta och begränsade till vad som är nödvändigt för ändamålet. Personuppgifterna måste därför ha en saklig och tydlig koppling till den vård som dokumentationen ska användas för, och ovidkommande personuppgifter får inte behandlas.[33] För vårdgivaren innebär det att dokumentationen ska begränsas till de personuppgifter som behövs för den avsedda vården.[34]

3.4.1. IMY:s kommentar

Artikel 6.1 e GDPR och 2 kap. 4 och 7 §§ PDL förutsätter att de personuppgifter som avses behandlas i samband med användningen av den digitala IVA-dagboken är nödvändiga för den avsedda vården.

Södersjukhuset har uppgett att den digitala IVA-dagboken ska ge patienter stöd efter vårdtiden på IVA. Dokumentationen ska hjälpa patienten att förstå eller fylla i minnesluckor från vårdtiden och kan användas som underlag i den fortsatta vården. Enligt Södersjukhuset kan den därigenom bidra till att förebygga och lindra effekter av PICS efter vårdtiden på IVA. Den digitala utformningen kan även göra det möjligt för närstående att lämna uppgifter på distans och underlätta vårdpersonalens insamling, granskning och strukturering av uppgifterna.

När det gäller den digitala IVA-dagbokens innehåll har Södersjukhuset lyft fram att vårdpersonalens beskrivningar av exempelvis patientens vardag, omvårdnad, sömn, aktiviteter, upplevelser och besök från närstående kan hjälpa patienten att bearbeta psykiska trauman eller andra påfrestningar från vårdtiden på IVA. Enligt Södersjukhuset gäller det även uppgifter från närstående, exempelvis reflektioner över patientens mående och tillvaro under vårdtiden på IVA samt händelser utanför IVA som patienten gått miste om. IMY har inom ramen för projektet inte haft anledning att ifrågasätta Södersjukhusets bedömning. Mot denna bakgrund bedömer IMY att den tilltänkta personuppgiftsbehandlingen av sådana uppgifter kan vara nödvändig för det avsedda vårdändamålet. Bedömningen omfattar även fotografier från vårdtiden på IVA. Fotografierna behöver, på samma sätt som övrigt innehåll, ha en tydlig koppling till det avsedda vårdändamålet och begränsas till vad som är nödvändigt. Fotografier kan, beroende på motiv och sammanhang, innehålla uppgifter om hälsa och personuppgifter om andra personer än patienten, vilket behöver beaktas vid urvalet och granskningen.

Eftersom uppgifter kan lämnas i fritext och fotografier tillföras i den digitala IVA-dagboken, går det inte att på förhand ange exakt vilka personuppgifter som kommer att behandlas eller vilka av dem som är nödvändiga för det avsedda vårdändamålet. Södersjukhuset behöver därför ge tydliga skriftliga instruktioner, särskilt till närstående,

[31] Se t.ex. prop. 2017/18:105, s. 47. Jfr artikel 2.1 GDPR och 1 kap. 4 § första stycket PDL, som omfattar behandling av personuppgifter som är helt eller delvis automatiserad.
[32] Se t.ex. EU-domstolens dom den 24 februari 2022, SIA ”SS”, c, p. 69–80, särskilt p. 74 och 72–80. Målet avsåg behandling enligt artikel 6.1 e GDPR. Domstolen framhöll bl.a. att personuppgifter inte får samlas in generellt och odifferentierat och att uppgifter som inte är nödvändiga för ändamålet ska undvikas.
[33] Jfr även prop. 2007/08:126, s. 63 och s. 231.
[34] Se 2 kap. 4 § första stycket 1 och 7 § PDL. Av bestämmelserna följer att personuppgifter får behandlas för att upprätta dokumentation som behövs i och för vården av patienter. Behandlingen får dock endast omfatta sådana personuppgifter som behövs för detta ändamål.

