



Sekretess inom hälso- och sjukvården



Region Örebro län

Bild framsida: Colourbox

Sekretess inom hälso- och sjukvården, Region Örebro län uppdaterat till och med lagändringar 2015-01-01.

Häftet *Sekretess inom hälso- och sjukvården* innehåller viktiga sekretessregler och exempel på frågeställningar som är vanligt förekommande inom hälso- och sjukvården. Uppdatering och revidering görs kontinuerligt och i häftet finns såväl interna som externa länkar till gjorda hänvisningar samt till författningar i fulltext. På Region Örebro läns intranät finns ett flertal dokument, i form av bland annat riktlinjer, som rör sekretess. För urval och kommentarer svarar juristerna i Region Örebro län gemensamt. Häftet *Sekretess inom hälso- och sjukvården* är ursprungligen framtaget av juristerna i Region Skåne. Materialet är dock anpassat och till viss del omarbetat av juristerna i Region Örebro för Region Örebro län.

1	Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)	4
2	Vad är sekretess?	4
3	Vilka omfattas av sekretessen?	4
4	Sekretess inom hälso- och sjukvården	4
5	Var gäller sekretessen?	5
6	Vem kan begära att få ut uppgifter?	6
7	Vem beslutar att uppgift får lämnas ut?	7
8	Utlämnande av sekretessbelagda uppgifter.	7
9	Patienten själv	8
10	Rättslig handlingsförmåga	9
11	Anhöriga eller närstående	12
12	Avlidna	12
13	Personal	12
14	Massmedia	13
15	Avidentifiering	13
16	Utlämnande av uppgift med förbehåll	14
17	Betänketid	15
18	Skyddad adress	15
19	Sekretess i personalärenden	15
20	Andra sekretessbelagda uppgifter	16
21	Ett generellt undantag	18
22	Särskilda sekretessbrytande bestämmelser	19
23	Hur beslutas att uppgift inte får lämnas ut?	26
24	Några termer och begrepp	27
	Rutinbeskrivning för menprövning och utlämnande av journalkopior	29

1 Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (OSL) trädde i kraft vid halvårsskiftet 2009. Samtidigt upphörde den gamla sekretesslagen (1980:100) att gälla. Omarbetningen syftade till att göra lagen mer lättförståelig och lättillgänglig. Det materiella innehållet i reglerna är dock i stort sett oförändrat.

I de gula rutorna nedan finns lagtext citerad, dock har vi här tillåtit oss att lyfta fram vissa ord eller begrepp genom att stryka under dem.

2 Vad är sekretess?

Sekretess innebär ett förbud att röja en uppgift, vare sig det sker muntligen, genom utlämnande av en allmän handling eller på annat sätt.

3 Vilka omfattas av sekretessen?

Det är sekretessen inom den offentliga sektorn som regleras och den omfattar alla som är verksamma där.

2 kap. Lagens tillämpningsområde

1 § Förbud att röja eller utnyttja en uppgift enligt denna lag eller enligt lag eller förordning som denna lag hänvisar till gäller för myndigheter.

Ett sådant förbud gäller också för en person som fått kännedom om uppgiften genom att för det allmännas räkning delta i en myndighets verksamhet

1. på grund av anställning eller uppdrag hos myndigheten,
2. på grund av tjänsteplikt, eller
3. på annan liknande grund.

Ur OSL

3.1 Sekretessbevis

Sekretessreglerna gäller oavsett om ett sekretessbevis/ sekretessavtal har undertecknats eller ej och sekretessen fortsätter gälla även efter det att man slutat arbeta inom vården. För att uppmärksamma regelverket och betona vikten av sekretessen kan man använda ett sekretessbevis, där man med sin namnteckning får bekräfta att man har kännedom om tystnadsplikt och sekretess.

3.2 Sekretess på engelska

Det är förstås viktigt att även icke svensktalande medarbetare får information om och förstår de svenska sekretessreglerna.

Regeringen har tagit fram särskilda informationskrifter om OSL – *Offentlighet och sekretess hos det allmänna och Public Access to Information and Secrecy Act.*

4 Sekretess inom hälso- och sjukvården

Sekretessregler gäller för *alla* som arbetar eller deltar i arbetet inom hälso- och sjukvård, tandvård, habilitering och hjälpmedel. Detta innebär att sekretessreglerna även omfattar till exempel studerande, praktikanter, frivilligarbetare, förtroendevalda inom Region Örebro län, lokalvårdare, vaktmästare, administratörer, konsulter, oberoende av arbetsgivare.

I 25 kap. OSL finns specialbestämmelser kring sekretess samlade som gäller just den offentliga hälso- och sjukvården. Detta hindrar dock inte att även andra delar av lagen kan behöva tillämpas eller att sekretessbestämmelser framgår av annan lag, förordning, myndighetsförfattning eller rättsfall.

25 kap. Sekretess till skydd för enskild i verksamhet som avser hälso- och sjukvård, m.m.

Hälso- och sjukvård m.m.

Hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet

1 § Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

Första stycket gäller inte om annat följer av 7, 8 eller 10 § eller 26 kap. 6 §.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Ur OSL

Offentlighets- och sekretesslagen gäller inte för privat bedriven hälso- och sjukvård. För sådan vård gäller i stället 6 kap. 12- 16 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659) (PSL), se även 5 kap. 2 § patientdatalagen (2008:355) (PDL).

4.1 Vilka uppgifter skyddas av sekretessen?

Alla uppgifter om patientens sjukdom, sinnesbeskaffenhet, familjeförhållanden, arbetsförmåga och sociala förhållanden, liksom även uppgift om att en person befinner sig på en vårdinrättning i egenskap av patient är sådant som räknas till vad lagen kallar ”enskilda hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden”. Många sådana uppgifter finns inom hälso- och sjukvården. Uppgifterna finns i pappers- och datorjournaler, andra anteckningar, till exempel uppgifter som inkommit per fax eller via e-post, provsvar (**skriftlig sekretess**) eller som en kunskap hos personalen (**”muntlig sekretess”** det vill säga **tystnadsplikt**).

Sekretess innebär att sådana uppgifter inte får föras vidare till vem som helst eller ligga lättåtkomliga för envar på skrivbordet eller på dataskärmen (se till exempel regleringen i 1 kap. 2 § PDL).

4.2 Att lida men

Att lida men betyder ungefär att patienten upplever det som obehagligt eller att det finns risk för att bli illa omtyckt eller trakasserad om uppgiften kommer ut. Se även *Sekretess-/menprövning*.

5 Var gäller sekretessen?

All offentligt bedriven hälso- och sjukvård, tandvård och habilitering och hjälpmedel inom Region Örebro län utgör ett och samma sekretessområde. I det följande kommer för enkelhetens skull endast samlingsbegreppet ”hälso- och sjukvården” att användas.

5.1 Inre sekretess

Inte heller inom ett sekretessområde får patientuppgifter spridas hur som helst. Endast den som deltar i vården av en patient eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården, har rätt att bereda sig tillgång till informationen om patienten (4 kap. 1 § PDL) oavsett om informationen finns på papper eller i digital form.

5.1.1 Internet och e-post

E-posten – såväl intern som extern – är ett snabbt medium när man behöver ha kontakt, men man måste sätta sig in i vad det kan få för konsekvenser om meddelanden med personuppgifter inte når rätt adressat och sekretessbelagda uppgifter kan komma att röjas för utomstående.

Det är inte lämpligt att skicka sekretessbelagd information (dit hör till exempel namn och personnummer på patienter) om man inte har säker eller krypterad e-post. Se Region Örebro läns *Riktlinjer för e-post*.

5.2 Utlämnande av vårdinformation

Genom reglering i PDL ges förutsättningar för att skapa ett elektroniskt system, som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst¹ till personuppgifter även hos en annan vårdgivare, så kallad sammanhållen journalföring. Det finns olika tekniska lösningar för sammanhållen journalföring. I Region Örebro län tillämpas bland annat Nationell patientöversikt (NPÖ). Mer information om sammanhållen journalföring och NPÖ finns på intranätet samt på www.regionorebrolan.se.

Under de förutsättningar som anges i PDL, kan också patienter tillåtas att få direktåtkomst till sina egna journaler och loggar. Det kan dock inte Region Örebro län erbjuda i dagsläget.

5.3 Journalhandlingar

Med journalhandling avses enligt PDL framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel (det vill säga handling, skriven eller ritad på papper, diskett, CD, video, DVD, bilder, bandupptagning, EKG och elektroniskt skickade meddelanden etc.) som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder (utdrag ur 1 kap. 3 § PDL).

Bedömningen av om en journalhandling kan lämnas ut eller inte *måste alltid göras individuellt*. Handläggningsgången är emellertid, så som den beskrivs under nästa rubrik, i princip den samma oavsett vem som begär ut journalkopiorna.

5.3.1 Kopia av journal från annan vårdgivare

Papperskopior av journal som upprättats av annan vårdgivare, men som förvaras i journal inom Region

¹ I förslaget till patientdatalag (prop. 2007/08:126, s. 70) definieras direktåtkomst som en viss form av elektroniskt utlämnande av personuppgifter till en mottagare utanför en vårdgivares organisation. Med begreppet avses även ett sådant utlämnande från en hälso- och sjukvårdsmyndighet inom ett landsting eller en kommun till en annan sådan myndighet i samma landsting eller kommun.

Örebro län, är att betrakta som originalhandlingar här även om de finns kvar endast i inskannad form.

Sekretessprövning ska göras på samma sätt som vanligt. Det ska alltid göras en journalanteckning om vem som erhållit vilka kopior och när de lämnats ut (3 kap. 11 § PDL).

5.4 Uppgift om att patienten finns på vårdinrättningen

Uppgift om att patienten finns på vårdinrättningen är, som tidigare nämnts, också en uppgift om personliga förhållanden och omfattas alltså av sekretessen.

Alla patienter som läggs in på sjukhus i Region Örebro län, eller som flyttas inom eller mellan sjukhus, ska tillfrågas huruvida de önskar sekretess för uppgift om att de är inskrivna eller ej. Patientens önskemål ska registreras. För de patienter som inte själva kan ta ställning får en menprövning göras. Se även *Sekretess-/menprövning*.

5.5 Allmän hänvisning till Polisen

Det har hänt att någon efterlyst en "försvunnen" anhörig på en vårdinrättning, som visat sig vara inskriven som patient och som har önskat/fortsatt önskar sekretess (det kan till exempel gälla dementa, psykiskt sjuka, missbrukare eller patient som vårdas på sjukhus efter våldsbrott). I sådana fall kan – efter omständigheterna – en allmän hänvisning till polisen vara till hjälp.

Polisen kan alltid få reda på om en person/patient/den som är "försvunnen" finns på vårdinrättningen. Polisen kan sedan, utifrån omständigheterna, förmedla lämpliga upplysningar vidare.

5.5.1 Polisens rätt att få ut uppgift

Om polisen frågar finns – oavsett anledning – en skyldighet för personalen att lämna ut uppgift om huruvida en person/ patient befinner sig på vårdinrättningen, när frågan ställs (6 kap. 15 § p. 1 PSL). Skyldigheten omfattar även fall där patient inte tillåter att uppgiften lämnas ut. Om informationen begärs per telefon, ska uppgifterna lämnas ut genom återuppringning via Polisens växel.

6 Vem kan begära att få ut uppgifter?

Alla har rätt att muntligen eller skriftligen begära att få ut journalhandlingar (2 kap. 12 § tryckfrihetsför-

ordningen, 1949:105 TF, respektive 14 § förvaltningslagen, 1986:223 FL), men alla får inte bifall på sin begäran.

Vanligt är att andra vårdgivare, till exempel privatläkare eller andra landsting, begär journalkopior.

Försäkringskassan och privata försäkringsbolag begär också journalkopior, liksom även andra icke sjukvårdande myndigheter.

Även anhöriga/närstående/efterlevande och massmedia kan begära att få ut uppgifter som är sekretessbelagda.

6.1 Sekretess gäller även mellan myndigheter

Att bli utsatt för ett obehagligt myndighetsingripande är ett men i OSL:s mening. Uppgifter om patienten kan då inte lämnas ut, även om den frågande myndigheten bara gör vad den är ålagd att göra. Vissa undantag finns, då uppgift får eller ska lämnas till annan myndighet.

Sekretess mot enskilda och mot andra myndigheter

1 § En uppgift för vilken sekretess gäller enligt denna lag får inte röjas för enskilda eller för andra myndigheter, om inte annat anges i denna lag eller i lag eller förordning som denna lag hänvisar till.

Ur 8 kap. OSL

Ytterligare sekretessbrytande bestämmelser och undantag från sekretess

28 § Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning.

