

Rättsvetenskapliga institutionen
Handelshögskolan vid Göteborgs universitet

JURISTLINJEN
Tillämpade studier, 10 poäng
HT 1999

SEKRETESS INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

UTLÄMNANDE AV UPPGIFTER UTAN PATIENTENS SAMTYCKE

Stefan Wik, 551118-6214

Handledare: professor Lotta Westerhäll

	Sida
Innehållsförteckning	
Förkortningar	3
Inledning	4
1 Offentlighetsprincipen	5
1.1 Begreppet ”allmän handling”	6
1.2 Utlämnande av allmän handling	7
2 Allmänt om sekretess	10
3 Sekretess inom hälso- och sjukvård	13
3.1 Sekretesskyddade uppgifter	13
3.2 Sekretesskyddets räckvidd	14
4 Sekretess mellan myndigheter och mellan självständiga verksamhetsgrenar inom en myndighet	16
4.1 Myndigheter	16
4.2 Självständiga verksamhetsgrenar	16
5 Utlämnande av uppgifter för att fullgöra den egna verksamheten och för att samarbeta med socialtjänsten	19
5.1 Fullgörande av den egna verksamheten	19
5.2 Samarbeta med socialtjänsten	20
6 Lagstadgad skyldighet att lämna ut uppgifter	22
6.1 Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område	22
6.2 Socialtjänstlagen (SoL)	23
6.3 Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)	23
6.4 Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)	24
6.5 Smittskyddslagen (SmL)	25
6.6 Sekretess hos domstolar	26
6.7 Lagen om allmän försäkring	27
6.8 Delgivningslagen	27
6.9 Körkortslagen m.m.	28
6:10 Begravningslagen och obduktionslagen	28
6.11 Transplantationslagen	28
7 Anmälan om brott m.m.	29
Sammanfattning	31
Källförteckning	33

Förkortningar

BrB	Brottsbalken
Ds Ju	Departementsserien, justitiedepartementet
JK	Beslut och yttranden av Justitiekanslern
JO	Justitieombudsmännens ämbetsberättelse
KU	Konstitutionsutskottets betänkande
LPT	Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
LRV	Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk tvångsvård
LVM	Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
Prop	Regeringens proposition
RB	Rättegångsbalk
RF	Regeringsformen
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SekrL	Sekretesslag (1980:100)
SmL	Smittskyddslag (1988:1472)
SoL	Socialtjänstlag (1980:620)
SOU	Statens offentliga utredning
SoU	Socialutskottets betänkande
TF	Tryckfrihetsförordning
YGL	Yttrandefrihetsgrundlag

Inledning

Regelsystemet för sekretess och för utlämnande av uppgifter är komplicerat. Orsaken till detta är bl.a. att lagstiftaren avsett att skapa en enhetlig reglering för hela den offentliga förvaltningen. Ett syfte har varit att så långt som möjligt samla alla dessa regler i en enda lag, nämligen sekretesslagen (1980:100). Ändå går det inte att få svar på alla frågor enbart genom att studera sekretesslagen. Det finns t.ex. åtskilliga föreskrifter om uppgiftsskyldighet i andra författningar.

För den som är verksam inom den allmänna hälso- och sjukvården är det visserligen inte nödvändigt att känna till alla regler i sekretesslagen. Däremot är det viktigt att behärska de sekretess- och utlämnanderegler som gäller det egna arbetsområdet. Misstag får inte begås när det gäller känsliga uppgifter om enskilda personer och den enskilde patienten måste kunna få adekvat information om vilken sekretess (och vilka undantag därifrån) som gäller för honom eller henne. Det kan annars bli problematiskt att upprätthålla allmänhetens och andra myndigheters förtroende för hälso- och sjukvården.

Det torde inte vara obekant för någon som tjänstgör inom vårdområdet att det föreligger tystnadsplikt vad gäller känsliga uppgifter om enskilda patienter. Däremot kan det vara svårare för vårdpersonalen att behärska de regler som handlar om när man har möjlighet eller t.o.m. skyldighet att bryta den annars föreliggande sekretessen. Avsikten med detta arbete är att försöka klargöra i vilken utsträckning och under vilka omständigheter sekretesskyddade uppgifter kan utlämnas utan att den enskildes samtycke inhämtas.