om uppgiftslämnandet via den webbaserade tjänsten. Instruktionerna kan exempelvis beskriva den digitala IVA-dagbokens syfte, vilka typer av uppgifter som är relevanta eller olämpliga att lämna och hur uppgifterna kommer att hanteras och skyddas. Även vägledningen i den webbaserade tjänstens användargränssnitt behöver anpassas till det avsedda vårdändamålet. Södersjukhuset behöver dessutom granska de uppgifter som lämnas och avskilja uppgifter som saknar relevans innan de förs in i den digitala IVA-dagboken. Om sådana uppgifter förekommer behöver Södersjukhuset avskilja dem och ta ställning till om de ska raderas eller, om det finns ett annat ändamål och rättsligt stöd, hanteras separat.

IMY bedömer sammanfattningsvis att den tilltänkta personuppgiftsbehandlingen kan uppfylla nödvändighetskravet i artikel 6.1 e GDPR och kraven i 2 kap. 4 och 7 §§ PDL, under förutsättning att behandlingen begränsas till vad som är nödvändigt för det avsedda vårdändamålet. För att säkerställa detta behöver Södersjukhuset ge vårdpersonal och närstående tydliga instruktioner samt säkerställa att vårdpersonal granskar de uppgifter som närstående lämnar innan de förs in i den digitala IVA-dagboken.

3.5. Stöd för behandling av känsliga personuppgifter

Känsliga personuppgifter omfattar bland annat uppgifter om hälsa. Behandling av sådana uppgifter är som utgångspunkt förbjuden enligt artikel 9.1 GDPR. För att sådan behandling ska vara tillåten krävs särskilt stöd enligt artikel 9.2 GDPR, som anger undantag för vissa situationer eller verksamheter. Vårdgivares behandling av känsliga personuppgifter sker generellt sett med stöd av artikel 9.2 h GDPR, som bland annat tillämpas när personuppgiftsbehandling är nödvändig av skäl som hör samman med tillhandahållande av hälso- och sjukvård.[35] Artikel 9.2 h GDPR förutsätter att hälso- och sjukvården bedrivs med stöd av EU-rätten eller nationell rätt. För vårdgivare i Sverige motsvaras detta av sådan verksamhetslagstiftning som också förutsätts för rättslig grund enligt artikel 6.1 e första ledet GDPR.[36] Även artikel 9.2 h GDPR förutsätter att behandlingen är nödvändig för det aktuella ändamålet. Den nödvändighetsbedömning som gjorts i avsnitt 3.4 ovan har betydelse även vid tillämpningen av artikel 9.2 h, eftersom bedömningen avser samma behandling och ändamål.

Enligt artikel 9.3 GDPR måste behandlingen utföras av eller under ansvar av en yrkesutövare som omfattas av reglerad tystnadsplikt. Behandlingen kan även utföras av någon annan som själv omfattas av motsvarande tystnadsplikt.

Enligt 2 kap. 7 a § PDL får känsliga personuppgifter behandlas med stöd av artikel 9.2 h GDPR, om kravet på reglerad tystnadsplikt enligt artikel 9.3 är uppfyllt. Bestämmelsen knyter därmed möjligheten att behandla känsliga personuppgifter till förutsättningarna i artiklarna 9.2 h och 9.3. Kraven i 2 kap. 4 och 7 §§ PDL gäller samtidigt.

För personal hos offentliga vårdgivare gäller sekretess för uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden enligt bland annat 25 kap. 1 § OSL. För personal hos privata vårdgivare gäller motsvarande tystnadsplikt enligt bland annat 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

[35] Se även upplysningsbestämmelsen om detta i 3 kap. 5 § dataskyddslagen.
[36] Se t.ex. prop. 2017/18:105, s. 94 och prop. 2017/18:171, s. 101.