/.../

Ur 10 kap. OSL

När en sekretessbelagd uppgift lämnas ut till en annan myndighet, till exempel en socialförvaltning, träder i stället den myndighetens sekretessregelverk in. Sekretessen hos en sådan mottagande myndighet kan se annorlunda ut än i hälso- och sjukvården; socialförvaltningen har till exempel en kommunikationsskyldighet som i vissa fall helt kan bryta sekretessen. Se även *Överföring av sekretess*.

7 Vem beslutar att uppgift får lämnas ut?

Regler om vem som fattar beslut om utlämnandet finns inte konkretiserade i OSL.

En begäran om att få ut en muntlig uppgift (till exempel svar på frågan: Ligger fru Y här?), måste kunna besvaras av var och en som får frågan. Personalen bör dock vid oenighet hänvisa till närmaste arbetsledare.

3 § Om en anställd vid en myndighet, enligt arbetsordningen eller på grund av särskilt beslut, har ansvar för vården av en handling, är det i första hand han eller hon som ska pröva om handlingen ska lämnas ut. I tveksamma fall ska den anställde låta myndigheten göra prövningen, om det kan ske utan onödigt dröjsmål

Ur 6 kap. OSL

Inom hälso- och sjukvården gäller i första hand att den som har handlingen i sin vård (exempelvis den som har skrivit journalen) fattar beslut om utlämnande. Ibland kan det vara lämpligt att samråda med ansvarig personal eller chef. Den som har handlingen i sin vård kan givetvis vid behov före sitt beslut samråda med regionens jurister och på intranätet finns även styrande dokument inom området att ta del av.

7.1 Krav på skyndsamt handläggning

Oavsett om det är patienten själv eller någon annan som begär att få ta del av en journal, ska en begäran alltid handläggas skyndsamt. Skyndsamhetskravet gäller för utlämnande av alla allmänna handlingar, dit också journaler i offentlig vård räknas. En begäran om journalkopia ska alltså i princip handläggas inom en arbetsvecka. Detta bör föranleda att varje verksamhet/klinik skapar rutiner som möjliggör en snabb men ändå säker hantering kring bedömningen/utlämnandet av journalkopior. *Se även Rutinbeskrivning för menprövning och Utlämnande av journalkopior* i detta kompendium samt övriga styrande dokument på intranätet.

7.2 Påföljd

Felaktig handläggning av begäran om utlämnande av allmän handling som får och ska lämnas ut, enligt brottsbalken (1962:700) (BrB), kan vara tjänstefel (20 kap. 1 § BrB).

Röjande och felaktigt utlämnande av uppgifter som omfattas av sekretess kan vara brott mot tystnadsplikt (20 kap. 3 § BrB).

Att olovligen ta del av uppgifter i en datorjournal kan vara dataintrång (4 kap. 9 c § BrB).

Felaktiga förfaranden med uppgifter kan få straffrättsliga konsekvenser och kan bli föremål för kritik från Inspektionen för vård och omsorg (IVO). På arbetsrättsliga grunder kan disciplinpåföljd meddelas enligt bestämmelser i kollektivavtal. Det inträffade kan bedömas så allvarligt att anställningen kan komma att avslutas. *Se Riktlinje om åtgärder vid misstanke om olovlig åtkomst.*

7.3 Avgift för journalkopior

Möjligheten att ta ut avgift för journalkopior och andra allmänna handlingar fastställs av Region Örebro län – se regionens avgifter för kopior av handlingar.

När journaluppgift kan lämnas ut har patienten rätt att få journalkopior gratis en gång per kalenderår efter skriftlig ansökan om personuppgifter enligt 26 § personuppgiftslagen (1998:204) (PuL). För mer information se styrande dokument på intranätet.

8 Utlämnande av sekretessbelagda uppgifter

Sekretessen är inte och kan naturligtvis inte vara absolut. Uppgifterna om vårdtagaren måste kunna användas i olika sammanhang. Oavsett sekretess kan uppgifter lämnas ut i tre huvudfall:

- om det *inte* är till men för den som sekretessen i förekommande fall ska skydda (det vill säga patient, närstående till patient, en avlidens minne, uppgiftslämnare eller närstående till uppgiftslämnare), eller
- *samtycke finns* från den som berörs av uppgifterna, eller
- det finns *lagstadgade undantag från sekretessen*, det vill säga skyldighet eller möjlighet att i vissa fall lämna uppgift.

8.1 Sekretess-/menprövning

För att utreda om det föreligger risk för men, ska följande frågor ställas när det gäller begäran om utlämnande av sekretessbelagda uppgifter:

- Vem är det som frågar?
- Vad ska uppgiften användas till?

Uppgifter om patienten kan lämnas ut om man är övertygad om att patienten eller närstående till patienten inte lider men av att uppgifterna lämnas ut.

Observera att det är patientens och/eller den närståendes uppfattning om men som gäller, inte din egen! Enklast är därför att begära ett samtycke.

9 Patienten själv

Patienten har som huvudregel rätt att ta del av sin egen journal. Det finns dock vissa undantag som gör att det även i dessa fall måste göras en menprövning.

Sekretess i förhållande till den vård- eller behandlingsbehövande

6 § Sekretessen enligt 1–5 §§ gäller i förhållande till den vård- eller behandlingsbehövande själv för uppgift om hans eller hennes hälsotillstånd, om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom eller henne.

Anmälningar m.m.

7 § Sekretess gäller i verksamhet som anges i 1 §, 2 § andra stycket och 3–5 §§ för uppgift i anmälan eller utsaga av en enskild om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, i förhållande till den som anmälan eller utsagan avser, endast om det kan antas att fara uppkommer för att den som har lämnat uppgiften eller någon närstående till denne utsätts för våld eller lider annat allvarligt men om uppgiften röjs.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst femtio år.

Ur 25 kap. OSL

Bifall innebär att patient har rätt, att kostnadsfritt få läsa hela journalen antingen i pappersform eller på datorskärm (6 kap. 6 § OSL).

1. I de flesta fall medför bedömningen att en patients begäran att läsa sin egen journal kan bifallas.

2 a. Alternativt kan patient erbjudas att göra detta tillsammans med till exempel en läkare som kan förklara svårbegripliga delar.

Om patient får läsa en pappersjournal i original, måste detta av säkerhetsskäl ske i närvaro av någon representant för verksamheten. Låt hellre patienten/

annan läsa en kopia. Bifall innebär också att patienten/ annan har rätt att få kopior.

2 b. Om patient **endast** får se journalen i pappersform eller på datorskärm tillsammans med en läkare, är detta att betrakta som delvis avslag, vilket kräver hänvisning till sekretessparagraf och hur man överklagar (se även *Hur beslutas att uppgift inte får lämnas ut?* respektive *Utlämnande av uppgift med förbehåll*).

2 c. Om en patient inte får se hela sin journal till följd av att vissa uppgifter är sekretessbelagda till skydd för uppgiftslämnare är detta också att betrakta som delvis avslag, vilket kräver hänvisning till sekretessparagraf och hur man överklagar (se även *Skydd för uppgiftslämnare, Hur beslutas att uppgift inte får lämnas ut?* respektive *Utlämnande av uppgift med förbehåll*).

För närvarande saknas teknisk möjlighet att låta patient sitta *ensam* och läsa sin journal direkt på sjukvårdens datorskärm, eftersom man inte kan spärra tillgången till övriga journaler i databasen. Även i dessa fall har patienten rätt att få ett skriftligt och överklagbart beslut (JO, Dnr 1316-2007).

2 d. Det händer att patienter vänder sig direkt till en avdelning för medicinsk service (till exempel röntgen eller laboratorium) för att därifrån få ut kopia av remissvar eller undersökningsresultat. Det är tillåtet att ha en intern handläggningsrutin som innebär att patienten hänvisas till sin läkare/inremitterande enhet, som då ska pröva om patienten kan få den begärda kopian.

Om patienten inte nöjer sig med detta besked måste den medicinska serviceavdelningen skyndsamt själv göra en prövning av om patientens begäran kan bifallas.

3. Det är numera möjligt för en vårdgivare att medge en patient direktåtkomst till sin egen journal (5 kap. 5 § PDL) över Internet. Det krävs dock ett omfattande arbete för att göra uppgifterna säkert skyddade vid kommunikation med patienten själv. För närvarande saknas nödvändig teknik för detta.

Eftersom lagregleringen innebär en möjlighet (inte att förväxla med rättighet/skyldighet) har patienten

ingen rätt att få ett skriftligt och överklagbart beslut för att sådan möjlighet inte kan tillhandahållas. I stället ska det prövas om patienten kan få journalkopior eller få ta del av sin journal på annat lämpligt sätt.

9.1 Samtycke eller medgivande

Patienten kan ge sitt tillstånd, dvs. samtycka till, att uppgift om denne lämnas ut. Man behöver då som regel inte pröva om det är till men för patienten. Många gånger är det därför praktiskt att direkt fråga patienten om en uppgift får lämnas ut. (Se även *Rättslig handlingsförmåga*.)

Samtycke

1 § Att sekretess till skydd för en enskild inte hindrar att en uppgift lämnas till en annan enskild eller till en myndighet, om den enskilde samtycker till det, följer av 12 kap. och gäller med de begränsningar som anges där.

Ur 10 kap. OSL

2 § En enskild kan helt eller delvis häva sekretess som gäller till skydd för honom eller henne, om inte annat anges i denna lag.

/.../

Ur 12 kap. OSL

Ett medgivande från patienten kan antingen erhållas genom muntligt samtycke eller skriftligt. Oavsett formen ska samtycket dokumenteras i journalen.

9.1.1 Skriftligt samtycke/fullmakt

När sekretessbelagda uppgifter till exempel journalkopior beställs av någon annan än patienten själv, är det lämpligt att den utlämnande verksamheten begär att en fullmakt från patienten kan uppvisas.

Om fullmakt finns ska det framgå att den verkligen avser utfående av sekretessbelagda journalhandlingar.

En fullmakt kan vara behäftad med en rad fel, till exempel kan den ha skrivits av någon som inte var vid sina sinnens fulla bruk. En fullmakt kan också när som helst återtas av den som utfärdat fullmakten. Om det finns anledning att ifrågasätta rättsgiltigheten hos en uppvisad fullmakt, bör man om möjligt kontakta patienten själv/den som utfärdat fullmakten för att kontrollera om/att fullmakten verkligen gäller.

För försäkringsbolag gäller särskilda regler för hur samtycke får hämtas in:

- Samtycket ska lämnas på en av försäkringsbolaget särskild upprättad handling.
- Det ska framgå av handlingen att samtycket är begränsat till att gälla under regleringen av försäkringsfallet.
- Försäkringsbolaget ska i samband med att samtycke begärs informera om innebörden av att samtycke ges.

10 Rättslig handlingsförmåga

Med rättslig handlingsförmåga avses en persons förmåga att med rättsligt bindande verkan själv träffa avtal, sätta sig i skuld och så vidare, såsom är fallet med en myndig person.

10.1 Barn och ungdom

Se Socialstyrelsens *Meddelandeblad september 2010* samt *Barn under 18 år som söker hälso- och sjukvård*.

Det finns flera olika åldersgränser i lagstiftningen. Det står dock inte någon åldersgräns angiven i OSL. Principiellt omfattas därför även barn av sekretessskyddet i 25 kap. 1 § OSL. Frågan om i vilken utsträckning journaluppgifter om ett barn under 18 år (underårig) kan lämnas ut, måste alltså bedömas i varje enskilt fall oavsett vem som begär att få ut uppgiften.

Som bas för överväganden bör utgångspunkten vara att familjen ses som en enhet, vilket innefattar att föräldrarna har det övergripande ansvaret för barnet (se 6 kap. 11 § föräldrabalken, 1949:381 FB). Föräldrarnas rättigheter och skyldigheter förutsätter insyn i barnets personliga förhållanden och att det finns en öppen och trygg relation mellan barnet och föräldrarna.

Prövning av om uppgift som omfattas av sekretess till skydd för underårig får lämnas ut till föräldrarna måste göras i varje enskilt fall oavsett barnets ålder

10.1.1 Barnets mognadsgrad

När ett barn har uppnått en viss mognad och utveckling i övrigt, anses inte längre föräldrarna kunna göra anspråk på att få veta vad barnet har berättat till exempel för en läkare eller en socialsekreterare. Någon åldersgräns finns inte angiven till ledning för denna bedömning. Enligt gällande praxis bör hänsyn tas

till barnets synpunkter från cirka 12 års ålder. Skälet härtill är naturligtvis att hänsyn måste tas till barnets mognad och utveckling i övrigt, omständigheter som ju ingalunda kan avgöras enbart med ledning av barnets ålder. Vidare påpekas att det kan förekomma fall då det av hänsyn till barnets bästa kan vara befogat att inte lämna ut vissa uppgifter till den ena av eller båda föräldrarna oavsett barnets ålder.