Sekretesslagen såväl bygger på som anger undantag från den s.k. offentlighetsprincipen. Inledningsvis kommer därför något att sägas om denna princip och då framförallt om allmänna handlingars offentlighet (se avsnitt 1). I avsnitt 2 redogörs för sekretessens innebörd och sekretessreglernas uppbyggnad. Vad sekretessen innebär på hälso- och sjukvårdens område behandlas i avsnitt 3.

Huruvida sekretess skall upprätthållas även mellan myndigheter och mellan självständiga verksamhetsgrenar inom en myndighet framgår av avsnitt 4. Möjligheterna för en myndighet att lämna ut sekretessbelagda uppgifter för att kunna fullgöra den egna verksamheten beskrivs i avsnitt 5.

I avsnitt 6 behandlas ett antal lagstadgade skyldigheter att lämna ut uppgifter som innebär att sekretess inte kan upprätthållas. Avslutningsvis skall nämnas något om att vissa rättsliga förfaranden har sekretessbrytande konsekvenser (se avsnitt 7).

1 Offentlighetsprincipen

Offentlighetsprincipen och sekretesslagen gäller för myndigheter och andra allmänna organ, t.ex. kommunala bolag. Lagstiftningen är en avvägning mellan två motstridiga intressen. Offentlighetsprincipen är huvudregeln. Den innebär att myndigheterna normalt skall tillgodose allmänhetens och massmedias behov av fri insyn i verksamheterna. Sekretesslagen (1980:100) är undantaget som av hänsyn till enskildas och ibland myndigheternas intressen begränsar möjligheterna till insyn. Offentlighetsprincipen regleras i grundlag. I sekretesslagen finns kompletterande regler och undantag.

Den kanske mest betydelsefulla formen av offentlighet är handlingsoffentligheten vilken innebär att allmänheten har rätt att ta del av allmänna handlingar (2 kap 1 § TF). Handlingsoffentligheten är avsedd att säkerställa ett fritt meningsutbyte och en allsidig upplysning. Rätten att ta del av allmänna handlingar får inskränkas endast om det är påkallat med hänsyn till vissa preciserade skyddsintressen, t.ex. skyddet för enskilds personliga eller ekonomiska förhållanden (se 2 kap 2 § 1 st TF). Begränsningar i offentligheten skall anges i sekretesslagen eller annan lag som den hänvisar till (2 kap 2 § 2 st TF). (Handlingsoffentligheten kommer att beröras närmare i avsnitten 1.1 och 1.2).

Grundlagen reglerar också meddelarfriheten som innebär att även hemliga uppgifter ibland får lämnas för publicering i massmedia (1 kap 1 § 3 st och 7 kap 3 § TF). Förutom de begränsningar i meddelarfriheten som framgår direkt av tryckfrihetsförordningen så innehåller även yttrandefrihetsgrundlagen (5 kap 3 § YGL) och sekretesslagen (16 kap 1 § SekrL) vissa inskränkningar.

På hälso- och sjukvårdens område är meddelarfriheten mycket begränsad. Något uppsåtligt åsidosättande av tystnadsplikten är inte tillåtet. För uppgifter som rör enskilda patienter så gäller meddelarfriheten endast för beslut om vård utan samtycke eller uppgifter som avser verkställighet av beslut om omhändertagande. Med beslut om vård utan samtycke avses beslut om tvångsvård. ”Med verkställighet avses de olika åtgärder som vidtas för att genomföra frihetsberövandet. Att en intagen får permission eller hålls isolerad är exempel på verkställighetsåtgärder. Även en patients medicinering eller ett beslut om att en patient har meddelats besöksförbud är omständigheter som kan hänföras till verkställigheten. Däremot inte uppgifter om en patients diagnos”.¹

Som en särskild yttring av offentlighetsprincipen kan man betrakta regeringsformens föreskrifter om yttrande- och informationsfrihet (2 kap 1 § 1 och 2 RF). Varje medborgare (således även tjänstemän i offentlig anställning) är gentemot det allmänna tillförsäkrad frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor liksom frihet att inhämta och mottaga upplysningar samt att i övrigt taga del av andras yttranden.