3.5.1. IMY:s kommentar

IMY utgår vid bedömningen från att den tilltänkta personuppgiftsbehandlingen kommer att omfatta uppgifter om hälsa och därmed känsliga personuppgifter. Eftersom det avsedda vårdändamålet hör samman med uppgiften om tillhandahållande av hälso- och sjukvård kan behandlingen omfattas av undantaget i artikel 9.2 h GDPR. Bestämmelsen förutsätter att behandlingen av de känsliga personuppgifterna är nödvändig för den avsedda vården. Mot bakgrund av nödvändighetsbedömningen i avsnitt 3.4 ovan bedömer IMY att det finns förutsättningar för att detta krav ska vara uppfyllt.

Sammanfattningsvis bedömer IMY att det finns rättsliga förutsättningar för Södersjukhuset att behandla känsliga personuppgifter inom ramen för den aktuella behandlingen, under förutsättning att kravet på reglerad tystnadsplikt enligt artikel 9.3 GDPR är uppfyllt. Hur detta krav förhåller sig till närståendes uppgiftslämnande via den webbaserade tjänsten behandlas närmare i avsnitt 4.1 nedan.

4. Hur kan närstående använda den webbaserade tjänsten?

Detta avsnitt behandlar de rättsliga förutsättningarna för att låta närstående använda den webbaserade tjänsten och på vilket sätt. Den fortsatta analysen utgår från att Södersjukhuset har bedömt att personen som ska använda den webbaserade tjänsten är närstående till patienten. En närstående står utanför vårdgivarens verksamhet och har inte enbart på grund av relationen till patienten rätt att få tillgång till uppgifter om denne. Analysen skiljer därför mellan att närstående lämnar uppgifter till Södersjukhuset via den webbaserade tjänsten och att Södersjukhuset gör patientuppgifter i den digitala IVA-dagboken tillgängliga för närstående.

I avsnitt 4.1 nedan behandlas Södersjukhusets ansvar för behandlingen av de uppgifter som närstående lämnar och hur behandlingen förhåller sig till artikel 9.3 GDPR. I avsnitt 4.2 nedan behandlas därefter de rättsliga förutsättningarna för att ge närstående tillgång till uppgifter i den digitala IVA-dagboken.

4.1. Uppgifter från närstående och artikel 9.3 GDPR

Baserat på vad Södersjukhuset uppgett, utgår IMY från att närståendes uppgiftslämnande via den webbaserade tjänsten innefattar känsliga personuppgifter. Det aktualiserar frågan om den behandling som uppgiftslämnandet innebär är förenlig med det villkor om reglerad tystnadsplikt som följer av artikel 9.3 GDPR. Tillämpat i förhållande till närstående skulle villkoret eventuellt innebära att närståendes uppgiftslämnande via den webbaserade tjänsten måste ske åtminstone under ansvar av yrkesutövare (vårdpersonal) med reglerad tystnadsplikt.

Innebörden av behandling under ansvar av en yrkesutövare enligt artikel 9.3 GDPR har inte klarlagts i någon större omfattning vare sig i EU-rätten eller i svensk rätt. Sett till bestämmelsens ordalydelse och övrig kontext i GDPR framgår inte heller någon detaljerad ledning kring vad ett sådant ansvar skulle innebära, till exempel om det är förenat med krav på vissa åtgärder i förhållande till behandlingen. Den svenska lagstiftaren har dock utgått från att syftet med artikel 9.3 GDPR är att säkerställa att de individer som tar del av uppgifter vid behandlingen är yrkesutövare med reglerad tystnadsplikt, eller behandlar uppgifter under ansvar av sådan yrkesutövare.

Mot denna bakgrund får kravet på reglerad tystnadsplikt särskild praktisk betydelse om den webbaserade tjänsten ger närstående tillgång till uppgifter i den digitala IVA-dagboken som redan finns hos vårdgivaren. Om närstående endast kan lämna uppgifter utan att få tillgång till befintligt innehåll i den digitala IVA-dagboken innebär uppgiftslämnandet i sig däremot inte att vårdgivaren röjer sådana patientuppgifter för de närstående.