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd konstaterar följande i ett anmälningsärende (2542/02:A3), där en mamma anmält att hennes 14-åriga dotter erhållit p-piller utan moderns vetskap:

"Rätten att bestämma i frågor som angår barnet tunnast ut då barnet blir äldre och bestämmanderätten flyttas över på den unge själv. Detta gäller även frågan om den unges rätt till sekretess. En förälder har således inte alltid rätt att utan den unges medgivande ta del av sekretesskyddade uppgifter om denne uppnått en viss mognad och utveckling. Det finns inte någon klar åldersgräns angiven till ledningen av bedömningen av om en viss uppgift, som gäller den unges personliga förhållanden, skall lämnas ut till en förälder eller inte. För barn i tonåren torde man ofta kunna utgå från att barnet bör åtnjuta viss integritet gentemot sina föräldrar särskilt om det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren.

En förutsättning för att ungdomar ska komma med förtroende till en ungdomsmottagning är att det finns sekretess. [N.N.] var i en period av livet då man börjar frigöra sig från sina föräldrar. Sexuallivet hör till det mest privata och som förälder kan man inte ha kontroll över den unge i detta hänseende. [N.N.] visade genom att kontakta ungdomsmottagningen att hon tog ansvar för sin sexualitet."

Beträffande till exempel ungdomar måste, beroende på ålder och utveckling, vederbörandes eget samtycke till journalutlämning många gånger vara tillräckligt. Här emellan ligger de fall då samtycke för utlämnande bör krävas både från den omyndige och från hans vårdnadshavare.

Vilken betydelse kan tillmätas en underårigs medgivande att lämna ut hans journal? Regeringsrätten har i rättsfall funnit att en 14-årig pojke inte kunde anses ha nått en sådan grad av mognad. Man hade,

med pojkens tillstånd, lämnat ut journaluppgifter till andra än vårdnadshavaren/na utan att dessa först hade tillfrågats.

10.1.2 Sekretess gentemot vårdnadshavare

Sekretesskydd för barn gentemot vårdnadshavare om barnet skulle lida betydande men om uppgifter lämnades ut till vårdnadshavaren/na (vanligen föräldrarna). Denna regel är helt oberoende av barnets/den underåriges ålder, och kan i vissa fall bli tillämplig även när det gäller riktigt små barn.

Sekretess i förhållande till vårdnadshavare

3 § Sekretess till skydd för en enskild gäller, om den enskilde är underårige, även i förhållande till dennes vårdnadshavare. Sekretessen gäller dock inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning denne enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter, såvida inte

1. det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren, eller
2. det annars anges i denna lag.

Om sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavaren förfogar denne enligt 2 § ensam eller, beroende på den underåriges ålder och mognad, tillsammans med den underårige över sekretessen till skydd för den underårige.

Ur 12 kap. 3 § OSL

Den vägledning som ges i föreliggande dokument gäller även för hur bedömning ska göras för att avgöra huruvida information ska lämnas till vårdnadshavare när kvinnan som begär abort är under 18 år (3 kap. 3 § SOSFS 2009:15).

10.1.3 En eller två vårdnadshavare

I de fall där det finns två föräldrar med gemensam vårdnad får det, om inte annat framkommer, förutsättas att de har ett gemensamt mål vad gäller barnets intressen och dess kontakt med sjukvården.

Om det endast är den ena föräldern som är vårdnadshavare, är det vanligen den föräldern som är sjukvårdens kommunikationspartner när det gäller barnet.

Ur ett anmälningsärende till justitieombudsmannen (JO, Dnr 2739-2001) har följande hämtats:

Vård och behandling ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. När det gäller små barn ska ett sådant samråd ske med vårdnadshavaren. När det gäller äldre barn kan det, mot bakgrund av föräldrabalkens bestämmelser, knappast antas att det föreligger en ovillkorlig skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal att informera vårdnadshavaren i allt som rör den underårige patienten. Det beror på vad frågan gäller och barnets mognadsgrad.

"Av 6 kap. 13 § FB [föräldrabalken] framgår att om barnet har två vårdnadshavare skall de tillsammans utöva bestämmanderätten. Det krävs alltså normalt gemensamma beslut i frågor som rör vårdnaden. Bestämmanderätten utövas dock av den ene vårdnadshavaren ensam när den andre till följd av frånvaro, sjukdom eller annan orsak är förhindrad att ta del i beslut rörande vårdnaden som inte utan olägenhet kan uppskjutas. Beslut av ingripande betydelse för barnets framtid får dock inte fattas av den ene vårdnadshavaren ensam, om inte barnets bästa uppenbarligen kräver det.

När det gäller åtgärder inom hälso- och sjukvården måste det i många fall anses tillräckligt att samråd sker med den ene vårdnadshavaren. Man får utgå från att den vårdnadshavare som initierar vårdkontakten informerar den andre vårdnadshavaren. Samråd med den andre vårdnadshavaren skall dock som regel ske om det finns någon särskild anledning att misstänka att denne inte samtycker till behandlingen eller om det är fråga om mer ingripande åtgärder."

Observera! Ligger föräldrarna i vårdnadstvist måste den individuella situationen beaktas. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd konstaterar i ett anmälningsärende (2020/02:B2):

"Enligt 6 kap 11 § föräldrabalken har vårdnadshavaren rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Av 13 § i detta kapitel framgår att detta gäller, i de fall barnet står under vårdnad av två vårdnadshavare, dem tillsammans. En anmälan till ansvarsnämnden rörande [N.N.] kan därför bara tas upp till prövning om båda vårdnadshavarna är ense om att göra en sådan anmälan."

Socialtjänsten ska besluta att ett barn ska vårdas mot den ena vårdnadshavarens vilja, förutsatt att vården

krävs för barnets bästa. De nya reglerna gäller från den 1 maj 2012 för *psykiatrisk och psykologisk utredning och behandling*, behandling i öppna former samt utseende av en kontaktperson eller familj enligt socialtjänstlagen (6 kap. 13 a § FB).

10.1.4 Akut bedömning

Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården ska, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd (2 a § sista stycket hälso- och sjukvårdslagen, 1982:763 HSL). Denna regel gäller även barn. För att göra sådan medicinsk bedömning behövs alltså inte vårdnadshavarens godkännande. Om den medicinska bedömningen skulle visa att ett reellt vårdbehov föreligger, och att en (eller båda) vårdnadshavare motsätter sig ett erbjudande om nödvändig vård, kan detta i sig vara ett förhållande som utgör skäl för att göra anmälan till socialnämnden (14 kap. 1 § första stycket p. 2 och 3 socialtjänstlagen, 2001:453 SoL). Det är alltså i första hand barnets behov av vård som ska styra, inte huruvida vårdnadshavarna sinsemellan kan komma överens eller inte. Se även SOSFS 2014:6 och lagen (1999:997) om särskild företrädare för barn.

10.2 Beslutsoförmöga

Viljan hos en vuxen patient som klart och redigt motsätter sig ett uppgiftslämnande ska respekteras och undantag från huvudregeln om sekretess får inte tillämpas rutinmässigt eller utan noggrann urskillning och varsamhet.

Om emellertid en patient till exempel till följd av allvarig psykisk störning, demens eller medvetlöshet inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretessen inte att de uppgifter som behövs för att patienten ska kunna få nödvändig vård och omsorg lämnas ut.

13 § Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretess enligt 1 § inte att en uppgift om honom eller henne som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller inom socialtjänsten eller till en enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område.

Ur 25 kap. OSL

11 Anhöriga eller närstående

Begreppet anhörig i äldre lagtext har successivt bytts ut mot begreppet närstående. Någon definition av begreppet ”närstående” kan knappast ges, eftersom uppfattningen om vad som förstås med detta begrepp skiftar från tid till annan, men något släktskap behöver inte föreligga.

Närstående kan inte göra särskilda anspråk på att få sekretessbelagda uppgifter utöver vad som tidigare redovisats.

Om patienten inte särskilt gett uttryck för annat, kan man dock i normala fall utgå från att det inte är till men för patienten att till anhöriga och/eller närstående lämna ut allmänna uppgifter om var patienten finns och hur han mår.

Vem som är ”mest” närstående måste vid behov avgöras från fall till fall. Viss vägledning kan erhållas från den legala arvsordningen (2 kap. ärvdabalken, 1958:637 ÅB) om patienten inte gett sin egen vilja till känna.

Det faktum att någon finns angiven som närstående i journalen är dock inte liktydigt med att denna person verkligen är att anse som närstående i offentlighets- och sekretesslagens mening (se RÅ 2007 ref. 17).

12 Avlidna

För bedömningen av sekretessfrågor saknar det betydelse att den vars hälsotillstånd eller personliga förhållanden berörs har avlidit. Om utlämnande av uppgiften är sårande för de efterlevande eller om den kan anses kränka den frid som bör tillkomma den avlidne eller leda till förtal av den avlidne, får uppgiften inte lämnas ut. Sekretessen gäller dock i högst sjuttio år.

12.1 Testamentstvist

När närstående tvistar med varandra om arv, är grunden för tvisten ofta att den avlidne vid ett testamentskrivande, som gynnar den ena, inte varit vid sina sinnens fulla bruk. Den som ifrågasätter testamentet uppfattar att han eller hon behöver journalen som bevis för att styrka sitt påstående om att den avlidne inte varit rättskapabel.

I denna situation kan man aldrig vara säker på vilken effekt journalinnehållet får. Någon närstående

kan till exempel förlora i en rättegång på grund av journalinnehållet. Man kan alltså, från sjukvårdens sida, aldrig vara säker på att ingen närstående till den avlidne patienten skadas ekonomiskt (= lider men).

13 Personal

I 1 kap. 2 § PDL framgår bl.a. att varje journalhandling ska hanteras så att obehöriga inte får tillgång till den. Av förarbeten till PDL (prop. 2007/08:126, s. 142 f) kan utläsas, att endast en begränsad del av personalen vid till exempel en klinik behöver ha tillgång till patientens journal i sitt arbete, och att respekten för patientens integritet kräver att ingen utanför denna krets får tillgång till journalen. Vidare påpekas att läsning av en patientjournal av ren nyfikenhet aldrig kan godtas. Se mer om detta i dokumentet *Patientjournalen – tillåtet och inte tillåtet*.

Som ett konkret exempel kan nämnas, att opererande specialiteter brukar lämna en kopia av operationsberättelsen till operatör och assistenter. Om så sker ska det framgå av journalen vem som fått kopia (3 kap. 11 § PDL). Uppgiften krävs dels för att eventuella rättelser ska kunna göras (3 kap. 14 § PDL), dels för att en journal – inklusive alla eventuella kopior – ska kunna förstöras (8 kap. 4 § PDL) efter beslut av Inspektionen för vård och omsorg, IVO (se även *Arkivhandbok för Region Örebro län*). Som alternativ till detta mer omständliga förfarande, kan i stället avidentifierade kopior lämnas ut, av vilka endast patientens kön och födelseår framgår (se dock även under rubriken *Avidentifiering*).

13.1 Behörighet respektive befogenhet

För de datorsystem i sjukvården som innehåller känsliga uppgifter finns olika behörighetssystem. Behörigheten kan liknas vid den ”tekniska nyckel” som behövs för att komma åt olika uppgifter i ett datorsystem. Vanligtvis finns också olika behörighetsnivåer som är anpassade till vilka uppgifter man, inom ramen för sin tjänst, behöver ha tillgång till (4 kap. 2 § PDL).

Oavsett vilken behörighet som tilldelas har den anställda dock endast befogenhet att använda sig av sin behörighet inom ramen för sin direkta tjänsteutövning (4 kap. 1 § PDL). Samma regler gäller oavsett om uppgifterna finns i pappers- eller datajournaler, liksom om de finns i andra system innehållande patientuppgifter.

13.1.1 Loggningsfunktioner

Systemen för vårddokumentation har individrelaterade loggningsfunktioner som erbjuder goda möjligheter till kontroll och uppföljning (4 kap. 3 § PDL). Av loggarna framgår vem som beretts tillgång till uppgifterna.

En patient har rätt att på begäran få information om den elektroniska åtkomst till uppgifter om patienten som förekommit (8 kap. 5 § PDL). Se *Rutiner för logguppföljning*.

Den som, utan särskilt tillstånd, bereder sig tillgång till en patientjournal utan att ingå i den krets som behöver göra det för vårdarbetet (det vill säga deltar i vården av patienten/har en vårdrelation med patienten), gör sig objektivt sett skyldig till brottet dataintrång, vilket kan ge upp till två års fängelse, alternativt grovt dataintrång, vilket kan ge upp till sex års fängelse (4 kap. 9 c § BrB). Se även dokumentet *Patientjournalen – tillåtet och inte tillåtet*, *Riktlinje om åtgärder vid misstanke om olovlig åtkomst och Riktlinje rätt att ta del av dokumenterade uppgifter i patientjournal*.