Ett annat uttryck för offentlighetsprincipen är den s.k. förhandlingsoffentligheten som gäller verksamheten hos domstolarna. I 2 kap 11 § 2 st RF fastslås den grundläggande principen att förhandling vid domstol skall vara offentlig. Undantag härifrån kan dock göras i lag (2 kap 12 § RF). Om förhandlingssekretess hos *de allmänna domstolarna* föreskrivs det i rättegångsbalken att domstolen kan förordna om förhandling inom stängda dörrar om det kan antas att det kommer att förebringas en uppgift för vilken hos domstolen gäller sekretess som avses i sekretesslagen (5 kap 1 § 2 st RB). Det bör dock observeras att det krävs att det bedöms vara

¹ Prop 1981/82:186 s 45 f.

av synnerlig vikt att uppgiften hålls hemlig. När det däremot gäller *förvaltningsdomstolarna* så skall enligt 9 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) som huvudregel mål och ärenden handläggas i skriftlig form. Detta får till följd att den sekretess som t.ex. överförs till domstolen enligt 12 kap 1 § SekrL kommer (med undantag för uppgifter i dom eller beslut) att bestå under hela rättegångsförfarandet. Anordnas däremot muntlig förhandling kan sekretessen därigenom komma att begränsas.

1.1 Begreppet ”allmän handling”

En handling kan innehålla både skrift och bild, t.ex. stenciler, videofilmer, CD-skivor eller ADB-upptagningar. Det väsentliga är att det är en sakligt sammanhängande konstellation av uppgifter.² Handlingen är allmän om den förvaras hos en myndighet och är inkommen dit eller upprättad där (2 kap 3 § 1 st TF). Att en handling är allmän innebär inte att den automatiskt är offentlig. Om en handling är allmän avgörs av reglerna i tryckfrihetsförordningen. Om den också är offentlig avgörs av reglerna i sekretesslagen.

En handling är inkommen (och därmed allmän) när den anlänt till myndigheten eller en behörig befattningshavare (2 kap 6 § 1 st TF). En tjänsteskrivelse är således en allmän handling oavsett om den anlänt till myndighetens lokaler eller sänts till befattningshavarens privata adress.³ Post som adresserats till en viss tjänsteman på en myndighet och som inte rör tjänsten är däremot inte att betrakta som en allmän handling. Inte heller handlingar som sänds mellan organ inom samma myndighetsorganisation blir allmänna om inte organen uppträder som självständiga gentemot varandra (2 kap 8 § TF). Handlingar som kommer in till eller finns hos en myndighet endast för teknisk bearbetning eller teknisk lagring för någon annans räkning är inte allmänna handlingar hos den myndigheten (2 kap 6 § 3 st och 2 kap 10 §§ TF).

En handling blir upprättad (och därmed allmän) när den expedieras, justeras eller på annat sätt färdigställs (2 kap 7 § 1 st TF). Om handlingen inte expedieras men hör till ett ärende så blir den allmän när ärendet är färdigt. Senast vid den tidpunkten blir alla handlingar i ärendet allmänna. Domar och beslut blir dock aldrig allmänna handlingar före avkunnandet eller expedieringen (2 kap 7 § 2 st 2 TF). Likaså blir protokoll och liknande anteckningar allmänna först när de justerats eller på annat sätt färdigställts (2 kap 7 § 2 st 3 TF).

Ett pågående ärende kan innehålla både allmänna och icke allmänna handlingar. Vid en begäran om insyn i ett pågående ärende skall de allmänna handlingarna genast lämnas ut om de inte är hemliga enligt sekretesslagen. Vad handlingen innehåller eller hur färdig den är spelar ingen roll. Har den skickats till eller från myndigheten så är den att betrakta som allmän (2 kap 6 § 1 st TF). Har den däremot arbetats fram inom myndigheten och hör till ett ärende så blir den allmän först när ärendet är färdigt (2 kap 7 § 1 st TF).

Minnesanteckningar, promemorior, utkast etc. som kommit till för att bereda ett ärende är inte allmänna handlingar. Det blir de emellertid om de expedieras eller arkiveras. En anteckning som innehåller en sakuppgift som kan ha betydelse för beslutet skall sparas och arkiveras tillsammans med övriga handlingar (2 kap 9 § TF).

² Prop 1975/76:160 s 90.

³ JO 1994/95 s 234.