4.1.1. IMY:s kommentar

Vid närståendes uppgiftslämnande via den webbaserade tjänsten är det Södersjukhuset som tillhandahåller funktionen för uppgiftslämnande och bestämmer ramarna för hur den får användas, bland annat genom utformningen av användargränssnittet för den webbaserade tjänsten och de instruktioner som ges till närstående. Behandlingen behöver organiseras så att uppgifterna behandlas av eller under ansvar av en yrkesutövare som omfattas av reglerad tystnadsplikt för att värna sekretessen. Vårdpersonalens ansvar för granskningen och den fortsatta hanteringen av uppgifterna

är en del av denna organisering. Under dessa förutsättningar bedömer IMY att Södersjukhusets behandling av uppgifter som närstående lämnar via den webbaserade tjänsten inte kommer i konflikt med artikel 9.3 GDPR. Bedömningen påverkar inte de krav på instruktioner och granskning som följer av nödvändighetskravet och principen om uppgiftsminimering.[37]

Södersjukhuset behöver därutöver säkerställa att funktionen för uppgiftslämnande via den webbaserade tjänsten inte samtidigt ger den närstående automatisk tillgång till sekretessbelagd information som finns i den digitala IVA-dagboken.

Sammantaget tar artikel 9.3 GDPR inte i sig sikte på vem som får lämna uppgifter till vårdgivaren, utan på av vem eller under vems ansvar de känsliga personuppgifterna får behandlas. Bestämmelsen hindrar därför inte att Södersjukhuset använder den webbaserade tjänstens funktion för att ta emot uppgifter från närstående, under förutsättning att behandlingen organiseras så att kravet i artikel 9.3 är uppfyllt.

4.2. Närståendes tillgång till uppgifter om patienten

Södersjukhuset har, som tidigare nämnts, uppgett att närståendes uppgiftslämnande i den digitala IVA-dagboken behövs för patientens återhämtning efter vårdtiden på IVA, i syfte att bidra till att förebygga och lindra effekterna av PICS. Det behov som Södersjukhuset framför allt har lyft är att närstående ska kunna lämna uppgifter via den webbaserade tjänsten, så att uppgifterna efter granskning av behörig vårdpersonal kan föras in i den digitala IVA-dagboken.

I detta avsnitt behandlas skillnaden mellan en begränsad användarbehörighet till funktionen för uppgiftslämnande och funktionen för tillgång till andra uppgifter om patienten som finns i systemet. Med användarbehörighet avses här den tekniska säkerhetsåtgärd som begränsar möjligheten att använda en viss funktion eller flera funktioner i den webbaserade tjänstens grundutförande. Detta behöver skiljas från vårdpersonalens behörighet för elektronisk åtkomst enligt 4 kap. PDL och från tillgång till patientuppgifter genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande enligt 5 kap. PDL.

4.2.1. Elektronisk åtkomst inom vårdgivarens verksamhet och elektroniskt utlämnande till närstående

I 4 kap. PDL finns regler om behörighet och elektronisk åtkomst inom en vårdgivares verksamhet, medan 5 kap. PDL innehåller regler om elektroniskt utlämnande av patientuppgifter till personer utanför verksamheten. En närstående står utanför vårdgivarens verksamhet. Om patientuppgifter ska göras tillgängliga för en närstående behöver vårdgivaren bedöma om uppgifterna får lämnas ut utifrån regler om sekretess och tystnadsplikt och om den aktuella formen för elektroniskt utlämnande är tillåten. Reglerna syftar till att patientuppgifter endast ska vara tillgängliga för den som enligt tillämpliga regler har rätt att ta del av dem. En behörighet definierar vilka uppgifter en användare får använda och vilka uppgifter användaren får tillgång till i ett it-system.[38] En användare kan därför ges behörighet att använda en funktion för uppgiftslämnande utan att samtidigt få tillgång till uppgifter som redan finns i systemet.