13.2 Personal som är anhörig/närstående till patient

Det är inte heller tillåtet för personal att utnyttja sin eventuella behörighet för att bereda sig tillgång till anhörig/närståendes journaler. Återigen är det reglerna om inre sekretess som styr.

Det är endast när man behöver uppgifter för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården som man har rätt att bereda sig åtkomst till journaler, även om berörd anhörig/närstående/patient medgivit eller till och med bett om detta. (Se även dokumentet *Patientjournalen – tillåtet och inte tillåtet*).

13.3 Personal som också är patient

I sin dubbla roll som arbetsgivare och sjukvårdshuvudman kan Region Örebro län komma att förfoga över sekretessbelagda uppgifter om de anställda som blir patienter. Formellt innebär detta ingen skillnad i sekretesshänseende jämfört med andra arbetsgivare.

Inte heller arbetsgivarrepresentanter får skaffa sig annan information om den egna personalen än sådan som kan ges till vilken arbetsgivare som helst.

Observera! Detta innebär också, att personalen normalt inte får utnyttja den behörighet de fått till följd av sin anställning för att bereda sig tillgång till sin egen journal (4 kap. 2 § PDL). (Se även dokumentet *Patientjournalen – tillåtet och inte tillåtet*).

14 Massmedia

För journalister gäller samma regler som för andra enskilda som begär ut sekretessbelagda uppgifter, och en sådan begäran ska alltså prövas i vanlig ordning.

Kommunikationsavdelningen/motsvarande kan vara behjälplig vid kontakt med massmedia.

14.1 Undantag från meddelarfrihet och efterforskningsförbud

Med meddelarfrihet menas vanligen den grundlagskyddade huvudregeln om varje medborgares rätt att lämna vilka uppgifter som helst för publicering i massmedia. Meddelarfriheten kompletteras av ett straffsanktionerat förbud för myndigheter att efterforska vem som har lämnat uppgifterna och en skyldighet för mottagaren av uppgifterna att skydda sin källa. För uppgifter som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretessen gäller ingen meddelarfrihet.

Det finns emellertid också undantag från meddelarfriheten. När det finns sådana specialregler om sekretess som begränsar rätten att meddela och offentliggöra uppgifter, återfinns de vanligen i sista paragrafen i respektive kapitel (se exempel avseende hälso- och sjukvården i 25 kap. 18 § OSL).

Observera! När meddelarfrihet inte gäller finns inte heller motsvarande efterforskningsförbud, eftersom uppgifterna i ett sådant fall inte kan sägas vara utlämnade *med stöd* av meddelarfriheten. Ett uppsåtligt utlämnande av uppgifter kan då utgöra brott mot tystnadsplikten (20 kap. 3 § BrB). Trots detta har den som tagit emot uppgifterna för publicering en långtgående skyldighet att hemlighålla meddelarens identitet.

15 Aidentifiering

I vissa situationer kan det vara önskvärt att lämna ut information som är knuten till en viss individ utan att för den skull röja den personens identitet. Man brukar då säga att man gör en aidentifiering av informationen.

I en del fall kan det räcka med att man tar bort namn och adress, men detta är inte alltid tillräckligt. En kedja av uppgifter om ort, yrke, vanor, sjukdomar och skador kan i många fall medföra att flera personer i individens närhet kan identifiera vem det är utan att namnet offentliggörs. Typexemplet brukar vara, att man lämnar ut uppgifter om en bensinstationsföreståndare på en ort som bara har en bensinstation. Personens identitet är därmed röjd för ett antal människor på den orten.

I statistiska sammanhang finns motsvarande problem om man redovisar i allt för små enheter. Finns en hundraåring redovisad i statistiken för ett kvarter, torde dennes identitet var röjd för ett antal andra boende i kvarteret. Sammanställningen av till exempel ort, yrke, vanor och sjukdomar hos en individ, kan innebära att ett antal människor i individens omgivning känner igen honom eller henne, utan att individens namn har lämnats ut. Detta måste man ta hänsyn till när man offentliggör information utan individens samtycke.

När det gäller bilder på patienter är avidentifiering särskilt svår. Det räcker kanske inte med att täcka över en del av ansiktet. Kroppshållning, speciella detaljer och märken på kroppen eller klädesplagg är i regel lätta att känna igen, för den som känner patienten. Grundprincipen när det gäller personbilder är alltså, att man ska begära tillstånd av den avbildade för att få visa bilden, med avidentifieringar som personen godkänt.

Detsamma gäller i ännu högre grad rörliga bilder. Här tillkommer att man ser personens rörelsemönster, vilket mycket väl kan räcka för att identifiera personen.

En persons röst är unik. Det innebär att inspelningar, som tillhör sekretesskretsen, alltid måste förvrängas för att kunna offentliggöras.

Att endast kunna få ut en handling i avidentifierat skick innebär att sökanden, om han/hon så önskar, har rätt att få ett skriftligt och överklagbart beslut.

16 Utlämnande av uppgift med förbehåll

En uppgift får lämnas ut om risken för men kan undanröjas genom att en enskild (till skillnad från

myndighet) som begär uppgiften får den med förbehåll vilket begränsar personens rätt att använda uppgiften (10 kap. 14 § och 12 kap. 2 § OSL). På så sätt kan till exempel en forskare få tillgång till sekretessbelagda uppgifter som behövs i forskningen, men som inte får lämnas vidare på ett sådant sätt att individer går att identifiera.

Den som får ut uppgifter med förbehåll är skyldig att rätta sig efter de krav som uppställs i förbehållet. Ett förbehåll får emellertid inte ställas upp när uppgiften lämnas ut till en annan myndighet.

Att endast kunna få ut en handling med förbehåll om hur den får användas innebär att sökanden, om han/hon så önskar, har rätt att få ett skriftligt och överklagbart beslut (se även under rubriken *Hur beslutas att uppgift inte får lämnas ut?*).

17 Betänketid

Betänketid (så kallat lämpligt rådrum) är tillåtet både vad gäller tystnadsplikten och den skriftliga sekretessen, det vill säga man behöver inte svara omedelbart, utan kan be att få återkomma efter en kortare tid eller överlämna frågan till exempel arbetsledare.

17.1 Återuppringning

Återuppringning, för att förvissa sig om att mottagaren av den begärda sekretessbelagda informationen är behörig, kan ingå i betänketiden. Återuppringning som kontrollmetod är endast meningsfull i de fall telefonnumret går att kontrollera via nummerupplysningen eller koppling sker via mottagande televäxel, till exempel på annan myndighet.

18 Skyddad adress

I Region Örebro län förmedlas post till adressater med skyddade personuppgifter av en särskild ”sekretessgrupp” placerad på Skatteverket i Göteborg.

Observera! Skyddad adressuppgift får aldrig registreras. Därför kan endast manuella brev skickas enligt följande förmedlingsrutin: Brev, kallelse, räkning, etc. läggs i slutet kuvert som förses med patientens namn och personnummer. Kuvertet läggs sedan i ett ytterkuvert adresserat till:

Förmedlingsuppdrag
Box 2820
403 20 Göteborg

Med denna adressering öppnas inte brevet av Skatteförvaltningens registrator, utan vidarebefordras direkt till "sekretessgruppen". Där sprättas ytterkuvertet, och med hjälp av namn + personnummer på innerkuvertet tas patientens skyddade adress fram. Brevet förses med ett nytt ytterkuvert som adresseras i vanlig ordning och skickas med den vanliga postgången. För mer information se riktlinjen *Hantering av personer med skyddade personuppgifter*.

19 Sekretess i personalärenden

En och samma uppgift som förekommer i olika sammanhang hos en viss myndighet kan ha olika starkt sekretesskydd beroende på i vilket sammanhang eller inom vilken verksamhetsgren uppgiften förekommer.

I dagligt tal brukar man ibland tala om stark respektive svag sekretess. När uppgifter sägs omfattas av "stark sekretess" är huvudregeln att uppgifterna är hemliga. Om "svag sekretess" gäller, är huvudregeln i stället att uppgifterna är offentliga och att de bara kan hemlighållas under vissa i lagen särskilt angivna omständigheter.

Om en anställd söker vård i sin egen arbetsgivares sjukvårdande verksamhet gäller samma "starka" sjukvårdssekretess som för alla andra patienter (25 kap. 1 § OSL).

Nedan följer några exempel på sekretessregler som gäller i arbetsgivarens särskilt bedrivna personalverksamhet.

19.1 Personalsocial verksamhet

Samma grad av sekretesskydd som i sjukvården och företagshälsovården i övrigt gäller för den del av arbetsgivarens personalsociala verksamhet som bedrivs av särskilda professioner, till exempel psykolog, personalkonsulent, kurator eller annan sådan personal som särskilt har till uppgift att bistå med råd och hjälp i personliga angelägenheter. Även här gäller alltså huvudregeln om sekretess för uppgifter om enskilda personliga förhållanden och uppgifter som hänför sig till psykologisk undersökning eller behandling (39 kap. 1 § första stycket OSL).

Men arbetsgivaren bedriver också annan typ av personalsocial verksamhet än i exemplen ovan och där är sekretesskyddet svagare. Som exempel kan nämnas medarbetarsamtal och vissa delar av rehabi-

literingsutredningar, med mera. (39 kap. 1 § andra stycket OSL). Detta medför att chefer i ett och samma ärende kan komma att hantera uppgifter som har olika starkt sekretesskydd.

I rehabiliteringsärenden omfattas många uppgifter i dokumentationen, till exempel läkarintyg med uppgifter om hälsa och personliga förhållanden, av "stark sekretess". Annan dokumentation med uppgifter om vissa rehabiliteringsåtgärder, till exempel rörande arbetsplatsanpassning och planering som chefen ansvarar för, omfattas av "svag sekretess".

För dokumentation som görs inom ramen för ordinarie medarbetarsamtal avseende t.ex. arbetstagarens arbetsuppgifter och utveckling gäller "svag sekretess". Detta innebär att den typen av uppgifter bara kan hemlighållas om det kan antas att berörd medarbetare eller någon närstående till denna lider men om uppgifterna röjs.

Som i alla andra fall när sekretess gäller för en uppgift måste en begäran om utlämnande av uppgifter prövas. Den enskilde medarbetaren har rätt att få ut uppgifter om sig själv utan hinder av sekretessen, men om någon annan begär ut uppgifter om medarbetare ska en menprövning göras utifrån vem det är som begär uppgifterna och vad de ska användas till. Se även *Sekretess-/menprövning*.

19.2 Personaladministrativ verksamhet

Om det inom ramen för personaladministrativ verksamhet förekommer uppgifter om enskilda hälsotillstånd liksom om det i ett ärende som rör omplacering eller pensionering förekommer uppgifter om enskilda personliga förhållanden, omfattas uppgifterna där av "svag sekretess". Detta innebär att sådana uppgifter bara kan hemlighållas om det kan antas att berörd medarbetare eller någon närstående till denna lider men om uppgifterna röjs (39 kap. 2 § första stycket OSL).

Sekretessen gäller inte i ärende om anställning eller disciplinansvar och inte heller för beslut i annat personaladministrativt ärende.

Enligt huvudregeln blir intresseanmälningar eller tjänsteansökningar offentliga så fort de inkommit till en myndighet (39 kap. 2 § andra stycket OSL). Detta gäller också i de fall ett konsultföretag anlitas

och de handlingar som inkommer dit är *tillgängliga* för myndigheten. Däremot gäller ”stark sekretess” i ärenden om anställning för uppgifter som hänför sig till urvalstester, t.ex. i form av psykologiska undersökningar, personlighetstest, begåvningsstest och prestationsprov (39 kap. 5 a § OSL).

19.3 Adresser, telefonnummer, m.m.

I princip är uppgifter om medarbetares för- och efternamn, liksom vilka befattningar de innehar, alltid offentliga uppgifter. Inom den personaladministrativa verksamheten måste det naturligtvis finnas en mängd andra ”privata” uppgifter om medarbetarna, som arbetsgivaren behöver till exempel för att kunna betala ut lön till sin personal. Det kan röra sig om bostadsadresser, hemtelefonnummer, personnummer och andra jämförbara uppgifter. Hit räknas också uppgift i form av fotografisk bild som utgör underlag för tjänstekort samt uppgift om närstående till personalen. När sådana uppgifter avser hälso- och sjukvårdspersonal finns en specialreglering om ”stark sekretess” (10 § Offentlighet- och sekretessförordningen, OSF). I andra typer av verksamheter skyddas sådana uppgifter av ”svag sekretess”. Då kan de hemlighållas endast om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne utsätts för våld eller lider annat allvarligt men om uppgifterna röjs (39 kap. 3 § första stycket OSL).

20 Andra sekretessbelagda uppgifter

Särskilt känsliga uppgifter kan vara sekretessbelagda oavsett i vilken handling de förekommer, om det finns risk för betydande/allvarligt men eller hot och våld.