[37] Se avsnitt 3.4 Behandlingen ska vara nödvändig.
[38] Se IMY:s webbplats om behörighetsstyrning, Behörighetsstyrning | IMY (https://www.imy.se/verksamhet/dataskydd/det-har-galler-enligt-gdpr/informationssakerhet/behorighetsstyrning/).

PDL skiljer mellan elektronisk åtkomst inom vårdgivarens verksamhet samt direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande utanför verksamheten. Enligt 4 kap. 1 § PDL får den som arbetar hos en vårdgivare ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om personen deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården. Bestämmelsen ger uttryck för vårdens inre sekretess och gäller oavsett om uppgifterna dokumenteras elektroniskt eller på annat sätt.[39] Enligt 4 kap. 2 § PDL ska vårdgivaren begränsa behörigheten till vad användaren behöver för sina arbetsuppgifter. Vårdgivaren kan genom behörighetstilldelningen även begränsa vilka som får skriva och ändra i ett system.[40]

Direktåtkomst är enligt 5 kap. 4 § PDL endast tillåten i den utsträckning som anges i lag eller förordning.[41] Direktåtkomst innebär att mottagaren själv kan ta del av uppgifterna utan att en prövning sker vid varje enskilt åtkomsttillfälle. Enligt 5 kap. 5 § PDL kan en enskild medges tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till uppgifter om sig själv som får lämnas ut. Om en personuppgift får lämnas ut kan utlämnandet enligt 5 kap. 6 § PDL ske elektroniskt. Bestämmelsen reglerar formen för utlämnandet och förutsätter att uppgiften får lämnas ut enligt tillämpliga sekretessregler. Reglerna om direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande aktualiserar den yttre sekretessen när patientuppgifter görs tillgängliga utanför vårdgivarens verksamhet.[42]

4.2.2. IMY:s kommentar

Att Södersjukhuset tar emot uppgifter från närstående via den webbaserade tjänsten innebär inte i sig att närstående får tillgång till uppgifter om patienten som redan finns i den digitala IVA-dagboken. Vårdpersonalens elektroniska åtkomst regleras av 4 kap. PDL medan tillgång till sådana uppgifter för närstående behöver bedömas enligt reglerna om utlämnande, bland annat 5 kap. PDL och tillämpliga sekretessbestämmelser som följer av OSL.

Södersjukhuset har uppgett att det främsta behovet är att närstående ska kunna lämna uppgifter via den webbaserade tjänsten, som efter vårdpersonalens granskning kan föras in i den digitala IVA-dagboken. Även om tjänstens grundutförande kan konfigureras så att närstående får löpande tillgång till den digitala IVA-dagbokens innehåll (jämför steg 5 i avsnitt 2.4 ovan, där möjligheten att ge patienter och närstående tillgång till dagbokens innehåll genom den webbaserade tjänsten beskrivs), bedömer IMY att en sådan utformning inte går att förena med reglerna om sekretesskydd i OSL och om direktåtkomst i 5 kap. PDL. Bestämmelserna ger inte stöd för att närstående ges generell och löpande tillgång till uppgifter om patienten. IMY:s bedömning tar därför sikte på en utformning där närståendes användarbehörighet begränsas till funktionen för uppgiftslämnande. I denna utformning behöver användarbehörigheten för den närstående begränsas så att närstående inte samtidigt får tillgång till uppgifter om patienten som redan finns i den webbaserade tjänsten.

Om den webbaserade tjänsten däremot ger närstående möjlighet att självständigt ta del av uppgifter som redan finns i den digitala IVA-dagboken, aktualiseras, förutom frågan om sekretess, frågan om direktåtkomst. Enligt 5 kap. 5 § PDL kan en enskild under vissa förutsättningar medges elektronisk tillgång till uppgifter om sig själv, men bestämmelsen ger inte i sig stöd för att ge en närstående direktåtkomst till uppgifter om patienten. En