Hälsotillstånd m.m.

Hälsa och sexualliv

1 § Sekretess gäller för uppgift som rör en enskilds hälsa eller sexualliv, såsom uppgifter om sjukdomar, missbruk, sexuell läggning, könsbyte, sexualbrott eller annan liknande uppgift, om det måste antas att den enskilde eller någon närstående till denne kommer att lida betydande men om uppgiften röjs. Sekretessen gäller inte för uppgift

1. som avses i 35 kap. 1 § andra stycket andra meningen och 12 § femte stycket,
2. som förekommer i sådant mål eller ärende som anges i 36 kap. 1 §, eller
3. som tas in i ett beslut. För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Ur 21 kap. OSL

Förföljda personer, m.m.

Adress, telefon, m.m.

3 § Sekretess gäller för uppgift om en enskilds bostadsadress eller annan jämförbar uppgift som kan lämna upplysning om var den enskilde bor stadigvarande eller tillfälligt, den enskildes telefonnummer, e-postadress eller annan jämförbar uppgift som kan användas för att komma i kontakt med denne samt för motsvarande uppgifter om den enskildes anhöriga, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne kan komma att utsättas för hot eller våld eller lida annat allvarligt men om uppgiften röjs.

/.../

Sekretess gäller för uppgift om kopplingen mellan fingerade personuppgifter som en enskild har medgivande att använda enligt lagen (1991:483) om fingerade personuppgifter och den enskildes verkliga personuppgifter, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Utdrag ur 21 kap. OSL

Inom hälso- och sjukvården kan det förekomma uppgifter som är sekretessbelagda av helt andra skäl än skyddet för enskilds personliga förhållanden. Därför finns det också inom vården en rad primära sekretessbestämmelser som avser uppgifter även i andra handlingar än journaler. Här följer några exempel:

Omprövning och tillsyn

3 § Sekretess gäller i sådan verksamhet som innefattar omprövning av beslut i eller särskild tillsyn över allmän eller enskild hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet för uppgift om en enskilds hälsotillstånd och andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Första stycket gäller inte om annat följer av 7, 8 eller 10 § eller 26 kap. 6 §.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Ur 25 kap. OSL

Patientnämndsverksamhet

4 § Sekretess gäller i ärenden hos en nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet enligt lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Första stycket gäller inte om annat följer av 7, 8 eller 10 § eller 26 kap. 6 §.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Ur 25 kap. OSL

Upphandling m.m.

3 § Sekretess gäller för uppgift som hänför sig till ärende om förvärv, överlåtelse, upplåtelse eller användning av egendom, tjänst eller annan nytthet, om det kan antas att det allmänna lider skada om uppgiften röjs. Begreppet tjänst omfattar inte arbete som för en myndighets behov utförs av dess egen eller någon annan myndighets personal, om det inte är fråga om ett arbete som en myndighet i konkurrens med andra myndigheter eller enskilda erbjuder sig att utföra.

Om ett ärende enligt första stycket rör upphandling, får uppgift som rör anbud eller som rör motsvarande erbjudande inom en kommun, ett landsting eller en myndighet eller mellan statliga myndigheter inte i något fall lämnas till någon annan än den som har lämnat anbudet eller erbjudandet förrän alla anbud eller erbjudanden offentliggörs eller beslut om leverantör och anbud fattats eller ärendet dessförinnan har slutförts. Sekretessen enligt detta stycke gäller inte vid ett ansökningsförfarande enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem.

Om ett ärende enligt första stycket rör försäljning av lös egendom för det allmännas räkning, får uppgift som rör anbud eller som rör motsvarande erbjudande inom en kommun, ett landsting eller en myndighet eller mellan statliga myndigheter inte i något fall lämnas till någon annan än den som har lämnat anbudet eller erbjudandet förrän alla anbud eller erbjudanden offentliggörs eller avtal har slutits eller ärendet annars har slutförts.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst tjugo år. Beträffande handling som anger villkoren i slutet avtal gäller sekretessen dock längst till dess två år, eller hos statliga affärsverk och Försvarets materielverk samt i kommunal affärsverksamhet fem år, har gått från det avtalet slöts.

Ur 19 kap. OSL

Enskildas affärsförbindelser med myndigheter, m.m.**Affärsförbindelse med myndighet**

16 § Sekretess gäller för uppgift om en enskilds affärs- eller driftförhållanden när denne i annat fall än som avses i 1 § första stycket, 2–4 och 12 § har trätt i affärsförbindelse med en myndighet, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde lider skada om uppgiften röjs.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst tjugo år. Beträffande handling som anger villkoren i ett avtal gäller sekretessen dock längst till dess att två år, eller hos statliga affärsverk och Försvarets materielverk samt i kommunal affärsverksamhet fem år, har gått från det att avtalet slöts.

Ur 31 kap. OSL

Affärsförbindelse med vissa bolag m.m.

17 § Sekretess gäller för uppgift om en enskilds affärs- eller driftförhållanden när denne har trätt i affärsförbindelse med bolag, förening, samfällighet eller stiftelse som driver affärsverksamhet och vari det allmänna genom myndigheten utövar ett bestämmande inflytande eller bedriver revision, om det kan antas att den enskilde lider skada om uppgiften röjs.

Sekretessen hos en myndighet som bedriver sådan revision gäller inte om uppgiften ingår i ett beslut av myndigheten.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst tjugo år. Beträffande handling som anger villkoren i ett avtal gäller sekretessen dock längst till dess att två år, eller hos statliga affärsverk och Försvarets materielverk samt i kommunal affärsverksamhet fem år, har gått från det att avtalet slöts.

Ur 31 kap. OSL

Statistik

8 § Sekretess gäller i sådan särskild verksamhet hos en myndighet som avser framställning av statistik för uppgift som avser en enskilds personliga eller ekonomiska förhållanden och som kan hänföras till den enskilde. Detsamma gäller annan jämförbar undersökning som utförs av Riksrevisionen eller riksdagsförvaltningen eller, i den utsträckning regeringen meddelar föreskrifter om det, av någon annan myndighet. Uppgift som behövs för forsknings- eller statistikändamål och uppgift som inte genom namn, annan identitetsbeteckning eller liknande förhållande är direkt hänförlig

till den enskilde, får dock lämnas ut, om det står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider skada eller men. Detsamma gäller en uppgift som avser en avliden och som rör dödsorsak eller dödsdatum, om uppgiften behövs i ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister enligt patientdatalagen (2008:355). För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år, om uppgiften avser en enskilds personliga förhållanden, och annars i högst tjugo år.

Ur 24 kap. OSL Se även 7 § OSF

20.1 Överföring av sekretess

Överföring av sekretess kan endast åberopas när detta finns särskilt reglerat – sekundär sekretessbestämmelse.

Överföring av sekretess kan t.ex. bli aktuell i samband med tillsyn och revision, disciplinansvar, forskningsverksamhet, direktåtkomst på elektronisk väg, fackliga förhandlingar och hos arkivmyndigheter (11 kap. 1-6 §§ OSL).

Regelverket blir dock endast tillämpligt om den mottagande myndigheten inte har ”en egen” – primär sekretessbestämmelse – som skyddar samma intresse (11 kap. 8 § OSL).

Det finns möjlighet för en domstol att i vissa fall besluta om att fortsatt sekretess ska gälla för uppgifter som inkommit till domstolen (43 kap. OSL). En domstols möjlighet att hemlighålla uppgifter för en part i en rättegång är dock mycket begränsad (10 kap. 3 § OSL).

20.2 Utlämnande av sekretessbelagd uppgift till ombud

Sekretess hindrar inte att en anställd som är misstänkt för brott eller mot vilken rättegång eller annat jämförbart rättsligt förfarande har inletts lämnar uppgift till sitt ombud eller biträde i saken eller till annan enskild, om det behövs för att han eller hon ska kunna ta till vara sin rätt (10 kap. 10 § OSL).

Sekretess hindrar inte heller att en uppgift lämnas till en myndighet, om uppgifterna behövs där för förundersökning, rättegång, ärende om disciplinansvar eller skiljande från anställning eller annat rättsligt förfarande vid myndigheten mot någon rörande hans eller hennes deltagande i verksamheten vid den

myndighet där uppgiften förekommer (10 kap. 18 § OSL). En tjänsteman som har tystnadsplikt är till följd av regleringen oförhindrad av sekretess att svara sig rättsligt mot misstanke eller anklagelse om brott eller om tjänsteförseelse eller liknande som kan föranleda disciplinansvar eller annan rättslig påföljd.

20.3 Växeltelefonister

Växeltelefonister verksamma hos myndigheter har absolut sekretess. Dessa får aldrig röja uppgift, av vad slag den än må vara, som de fått vid telefonsamtal till eller från myndighet (40 kap. 4 och 8 §§ OSL).

21 Ett generellt undantag

Nödvändigt utlämnande

2 § Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet.

Ur 10 kap. OSL

Detta generella undantag kan ge möjlighet för myndigheten att t.ex.

- vid behov lämna nödvändiga uppgifter till inkasso för indrivning av patientavgifter,
- lämna nödvändiga uppgifter till polisen för att få handräckning att avhysa en bråkig patient,
- även ur sekretessynpunkt tillåta flerbäddsrum om inte andra möjligheter finns. Så långt det är möjligt bör man dock alltid beakta även etiska aspekter.

21.1 Andra undantag

Sekretessbelagda uppgifter blir som regel offentliga om de finns intagna i ett beslut.

Undantag från sekretess

10 § Sekretessen enligt 1 §, 2 § andra stycket och 3–5 §§ gäller inte

1. beslut i ärende enligt lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård, om beslutet avser frihetsberövande åtgärd,
2. beslut enligt smittskyddslagen (2004:168), om beslutet avser frihetsberövande åtgärd,
3. beslut i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården, eller
4. beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av patientjournal.

Ur 25 kap. OSL

22 Särskilda sekretessbrytande bestämmelser

Sekretessbrytande bestämmelser

11 § Sekretessen enligt 1 § hindrar inte att uppgift lämnas

1. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § i en kommun till en annan sådan myndighet i samma kommun,
2. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § i ett landsting till en annan sådan myndighet i samma landsting,
3. till en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § eller till en enskild vårdgivare enligt vad som föreskrivs om sammanhållen journalföring i patientdatalagen (2008:355),
4. till ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister enligt patientdatalagen,
5. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § inom en kommun eller ett landsting till annan sådan myndighet för forskning eller framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men om uppgiften röjs, eller
6. till en enskild enligt vad som föreskrivs i
 - lagen (1988:1473) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål,
 - lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
 - smittskyddslagen (2004:168), – 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.,
 - lagen (2006:496) om blodsäkerhet, eller
 - lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler.

12 § Sekretessen enligt 1 §, 2 § andra stycket och 3–5 §§ hindrar inte att en uppgift om en enskild eller närstående till denne lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne

1. inte har fyllt arton år,
2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, eller
3. vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Detsamma gäller uppgift om en gravid kvinna eller någon närstående till henne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

13 § Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretess enligt 1 § inte att en uppgift om honom eller henne som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjuk- vården eller inom socialtjänsten eller till en enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område.

14 § Sekretessen enligt 5 § hindrar inte att en uppgift lämnas till hälso- och sjukvårdspersonal, om uppgiften behövs för vård eller behandling och det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas.

Biobanker

15 § Sekretess gäller i verksamhet som avser screening av prover från nyfödda barn för vissa ämnesomsättningssjukdomar (PKU) och förande av eller uttag ur det register som förs i denna verksamhet enligt lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m. för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Donationsregister

16 § Sekretess gäller i verksamhet som avser förande av eller uttag ur donationsregister som förs av Socialstyrelsen för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Ersättning till steriliserade

17 § Sekretess gäller i verksamhet enligt lagen (1999:332) om ersättning till steriliserade i vissa fall för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att

uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Rätten att meddela och offentliggöra uppgifter

18 § Den tystnadsplikt som följer av 7, 9, 16 och 17 §§ inskränker rätten enligt 1 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 2 §§ yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

Den tystnadsplikt som följer av 1–5 §§ inskränker rätten att meddela och offentliggöra uppgifter, när det är fråga om uppgift om annat än verkställigheten av beslut om omhändertagande eller beslut om vård utan samtycke.

Den tystnadsplikt som följer av 8 § inskränker rätten att meddela och offentliggöra uppgifter, när det är fråga om uppgift i anmälan till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Ur 25 kap. OSL

Alla sekretessbrytande bestämmelser finns inte samlade i OSL, utan de kan finnas även i annan lagstiftning.

Sekretess mot enskilda och mot andra myndigheter

1 § En uppgift för vilken sekretess gäller enligt denna lag får inte röjas för enskilda eller för andra myndigheter, om inte annat anges i denna lag eller i lag eller förordning som denna lag hänvisar till.

Ur 8 kap. OSL

28 § Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning.

/.../

Ur 10 kap. OSL

22.1 Skyldighet att lämna ut uppgift

1. Skyldighet för såväl hälso- och sjukvårdsmyndighet som enskilda anställda att anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd (14 kap. 1 § andra stycket socialtjänstlagen, SoL). Denna anmälningskyldighet förutsätter inte att det är klarlagt att socialnämnden behöver ingripa. Även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta ska alltså anmälas, om de tyder på att ett barn kan vara i behov av stöd

eller hjälp från socialnämndens sida. Det ankommer därefter på socialnämnden att undersöka vilken grund som kan finnas för uppgiften och att utreda det eventuella behovet av åtgärder. Se även Socialstyrelsens allmänna råd *Handläggning av ärenden som gäller barn och unga, SOSFS 2004:6, och lagen (1999:997) om särskild företrädare för barn.*

Skyldighet att på begäran av socialnämnd, som inlett en utredning om barns behov av skydd enligt 11 kap. 2 § SoL, lämna alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredningen (14 kap. 1 § tredje stycket SoL). Även om socialnämnden i sådant fall t.ex. kan begära kopior av en förälders hela journal, måste noga övervägas vad som ska lämnas ut. Det kanske kan räcka att endast ge svar på vissa frågor, lämna ut uppgifter endast för viss tidsperiod eller skriva ett sammanfattande intyg (se RA 2007 ref. 29). Den allmänna regleringen om partsinsyn medför nämligen att alla parter i ett ärende har rätt att ta del av uppgifterna i ärendet (10 kap. 3 § OSL) och rätten till partsinsyn är i princip starkare än rätten till sekretess. Socialnämnden kan därför endast hemlighålla journaluppgifterna för parterna om detta är av *synnerlig vikt*. Det är således endast uppgifter som är av betydelse för utredningen om barns behov av skydd som ska lämnas ut, men inte alla andra i journalen förekommande uppgifter som är ovidkommande för bedömningen av skyddsbehovet. En prövning måste därför göras från fall till fall och vid behov kan aktuell handläggare hos socialnämnden kontaktas för diskussion om vilka uppgifter som behövs.

Om anmälaren begär det ska socialnämnden, om det inte finns särskilda hinder för det, ge återkoppling om huruvida utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår (14 kap. 1 b § SoL).

Socialnämnden kan också göra andra utredningar, t.ex. med stöd av 11 kap. 1 § SoL, men i dessa fall bryts inte huvudregeln om sjukvårdssekretess.

Uppgiftsskyldig har också vittnesplikt inför domstol i mål enligt 5 kap. 2 § och 6 kap. 6 § och 13-14 §§ SoL eller enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga/LVU (36 kap. 5 § fjärde stycket 3 p rättegångsbalken, RB).

2. Skyldighet att på begäran av Socialstyrelsen lämna de uppgifter som behövs enligt 5 och 5 a §§ lagen

om utredningar avseende vissa dödsfall.

3. Skyldighet att under vissa förutsättningar lämna ut information efter insemination (6 kap. 5 och 6 §§ lagen om genetisk integritet) respektive efter befruktning utanför kroppen (7 kap. 7 och 8 §§).

4. Skyldighet för verksamhetschef, eller den som fått detta delegerat, att underrätta överförmyndarnämnden dels när en slutenvårdspatient kan antas behöva god man eller förvaltare dels när förvaltaruppdrag bör upphöra (2 § 3 p förordningen om verksamhetschef).

Skyldighet för vårdinrättningen att lämna *domstol* upplysning som kan vara av betydelse i ärenden om förordnande av god man eller förvaltare (11 kap. 16 § FB).

5. Skyldighet att informera patienten om dennes hälsotillstånd, undersöknings-, vård- och behandlingsmetoder (2 b § första stycket HSL). Om patienten inte själv kan ta emot informationen, pga. t.ex. medvetslöshet eller demens, ska informationen i stället lämnas till en närstående, dock enbart sådana uppgifter som patienten själv hade kunnat få del av om han varit i stånd till detta (2 b § andra stycket HSL samt 25 kap. 6 och 7 §§ OSL).

Till skillnad från informationsskyldigheten enligt ovan är skyldigheten att samråda knuten till patienten själv (2 a § andra stycket HSL), varför närståendes ev. synpunkter kan bli vägledande endast i den utsträckning de sammanfaller med den medicinska bedömningen.

6. Information om patienten ska översändas till socialtjänsten och den öppna hälso- och sjukvården om patienten samtycker till det *eller* det kan antas att patienten inte har något att invända mot det – ”samordnad vårdplanering”, Socialstyrelsens föreskrift om *Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård*, SOSFS 2005:27. (Se även Socialstyrelsens vägledning *Sekretess- och tystnadspliktsgränser* samt punkt 3 under rubriken *Möjlighet att lämna ut uppgift*).

7. Skyldighet för verksamhetschef, eller den som fått detta delegerat, att ansvara för att någon närstående omedelbart underrättas när en patient avlider eller

en patients tillstånd allvarligt försämras (2 § 1 p förordning om verksamhetschef). Sjukvårdens *skyldighet* är uppfylld när en närstående fått information.

Om varje uppgift om närstående saknas ska anmälan om dödsfall göras till socialnämnden (18 kap. 2 § andra stycket ärvdabalken, ÄB).

8. Skyldighet för läkare att genast göra anmälan till socialnämnden, om läkaren i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av omedelbart omhändertagande enligt 13 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) eller vård enligt LVM om, i den aktuella situationen, vårdmöjligheterna inom hälso- och sjukvården inte är tillräckliga, 6 § andra stycket LVM. (Se även Socialstyrelsens *Meddelandeblad, dec. 2005*).

Bestämmelsen ovan är utformad så att den enskilde missbrukaren inte ska behöva avstå från psykiatrisk eller medicinsk vård i övrigt av rädsla för att bli anmäld. Om patienten emellertid inte vill ha vård för sitt missbruk eller för allvarliga komplikationer av missbruket och det uppstår allvarlig fara för hans/hennes hälsa om vård inte kommer till stånd har läkaren skyldighet att anmäla patientens vårdbehov till socialtjänsten.

Den läkare som gör en anmälan enligt 6 § LVM för att han/hon bedömt att det inte föreligger tillräckliga vårdmöjligheter inom sjukvården, är också skyldig (enligt 7 § LVM) att på förfrågan av socialnämnden lämna uppgifter beträffande patienten i fråga.

Uppgiftsskyldigheten kan sägas vara knuten till anmälingen, dvs. om ”någon annan” än läkaren/sjukvården gör dylik anmälan, och socialtjänsten inleder en LVM-utredning, finns inte motsvarande uppgiftsskyldighet för läkaren/sjukvården (men i vissa fall finns ändå en möjlighet att lämna uppgifter, se 25 kap. 12 och 13 §§ OSL).

9. Skyldighet för läkare att utfärda intyg om missbrukares aktuella hälsotillstånd när socialnämnd i utredning enligt LVM beslutat om läkarundersökning (9 § LVM).

10. Skyldighet för verksamhetschef att anmäla till socialnämnd eller Statens institutionsstyrelse, om en

patient som är tvångsomhändertagen enligt LVM *vistas* på sjukhusenhet (befinner sig på vårdavdelning eller mottagning) önskar lämna eller redan har lämna sjukhuset.

Trots att beslutet att omhänderta patienten enligt LVM ligger helt utanför sjukvården, ska verksamhetschefen besluta, att missbrukaren ska hindras från att lämna sjukhuset och vid behov begära biträde från polis för att säkerställa att patienten kan föras till ett LVM-hem (se JO, dnr 6808-2010)

Det får dock inte förekomma t.ex. medicinering mot patientens vilja, eftersom den *sjukvård* som erbjuds patienten ges med stöd av hälso- och sjukvårdslagen och därför är frivillig (24 § tredje stycket LVM resp. 45 § 3 p LVM. Se även Socialstyrelsens *Meddelandeblad, dec. 2005*).

11. Skyldighet för verksamhetschef, eller den som fått detta delegerat, att om en patient som *lämnar eller avser lämna sjukhuset* är farlig för någon annans personliga säkerhet eller sitt eget liv omedelbart underrättar någon närstående till patienten och att, om patienten är farlig för viss person, även denna samt, om det behövs, lämplig myndighet, ofta polisen (2 § 4 p förordningen om verksamhetschef). Se även under rubrik *Trafiknykterhetsbrott*.

12. Skyldighet för läkare, som vid undersökning av en körkortshavare finner att denne av medicinska skäl är olämplig att ha körkort eller taxiförarlegitimation, att anmäla det till Transportstyrelsen (se blankett på *Transportstyrelsens hemsida*). Innan anmälan görs ska läkaren underrätta körkortshavaren. Anmälan behöver inte göras om det finns anledning anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon. Vidare ska läkare, som vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner att körkortshavaren/innehavaren av taxiförarlegitimation av medicinska skäl sannolikt är olämplig och körkortshavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning, anmäla förhållandet till Transportstyrelsen (10 kap. 2 § körkortslagen respektive 3 kap. 5 § yrkestrafiklagen). Se också om den utökade anmälningsskyldigheten på *Transportstyrelsens hemsida*.

13. Skyldighet att lämna uppgift som Transportstyrelsen behöver för prövning av någons lämplighet

att ha körkort, traktorkort eller taxiförarlegitimation (6 kap. 15 § 6 p PSL).

14. Skyldighet för *en läkare* som bedömer att en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen att omedelbart anmäla detta till polismyndigheten i den ort där patienten är folkbokförd. Anmälan behöver inte göras om det med hänsyn till omständigheterna står klart för läkaren att patienten inte har tillstånd att inneha skjutvapen. Den anmälningsskyldighet som läkare har gäller även i fråga om en person som genomgår rättspsykiatrisk undersökning eller utredning enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. (6 kap. 6 § vapenlagen, anmälningsblankett samt SOSFS 2008:21 med undantag av 5 § som upphört gälla, se SFS 2012:656).

15. Skyldighet för läkare eller psykolog vid undersökning av någon som innehar luftfartscertifikat, behörighetsbevis, godkännande eller tillstånd att till Transportstyrelsen anmäla om denne finner, att detta är olämpligt att inneha (13 kap. 5 § andra stycket luftfartsförordningen).

16. Skyldighet för *vårdgivare* att snarast anmäla till Inspektionen för vård och omsorg om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten (3 kap. 7 § PSL).

Genom SOSFS 2013:32 (M) upphävdes författningen SOSFS 2004:12, som syftade till arbetsgivarens anmälningsskyldighet avseende egna anställda ("hos sig verksam personal") som bedömdes inte kunna utöva legitimationsyrket tillfredsställande på grund av sjukdom eller missbruk av alkohol, narkotika eller andra droger. En anställd kunde med den gamla formuleringen undkomma en anmälan genom att sluta sin anställning på egen begäran. Nuvarande reglering i lag är alltså strängare än tidigare författningsbestämmelser; anmälningsskyldigheten gäller all legitimerad personal som kan utgöra en fara för patientsäkerheten och som "är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren". Detta innebär att en anställd inte längre kan undvika en anmälan genom att säga upp sig. Vidare skulle en anmälan även kunna baseras på annan grund än sjukdom och

missbruk (t.ex. underlåtenhet att, trots uppmaning, följa hygienföreskrifterna eller andra patientsäkerhetsriktlinjer).

17. Skyldighet att till Inspektionen för vård och omsorg snarast anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en *allvarlig vårdskada*, så kallad Lex Maria anmälan (3 kap. 5 § PSL, 6 kap. 4 § första stycket PSL och SOSFS 2005:28).

18. Skyldighet att till Inspektionen för vård och omsorg snarast anmäla om någon har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av *annan allvarlig skada än vårdskada till följd av säkerhetsbrister* i verksamheten (3 kap. 6 § PSL och 6 kap. 4 § andra stycket PSL).

19. Skyldighet att lämna uppgifter till Inspektionen för vård och omsorg såsom tillsynsmyndighet (7 kap. 20 § PSL).

20. Skyldighet att lämna uppgift om en studerande som behövs för prövning av ett ärende om avskiljande av denne från högskoleutbildning (6 kap. 15 § 5 p PSL).

21. Skyldighet att lämna uppgifter och handlingar som begärs av JO (13 kap. 6 § andra stycket regeringsformen, 1974:152 RF).

22. Skyldighet att på begäran lämna uppgift till domstol, åklagar- och polismyndighet, Kronofogdemyndigheten eller Skatteverket om att viss person (liksom person som inte kan namnges men t.ex. kan beskrivas utseendemässigt) befinner sig på sjukvårdsinrättningen, *när frågan ställs* (6 kap. 15 § p. 1 PSL). Skyldigheten är helt oberoende av varför någon av dessa myndigheter begär uppgiften. Skyldigheten omfattar även fall där patient inte tillåter att uppgiften lämnas ut. Begärs uppgiften per telefon, ska utlämnandet ske efter återuppringning via den berörda myndighetens växel.