[39] Se 4 kap. 1–2 §§ PDL och prop. 2007/08:126 s. 141 ff. om inre sekretess och elektronisk åtkomst.
[40] Se Nymark, Patientdatalagen (2026-03-11, JUNO), kommentaren till 4 kap. under rubriken Elektronisk åtkomst.
[41] Se t.ex. HFD 2017 ref. 67 som slog fast att en vårdgivare som behandlar personuppgifter enligt PDL inte får ge ett ombud direktåtkomst till en patients journaluppgifter via nätet.
[42] Se 5 kap. 4–6 §§ PDL och prop. 2007/08:126 s. 156 f. och 245 om direktåtkomst och annat elektroniskt utlämnande.

närstående kan dock separat begära att få ta del av vissa uppgifter ur den digitala IVA-dagboken och, efter en prövning i det enskilda fallet, få uppgifter utlämnade elektroniskt om förutsättningarna enligt tillämpliga regler är uppfyllda. Sammantaget sätter reglerna i 4 och 5 kap. PDL, tillsammans med tillämpliga sekretessbestämmelser, gränser för hur Södersjukhuset kan använda och fördela funktionerna i den webbaserade tjänstens grundutförande.

4.3. Exempel på utformning av den webbaserade tjänsten

IMY bedömer sammanfattningsvis att närstående kan ges en begränsad användarbehörighet för uppgiftslämnande via den webbaserade tjänsten utan att samtidigt få tillgång till patientuppgifter. Andra utformningar av tjänsten och andra sätt att involvera närstående kan vara möjliga, om de rättsliga kraven uppfylls.

Som framgår av avsnitt 4.1 ovan reglerar artikel 9.3 GDPR av vem eller under vems ansvar behandlingen får utföras kopplat till kravet på reglerad tystnadsplikt, men medför inte i sig något särskilt krav på att granska innehållet i de uppgifter som närstående lämnar. Kraven på instruktioner och granskning följer i stället av nödvändighetskravet och principen om uppgiftsminimering.

Som exempel kan den webbaserade tjänsten utformas med en digital inkorg som är ansluten till tjänsten men avskild från den digitala IVA-dagboken. Närstående kan då skicka inläggsförslag till den vårdpersonal som hanterar den digitala IVA-dagboken. Vårdpersonalens elektroniska åtkomst till patientuppgifter i den webbaserade tjänsten behöver begränsas till den personal som behöver uppgifterna för sitt arbete i enlighet med de regler om inre sekretess som följer av 4 kap. 1–2 §§ PDL. Södersjukhuset behöver säkerställa att förslagen granskas och att endast uppgifter som är nödvändiga och relevanta för det avsedda vårdändamålet förs in i den digitala IVA-dagboken, i enlighet med 2 kap. 4 och 7 §§ PDL. Uppgifter som inte förs in i dagboken behöver hanteras enligt tillämpliga regler om bevarande och gallring. På så sätt kan närstående lämna uppgifter utan att få tillgång till patientuppgifter.

Eftersom syftet är att närstående ska kunna lämna inläggsförslag i fritextfält och bifoga fotografier, behöver Södersjukhuset lämna instruktioner om vilka uppgifter och fotografier som efterfrågas och vilken information som inte bör lämnas, exempelvis uppgifter eller bilder som rör andra patienter.[43] Instruktionerna bör placeras i anslutning till fritextfältet. Vårdpersonalens granskning av de uppgifter som närstående lämnar bör ske innan vårdpersonalen godkänner att uppgifterna blir en del av den digitala IVA-dagboken.

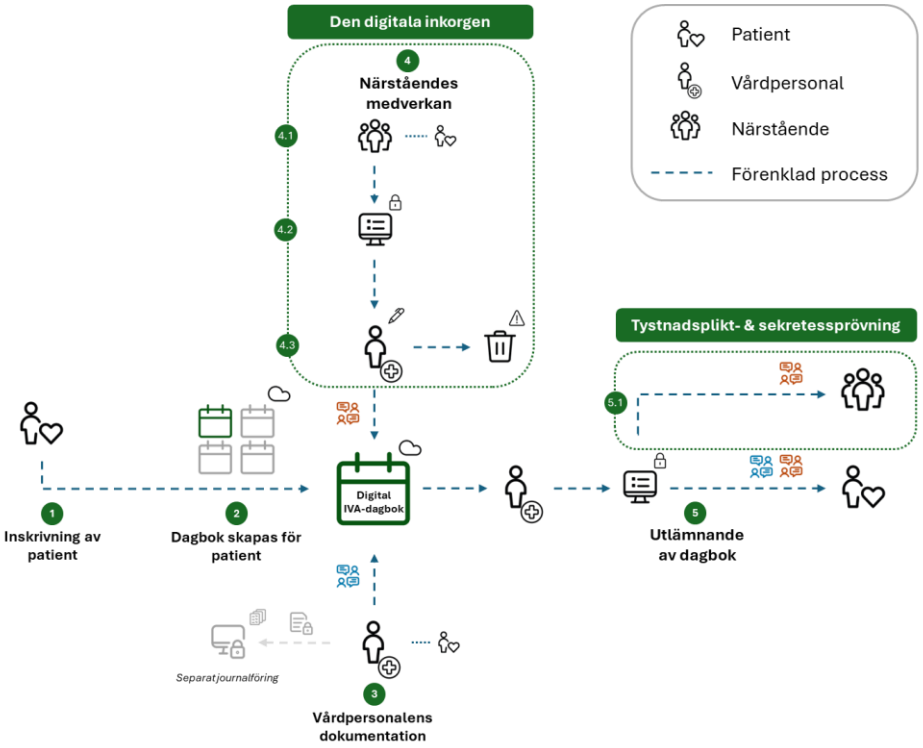
Södersjukhuset bör även utarbeta dokumenterade rutiner för hur den webbaserade tjänsten ska användas av närstående och vårdpersonal samt bedöma vilka autentiseringsåtgärder som är lämpliga utifrån riskerna. Multifaktorsautentisering kan vara en sådan åtgärd. Södersjukhuset bör också säkerställa att den närståendes identitet fastställs och knyts till rätt användarkonto med en nivå av säkerhet och tillförlitlighet som är lämplig med hänsyn till riskerna.

Om en närstående vill ta del av innehållet i den digitala IVA-dagboken behöver detta hanteras som en separat begäran om utlämnande. Ett elektroniskt utlämnande kan ske enligt 5 kap. 6 § PDL om uppgifterna får lämnas ut efter en sekretessprövning enligt

[43] Se ovan avsnitt 3.4 om nödvändighetskravet och resonemang om instruktioner för vårdpersonalens bidrag till IVA-dagboken.

bland annat 25 kap. OSL. Om begäran avser uppgifter om den närstående själv kan 5 kap. 5 § PDL aktualiseras.

Tabellen nedan beskriver steg 4 om närståendes uppgiftslämnande och steg 5 om ett eventuellt utlämnande av uppgifter ur den digitala IVA-dagboken till närstående:



.

4. Närståendes uppgiftslämnande och vårdpersonals mottagande av uppgifterna
4.1 Närstående skickar inläggsförslag till en avskild digital inkorg och utformar innehållet utifrån vårdgivarens instruktioner.
4.2 Vårdpersonalen tar emot inläggsförslaget och bedömer om uppgifterna är nödvändiga och relevanta i förhållande till vårdändamålet för behandlingen. Om uppgifterna uppfyller dessa krav kan inlägget föras in i den digitala IVA-dagboken. Uppgifterna som inte förs in hanteras enligt tillämpliga regler om bevarande och gallring.
5. Utlämnande av uppgifter ur den digitala IVA-dagboken
5.1 Vårdgivaren gör en sekretessprövning innan uppgifter ur den digitala IVA-dagboken lämnas ut till en närstående.