23. Skyldighet att lämna uppgift till polismyndigheten om enskilds adress, telefonnummer och arbetsplats eller uppgift i form av fotografisk bild av enskild, liksom arbetstider och andra förhållanden som rör anställningen om uppgiften behövs för delgivning enligt delgivningslagen (10 kap. 26 § OSL och 44 § delgivningslagen, 2010:1932).

24. Skyldighet att i särskilt fall *på begäran* av Säkerhetspolisen lämna uppgifter som behövs i verksamhet för personskydd för riksdagens ledamöter, statschefen och övriga medlemmar av kungahuset, statsråd, statssekreterare och kabinettssekreterare (6 kap. 15 § 2 p PSL).

25. Skyldighet att lämna uppgifter i samband med rättsmedicinsk undersökning (6 kap. 15 § p. 3 PSL).

26. Skyldighet att lämna ut sådana uppgifter som begärs av Rättsmedicinalverket för utfärdande av *rättsintyg* i särskilt uppräknade fall (5 och 7 §§ lagen, 2005:255, om *rättsintyg med anledning av brott*).

27. Skyldighet att till den läkare som rätten förordnat lämna ut sådana uppgifter om en misstänkt som behövs för ett så kallat § 7-läkarintyg (8 § lagen, 1991:2041, om *särskild personutredning i brottmål, m.m.* och 4 § SOSFS 2009:12).

28. Skyldighet att lämna uppgifter i samband med rättspsykiatrisk undersökning (14 § lagen, 1991:1137, om *rättspsykiatrisk undersökning*).

29. Skyldighet att lämna sådana uppgifter som behövs för att chefsöverläkarens åligganden enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) ska kunna fullgöras (43 § LPT).

30. Skyldighet att på begäran lämna uppgift om beslut om frihetsberövande åtgärder enligt LPT, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) eller smittskyddslagen eftersom sådana beslut är offentliga enligt 25 kap. 10 § 1 och 2 p OSL och internationell konvention.

31. Skyldighet att till Rikspolisstyrelsen rapportera om intagning resp. utskrivning av patienter som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård (35 § förordningen om belastningsregister).

32. Skyldighet för *säkerhetsansvarig* att svara för att en polismyndighet, Inspektionen för vård och omsorg samt i förekommande fall Kriminalvården eller Statens institutionsstyrelse omedelbart underrettas om en patient avviker från rättspsykiatrisk vård – om det inte är uppenbart obehövligt (11 b § förordningen om LPT och LRV).

33. Skyldighet för chefsöverläkaren att i vissa fall underrätta målsäganden om att patient som vårdas enligt LRV med särskild utskrivningsprövning (SUP) vistas utanför sjukvårdsinrättningens område eller att vården ska upphöra (28 § LRV).

34. Skyldighet att – innan tvångsvården upphör – underrätta *den myndighet som har begärt verkställighet* av ett utvisningsbeslut (vanligen Migrationsverket) avseende en tvångsvårdad utlänning, så att myndigheten (vanligen med hjälp av polisen) ges tillfälle att hämta patienten (29 § LPT och 11 § 3 stycket förordningen om LPT och LRV).

35. Skyldighet för verksamhetschef att se till att Migrationsverket eller den som förestår den lokal där en förvarstagen utlänning ska vistas genast underrättas, om utlänningen önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset (11 kap. 5 § tredje stycket utlänningslagen, 2205:716 UtL).

36. Skyldighet för hälso- och sjukvårdsmyndighet att, om en utlänning återoppar ett intyg om sin psykiska eller fysiska hälsa, på begäran av den myndighet eller domstol som handlägger ett ärende enligt UtL, lämna upplysningar som behövs för att bedöma uppgifterna i intyget (17 kap. 2 § UtL).

37. Anmälning-/uppgiftsskyldigheter finns enligt smittskyddslagen (2004:168) och 28 och 29 §§ fängelseförordningen.

38. Skyldighet för läkare som svarar för undersökning beträffande hiv-infektion eller annan allvarlig blodsmitta vid misstanke om sexualbrott eller annat brott, i de fall en överföring av sådan smitta kan befaras, att underrätta målsäganden och åklagaren om resultatet av undersökningen (SFS 1988:1473). Underrättelsen ska, om inte hinder möter, meddelas målsäganden vid ett personligt sammanträffande (SFS 2004:260).

39. Skyldighet för läkare att till Arbetsmiljöverket anmäla sjukdomar, som kan ha samband med arbete och är av intresse från arbetsmiljösynpunkt, samt lämna verket upplysningar och biträde (2 a § arbetsmiljöförordningen).

40. Skyldighet för hälso- och sjukvården att lämna uppgifter enligt lagen om hälsodataregister (SFS

1998:543), förordningen om patientregister (SFS 2001:707), förordningen om medicinskt födelseregister (SFS 2001:708), förordningen om cancerregister (SFS 2001:709 och SOSFS 2003:13), läkemedelsförordningen (SFS 2006:272) samt lagen om register över nationella vaccinationsprogram (SFS 2012:453).

41. Skyldighet att på begäran lämna uppgifter som avser en namngiven person (t.ex. i form av journalkopior) till Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och allmän förvaltningsdomstol när det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av socialförsäkringsbalken (2010:110) (SFB), 110 kap. 31 § SFB, det vill säga sjukpenning, pension och dylikt.

Då Försäkringskassan remitterar patient till läkare för ett sakkunnigutlåtande gäller samma skyldighet, men i denna speciella situation bör patienten särskilt informeras om denna skyldighet.

42. När det är tillåtet att lämna uppgifter, se närmare under rubrik 22.2, finns också en *skyldighet att svara på frågor* från myndigheter (till exempel Polisen, åklagarmyndighet och socialtjänsten) om de kontaktar sjukvården (6 kap. 5 § OSL). Skyldigheten omfattar även fall där patient inte tillåter att uppgiften lämnas ut.

22.2 Möjlighet att lämna ut uppgift

Skyldighet att lämna ut sekretessbelagda uppgifter i vissa situationer kompletteras av att det i andra situationer ges *möjlighet* att lämna ut uppgifter.

Uttrycken ”sekretess hindrar inte” respektive ”i den mån hinder inte möter på grund av bestämmelse om sekretess” betyder just att det är möjligt/tillåtet att lämna uppgift. I dessa fall finns alltså en viss valmöjlighet (se dock punkten 42 i föregående avsnitt).

Möjlighet att lämna uppgift finns t.ex. i följande fall:

1. Enligt ett generellt undantag utgör sekretess inte hinder mot att uppgift lämnas ut, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet (10 kap. 2 § OSL).

2. I samband med slutna vård lämna **inskrivningsmeddelande** med uppgift om namn, personnummer och folkbokföringsadress till kommunen utan

att något samtycke från patienten behöver inhämtas (15 § och 10 a § betalningsansvarslagen).

3. Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas från en myndighet (nämnd) som bedriver hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet i en kommun eller ett landsting till en annan sådan myndighet i *samma* kommun eller landsting (25 kap. 11 § OSL).

4. Om en patient på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl (t.ex. till följd av *allvarlig psykisk störning, demens, medvetlöshet*) inte kan samtycka till att *en uppgift lämnas ut, hindrar sekretessen inte att en uppgift om patienten som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd* lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten eller till en privat vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område (25 kap. 13 § OSL). Viljan hos en patient som klart och redigt motsätter sig ett uppgiftslämnande ska alltid respekteras och detta undantag från sekretessen får inte tillämpas rutinmässigt eller utan noggrann urskillning och varsamhet. (Se även *Meddelandeblad, okt. 2008*.)

5. Det är tillåtet att lämna uppgifter – om enskild eller närstående till denne – från myndighet inom hälso- och sjukvård och socialtjänst till annan sådan myndighet, om det behövs för att ge nödvändig vård och behandling eller annat stöd till person som

- inte fyllt arton (18) år,
- fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel (redan i ett tidigare skede än då LVM är tillämplig),
- som vårdas med stöd av LPT eller LRV eller
- är gravid, och det behövs för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

(25 kap. 12 § OSL).

6. Uppgifter får lämnas mellan landstingskommuner eller kommuner som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet, för forskning eller framställande av statistik eller på administration för verksamhetsområdet om patienten eller närstående inte lider men av det (25 kap. 11 § OSL).

22.2.1 Brotts

Uppgiftslämnandet är inte begränsat till gärnings-

mannen utan kan till exempel också avse eventuella vittnen.

22.2.2 Trafiknykterhetsbrott på land, i luften och till sjöss

7. Det är tillåtet att lämna uppgifter till polisen eller annan myndighet som har att ingripa mot brott, om uppgiften behövs för att förhindra **ett förestående eller pågående trafiknykterhetsbrott** (10 kap. 19 § OSL).

Observera! Se dock även punkt 11 under rubrik *Skyldighet att lämna uppgift*.

22.2.3 Brotts mot någon som inte fyllt 18 år

8. Det är tillåtet att lämna uppgifter till polisen eller åklagarmyndigheten i samband med *misstanke* om **brott mot någon som inte fyllt 18 år** enligt 3 kap. om brott mot liv och hälsa, 4 kap. brott mot frihet och frid samt 6 kap. om sexualbrott enligt brottsbalken, samt brott som avses i lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor. (10 kap. 21 § OSL)

Observera! Glöm inte skyldigheten att göra anmälan enligt 14 kap. 1 § andra stycket SoL.

22.2.4 Fullbordade brott – ettårsregel

9. Ettårsregeln gäller *misstanke* om **fullbordat** brott för vilket är stadgat lägst ett års fängelse (10 kap. 23 § 1 p OSL). Detta innebär, att sjukvården – utöver brott som räknas upp i nästa punkt – även ges möjlighet att anmäla till exempel *grov misshandel, olaga frihetsberövande, rån och mordbrand* (om brottet är mindre allvarligt) respektive *allmänfarlig ödeläggelse*. Om möjligt ska den misshandlade lämna sitt samtycke till anmälan, men detta är inget krav (Se även *Sveriges Kommuner och Landsting, Cirkulär 2006:40, under punkt 2.1*). Notera att brotten grov frihetskränkning och grov kvinnofridskränkning inte ger minimum ett års fängelse, varför samtycke alltid behövs i dessa fall. Samma sak gäller barnpornografi-brott (JO, dnr 2046-2012).

22.2.5 Fullbordade brott respektive försök – tvåårsregel

10. När det gäller brott för vilka inte är föreskrivet lindrigare straff än två års fängelse för fullbordat brott är det även tillåtet att göra en anmälan, redan när brottet uppnått försöksstadiet (10 kap. 23 § 2 p OSL).

Mord, dråp, mordbrand, våldtäkt, grova fall av könsstympling, grovt rån, grovt narkotikabrott, grov narkotikasmuggling, människorov, människohandel, grovt koppleri, grov penningförfalskning, grov kapning, grovt sabotage, grovt sjö- eller luftfartssabotage, grovt flygplanssabotage, grovt spridande av gift eller smitta, allmänfarlig ödeläggelse, terroristbrott, folkmord, samt grovt spioneri och landsförräderi med flera brott.

Vad avser utredning av misstanke om försök/fullbordad grov *narkotikasmuggling* har i förekommande fall Tullverket rätt till samma uppgifter som polis- och åklagarmyndighet (10 kap. 23 och 24 §§ OSL).

22.2.6 Överföring av allmänfarlig sjukdom

11. Det är tillåtet att lämna uppgift som gäller *misstanke* om försök eller fullbordat brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än **fängelse i ett år** om gärningen innefattat försök till överföring av sådan allmänfarlig sjukdom som avses i 1 kap. 3 § smittskyddslagen till åklagarmyndighet eller polismyndighet (10 kap. 23 § 3 p OSL).

23 Hur beslutas att uppgift inte får lämnas ut?

3 § Om en anställd vid en myndighet, enligt arbetsordningen eller på grund av särskilt beslut, har ansvar för vården av en handling, är det i första hand han eller hon som ska pröva om handlingen ska lämnas ut. I tveksamma fall ska den anställde låta myndigheten göra prövningen, om det kan ske utan onödigt dröjsmål.

Myndigheten ska pröva om handlingen ska lämnas ut om

1. den anställde vägrar att lämna ut handlingen eller lämnar ut den med förbehåll som inskränker en enskilds rätt att röja innehållet eller annars förfoga över handlingen, och
2. den enskilde begär myndighetens prövning. Den enskilde ska informeras om möjligheten att begära myndighetens prövning och att det krävs ett skriftligt beslut av myndigheten för att beslutet ska kunna överklagas.