5. Övriga reflektioner

Bedömningarna i rapporten utgår från den utformning som analyseras i avsnitt 4 ovan, där närstående kan lämna uppgifter via den webbaserade tjänsten utan att samtidigt få tillgång till befintligt innehåll i den digitala IVA-dagboken. Om Södersjukhuset senare inför nya funktioner eller ändamål, exempelvis möjligheter för närstående att löpande läsa, ändra eller radera innehåll, behöver de dataskyddsrättsliga förutsättningarna bedömas på nytt innan funktionerna tas i bruk.

Inom projektet har IMY inte tagit ställning till den digitala IVA-dagbokens journalrättsliga klassificering eller till vilka regler om bevarande och gallring som gäller för uppgifter som lämnas genom den webbaserade tjänsten men inte förs in i den digitala IVA-dagboken. Södersjukhuset behöver därför säkerställa att det finns rutiner för hur dessa uppgifter ska hanteras enligt tillämpliga regler.

6. Fördjupning

Detta avsnitt samlar vägledningar för den som vill fördjupa sig utöver vad som behandlas i rapporten. Hänvisningarna pekar på material som utvecklar relevanta begrepp, metodik och praktisk tillämpning.

För samlad vägledning om bland annat grundläggande principer, rättslig grund, känsliga personuppgifter, informationssäkerhet och registrerades rättigheter hänvisas till IMY:s vägledning om personuppgifter inom hälso- och sjukvården.

För fördjupning om journalföring, behörighetsstyrning, informationssäkerhet och behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården hänvisas till Socialstyrelsens handbok Journalföring och behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården.

Nedan listas slutrapporter från projekt i IMY:s innovationssandlåda om dataskydd. Hänvisningarna avser vidare läsning och fördjupning utöver vad som behandlas i denna rapport. För en uppdaterad sammanställning av publicerade sandlåderapporter, se IMY:s innovationsportal.

Publicerade slutrapporter

- Federerad maskininlärning mellan två vårdgivare, 15 mars 2023 (IMY-2023-2602).
- Trygghetsmätning i offentliga miljöer med hjälp av IoT-teknik, 9 februari 2024 (IMY-2023-15495).
- Utlämnande av allmänna handlingar med hjälp av AI, 7 november 2024 (IMY-2024-5156).
- Delning av kunduppgifter mellan banker i syfte att motverka ekonomisk brottslighet, 19 maj 2025 (IMY-2024-14275).
- Vidarebehandling av personuppgifter i vårdnadsärenden för att träna en AI-modell, 9 december 2025 (IMY-2025-23536).
- Betrodda exekveringsmiljöer för uppkopplade fordon, 30 mars 2026 (IMY-2026-5444).
- Transkribering inom socialtjänsten, 13 april 2026 (IMY-2026-6527).
- Platsbaserad och integritetsvänlig mobil direktkommunikation, 10 november 2026 (IMY-2026-2532).

IMY. Integritetsskydds myndigheten

Detta är Integritetsskyddsmyndigheten

Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) arbetar för att skydda dina personuppgifter, till exempel om hälsa och ekonomi, så att de hanteras korrekt och inte hamnar i orätta händer.

Vi är Sveriges dataskyddsmyndighet. Det är vi som kontrollerar att företag och myndigheter följer dataskyddsförordningen GDPR. Vi vägleder dem som behandlar personuppgifter, för att göra det lättare att göra rätt och för att främja innovation där rättigheter och effektivitet står i balans. Tillsammans med övriga dataskyddsmyndigheter i EU arbetar vi för att medborgarnas personuppgifter ska ha samma skydd i hela unionen. Genom vårt arbete bidrar vi till ett tryggare digitalt Sverige, där människor har tillit till att deras personuppgifter hanteras som de ska och samhällets motståndskraft är stark.

Kontakta Integritetsskyddsmyndigheten

E-post: imy@imy.se
Webb: www.imy.se
Tel: 08-657 61 00
Postadress: Integritetsskyddsmyndigheten,
Box 8114, 104 20 Stockholm