Utdrag ur 6 kap. OSL

Det är vanligt att verksamhetschef/chöl överlåter menprövningen i journalutlämningsärenden till patientansvarig läkare eller annan särskilt utsedd befattningshavare.

Juridisk rådgivning avseende sekretessbestämmelser och beslut om avslag kan erhållas av regionens jurister.

Om det bedöms att en journalhandling inte kan lämnas ut, eller om någon nekas att ta del av journalen direkt på datorskärmen, måste detta motiveras med hänvisning till gällande sekretessregelverk, för den som begär handlingen.

Sökanden ska också

- dels upplysas om sin rätt att få ett formellt och överklagbart beslut,
- dels tillfrågas om han begär detta.

Om sökanden begär ett överklagbart avslagsbeslut, ska ärendet *genast hänskjutas till myndigheten* för prövning.

Ett formellt avslagsbeslut (som är ett delegerat beslut) fattas normalt av förvaltningschef och ska vara skriftligt och innehålla:

- dels en hänvisning till den sekretessparagraf som åberopas som stöd för beslutet,
- dels besked om hur och var beslutet kan överklagas (Kammarrätten i Göteborg).

Till skillnad från enskilda, som endast kan överklaga avslag på begäran om utlämnande av skriftliga uppgifter/allmänna handlingar, kan *myndighet* överklaga om de nekas få ut en muntlig uppgift.

Överklagbara beslut

7 § En enskild får överklaga ett beslut av en myndighet

1. att inte lämna ut en handling till den enskilde,
2. att lämna ut en handling med förbehåll som inskränker den enskildes rätt att röja innehållet eller annars förfoga över den, eller
3. att avslå den enskildes begäran enligt 6 § första stycket.

En myndighet får överklaga ett beslut av en annan myndighet att avslå den förstnämnda myndighetens begäran att få ta del av en handling eller på annat sätt få del av en uppgift, om inte annat anges i lag eller förordning.

/.../

Utdrag ur 6 kap. OSL

För mer information och mallar se juridiksidan på intranätet.

24 Några termer och begrepp

Här nedan förklaras några termer som är mer eller mindre vanligt förekommande inom hälso- och sjukvården.

24.1 Sakkunnig

En person som på anmodan av till exempel domstol eller Försäkringskassa eller på begäran av privatperson, lämnar utlåtande i en fråga, vars bedömning kräver särskild fackkunskap (jfr 40 kap. RB).

24.2 Utlåtanden och intyg

Begreppen utlåtande respektive intyg används numera ofta synonymt. Ibland rör det sig endast om intyget av ett visst sakförhållande, ibland behövs en analys av olika förhållanden, tolkningar eller bedömningar av dessa och förslag på åtgärder.

Se exempel på skyldighet att utfärda utlåtanden och intyg i 6 kap. 9 § PSL och 3 kap. 16 § PDL.

I SOSFS 2005:29 och SOSFS 2009:12 finns reglering kring kompetens och formkrav avseende olika typer av utlåtanden och intyg. Se även *Meddelandeblad, jan. 2006*.

Se även *Avgiftshandboken för Region Örebro län*.

24.3 Vittne

Blir man tillfrågad inför en rättegång om man kan vittna har man möjlighet att avböja. En formell begäran om vittnesmål kan trots detta komma att framställas av åklagare i brottmål, av part i tvistemål eller av vårdnadshavare i vårdnads mål. Det är domstolen som i sista hand beslutar vem som ska kallas som vittne till en rättegång.

I Sverige råder *allmän vittnesplikt*. Detta innebär att man är skyldig att infinna sig om man blir *kallad av domstol* att vittna. Domstolen skickar vanligen ut kallelsen med delgivningskvitto som ska undertecknas och returneras. Man riskerar att få betala vite (böter) om man inte infinns. Arbete eller semester räknas inte som giltig ursäkt för att slippa vittna.

Även om vi har allmän vittnesplikt och därmed skyldighet att infinna oss i domstol, får hälso- och sjukvårdspersonal endast svara på frågor om det är medgivet i lag eller om samtycke lämnats av den vars förmån tystnadsplikten gäller.

I ett brottmål kan hälso- och sjukvårdspersonal endast vittna om någon av de sekretessbrytande bestämmelserna är tillämpliga (se under rubriken *Brott*) eller om den/de som sekretessen är till för att skydda samtycker till det (till exempel målsäganden/brottsoffret eller den tilltalade/den som står åtalad för brottet).

Vid vårdnadstvister (vårdnads mål) är det vanligen den *ena föräldern* som begär att hälso- och sjukvårdspersonal ska vittna. För denna typ av mål finns inga särskilda sekretessbrytande regler. Om föräldrarna har gemensam/delad vårdnad om barnet, krävs i regel ett samtycke från *båda föräldrarna* för att den lagstadgade tystnadsplikten ska få brytas. Beroende på ålder och mognadsgrad kan det krävas ett samtycke från den unge själv. Det kan uppkomma många olika situationer, till exempel att barnet/den unge och den förälder som inte är vårdnadshavare vill att personal ska vittna, medan den förälder som är ensam vårdnadshavare motsätter sig detta. Kontakta regionjurist för juridisk rådgivning när denna typ av frågor uppstår.

Brottmål och tvistemål avgörs i allmän domstol (tingsrätt/hovrätt/ Högsta domstolen).

Den som har uppgiftsskyldighet enligt 14 kap. 1 § SoL har också vittnesplikt i mål enligt 5 kap. 2 § och 6 kap. 6 § och 13-14 §§ SoL eller enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga/LVU (36 kap. 5 § fjärde stycket p. 3 rättegångsbalken, 1942:740 RB). Sådana mål avgörs i förvaltningsdomstol (förvaltningsrätt/kammarrätt/ Högsta förvaltningsdomstolen).

Den som kallas att vittna i domstol har rätt till ersättning för förlorad arbetsinkomst, reseersättning, m.m. (36 kap. 24 och 25 §§ RB). I samband med vittnesmålet brukar domstolen fråga om man haft några utlägg för att komma dit, så det är viktigt att spara underlag för redovisning. Det är tillåtet att vittna på betald arbetstid om vittnesmålet har direkt koppling till anställning i Region Örebro län. Beslut fattas av närmaste chef och då uppkommer ingen förlorad arbetsinkomst. Upplysning i juridiska frågor kan erhållas av regionjurist.

För mer information om att vittna se Sveriges Domstolar och Åklagarmyndigheten.

Hälso- och sjukvårdspersonal får höras som *vittne* endast om det är medgivet i lag eller om samtycke lämnats av den till vars förmån tystnadsplikten gäller (36 kap. 5 § andra stycket RB).

24.4 Målsägande

Anställd i hälso- och sjukvården får såsom *målsägande* (den mot vilken ett brott blivit begånget eller därvid lidit skada) svara på frågor från polis, åklagare och domstol, om allt som berör *själva händelseförloppet/ brottet*, men beträffande annat gäller sedvanliga sekretessregler, dvs. medgivande krävs av den som sekretessen ska skydda om det inte finns särskilda sekretessbrytande regler i lag, till exempel 10 kap. 2 § OSL.

Rutinbeskrivning för menprövning och utlämnande av journalkopior

Intern begäran om journalkopior

All offentligt bedriven hälso- och sjukvård, tandvård och habilitering och hjälpmedel inom Region Örebro län utgör ett och samma sekretessområde, varför regleringen om inre sekretess i 4 kap. 1 § PDL är tillämplig i dessa fall.

- Den som deltar i vården av en patient eller som av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården, har rätt att bereda sig tillgång till informationen oavsett om den finns på papper eller i digital form.
- Det är den som begär/beställer journalkopiorna som själv ansvarar för att förutsättningarna är uppfyllda.

Extern begäran om journalkopior

När någon utanför Region Örebro läns hälso- och sjukvård begär journalkopior ska det alltid göras en menprövning, det ska göras en bedömning av om patienten eller hans/hennes närstående skulle kunna uppleva obehag eller det finns risk för att han/hon blir illa omtyckt eller trakasserad om uppgifterna i journalhandlingen kommer ut (= men).

Som hjälp vid menprövningen kan tre frågor ställas:

- Vem är det som begär uppgifterna?
- Vad ska uppgifterna användas till?
- Finns fullmakt/medgivande?

Om fullmakt finns, ska denna bedömas med avseende på om den verkligen avser utfående av sekretessbelagda journalhandlingar.

En fullmakt kan vara behäftad med en rad fel, till exempel kan den ha skrivits av någon som inte var vid sina sinnens fulla bruk. En fullmakt kan också när som helst återtas av den som utfärdat fullmakten.

- Om det finns anledning att ifrågasätta rättsgiltigheten hos en uppvisad fullmakt, bör man om möjligt kontakta patienten själv/den som utfärdat fullmakten för att kontrollera om/att fullmakten verkligen gäller.

När patienten själv begär kopior:

1. Läs igenom alla journalhandlingar som begärts.
 2. Sekretess gentemot patienten själv gäller för uppgift om hans eller hennes hälsotillstånd, om det *med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas ut till patienten.*
 3. Sekretess gentemot patienten gäller även om någon privatperson lämnat uppgifter om patienten och det kan antas att ett utlämnande skulle medföra fara för våld eller annat allvarligt men uppkommer för uppgiftslämnaren eller närstående till honom/henne.
- Om inget men finns – skicka hem begärda handlingar till patientens folkbokföringsadress.
 - Om men finns – rådgör omgående med PAL, verksamhetschef/chöl och/eller regionjurist.

När annan vårdgivare begär kopior:

1. Kontrollera om vårdgivaren skickat med giltig fullmakt.
 2. Kontrollera om vårdgivaren i tjänsten intygar att patientens muntliga medgivande inhämtats.
- Om något av ovanstående är uppfyllt – skicka begärda journalkopior till vårdgivaren.
 - Eventuellt kan journalkopiorna i stället skickas till patienten som sedan själv kan ta med dem till sin vårdgivare.

När annan – icke sjukvårdande – myndighet begär kopior:

1. Kontrollera om myndigheten skickat med giltig fullmakt.
 2. Kontrollera om det föreligger någon skyldighet att lämna ut begärda uppgifter.
- Om fullmakt finns – skicka journalkopiorna till aktuell myndighet
 - Om skyldighet att lämna ut begärda journalkopior föreligger – skicka begärda uppgifter (men inte mer) oavsett om fullmakt finns eller ej.

När Försäkringskassan begär kopior:

1. Kontrollera om Försäkringskassan skickat med giltig fullmakt.
2. Kontrollera om uppgiften behövs i ett ärende som rör tillämpningen av lagen om allmän försäkring (sjukpenning, pension och dylikt).

I dessa fall föreligger nämligen skyldighet att lämna ut begärda uppgifter.

- Om fullmakt finns – skicka handlingarna till Försäkringskassan
- Om skyldighet att lämna ut begärda journalkopior föreligger – skicka begärda uppgifter (men inte mer) oavsett om fullmakt finns eller ej.

När privata försäkringsbolag begär kopior:

Enligt försäkringsavtalslagen (2005:104) får ett försäkringsbolag begära samtycke till att inhämta uppgifter om en enskild persons hälsotillstånd. Samtycket ska lämnas på en av försäkringsbolaget särskild upprättad handling. Det ska framgå av handlingen att samtycket är begränsat till att gälla under regleringen av försäkringsfallet. Försäkringsbolaget ska i samband med att samtycke begärs informera om innebörden av att samtycke ges. Ett försäkringsbolag får efter den 31 december 2011 inte inhämta hälsouppgifter med stöd av samtycke som lämnats före 1 juli 2011.

1. Kontrollera att det verkligen är aktuell patients försäkringsbolag som begär journalkopior (och inte något annat försäkringsbolag som t.ex. representerar annan försäkringstagare i en tvist med aktuell patient).
 2. Kontrollera att försäkringsbolaget skickat med giltig underskrift/fullmakt.
 3. Överväg, mot bakgrund av journalinnehållet, huruvida det skulle kunna finnas anledning att skicka kopiorna till patienten, som, då han/hon själv ser journalinnehållet kanske hellre avstår från att utnyttja sin försäkring än att få journalkopiorna utlämnade till försäkringsbolaget.
- Om ovanstående är uppfyllt – skicka begärda journalkopior till försäkringsbolaget.
 - Om ovanstående inte är uppfyllt – rådgör omgående med PAL, verksamhetschef/chöl och/eller regionjurist.

Observera att endast vissa personer kan fatta ett formellt överklagbart beslut enligt delegationsordningen. I första hand är det förvaltningschef som fattar ett formellt överklagbart beslut.



Region Örebro län

Postadress Regionkansliet, Region Örebro län, Box 1613, 701 16 Örebro
Besöksadress Eklundavägen 2, Örebro **E-post** orebro@regionorebrolan.se
Tel 019-602 70 00 **Fax** 019-611 81 32,

www.regionorebrolan.se