Diarier, journaler, register eller andra förteckningar som föres fortlöpande är allmänna när de är färdiga att användas (2 kap 7 § 2 st 1 TF). Varje anteckning i en sådan handling blir därför genast allmän. Till denna typ av handlingar hör t.ex. sjukjournaler. Benämningen på handlingen saknar dock betydelse utan det avgörande är att handlingen föres fortlöpande. Olika slags anteckningar kan således ha karaktären av journalhandlingar trots att en viss myndighet inte betraktar dem som sådana.⁴

Med patientjournal förstås enligt 2 § patientjournallagen (1985:562) ”de anteckningar som görs och de handlingar som upprättas eller inkommer i samband med vården och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden och om vårdåtgärder.” Patientjournalen består således inte enbart av handlingar av diarie- eller dagbokstyp utan även av t.ex. provsvar, EKG-kurvor och röntgenbilder. Detta innebär att exempelvis ett provsvar i sig inte är att betrakta som en allmän handling enligt 2 kap 7 § 2 st 1 TF. Om däremot en läkare gör en journalanteckning med anledning av provsvaret så har den karaktären av allmän handling enligt nämnda bestämmelse. Som förutsättning för att provsvar, EKG-kurvor, röntgenbilder etc. skall anses vara allmänna handlingar krävs att de förvaras hos myndigheten och är att anse som inkomna till eller upprättade där (se 2 kap 6 § 1 st och 2 kap 7 § 1 st TF). Enligt förarbetsuttalanden är så också fallet. Där sägs nämligen att samtliga journalhandlingar som ingår i en patientjournal och förvaras inom den allmänna hälso- och sjukvården är allmänna handlingar enligt tryckfrihetsförordningen, med undantag för minnesanteckningar, utkast, koncept o.dyl.⁵

Slutsatsen att samtliga journalanteckningar som ingår i en patientjournal utgör allmänna handlingar har i doktrinen ansetts vara ett alltför kategoriskt påstående.⁶ Visserligen kan man utgå från att det övervägande antalet journalhandlingar också är allmänna handlingar men då journalen kan innehålla vissa icke-allmänna handlingar, bl.a. minnesanteckningar, kan det inte uteslutas att det även kan ingå andra icke-färdigställda handlingar. I en sådan situation kan en patient inom den allmänna hälso- och sjukvården komma i ett sämre läge än en patient som anlitat en privat vårdgivare. Någon motsvarande begränsning i rätten att få ta del av journalhandlingar finns inte inom den enskilda hälso- och sjukvården. Där gäller enligt 16 § patientjournallagen att en journalhandling på begäran av patienten så snart som möjligt skall tillhandahållas honom för läsning eller avskrivning på stället eller i avskrift eller kopia.

1.2 Utlämnande av allmän handling

Varje svensk medborgare har rätt att ta del av allmänna handlingar (2 kap 1 § TF). Denna rätt utvidgas i ett annat stadgande till att gälla även för utläningar (14 kap 5 § 2 st TF). Utläningars rätt kan dock inskränkas genom en ändring i vanlig lag medan en inskränkning av svenska medborgares rätt kräver en grundlagsändring.

Oavsett ett ärendes omfattning så måste varje handling granskas var för sig för att se om den kan utlämnas. Hela ärenden kan således inte hemlighållas rutinmässigt för att det finns vissa uppgifter som är sekretessbelagda.⁷ Inte heller handlingar som kan aidentifieras får hemlighållas.⁸

⁴ Se JO 1983/84 s 231.

⁵ Prop 1984/85:189 s 38.

⁶ Bohlin 1988 s 163 f.

⁷ RÅ 1992 not 330 och RÅ 1991 not 426.

⁸ RÅ 1984 2:54

Om en begärd handling är svårbegriplig så skall en myndighet vara behjälplig med att förklara den. Nödvändig apparatur skall tillhandahållas om det är en förutsättning för att kunna ta del av handlingen. Såväl 14 § serviceförordningen (1980:900) som 7 § 2 st 5 verksförordningen (1995 :1322) erinrar om myndigheternas serviceskyldighet. Enligt 4 och 5 §§ förvaltningslagen (1986:223) skall hjälp och upplysning lämnas samt frågor besvaras snarast möjligt. Vidare skall upplysning lämnas om hur man kommer åt datalagrad information (15 kap 12 § SekrL). När det gäller datalagrade uppgifter så anses dessa vara förvarade hos alla myndigheter som har tillgång till dem oavsett var centraldatorm finns (2 kap 3 § 2 st TF). Därför måste t.ex. polisen lämna ut uppgifter ur bilregistret. Enligt JO kräver serviceskyldigheten att ”myndigheten med eget anlitande av sina diaries och register etc. aktivt bistår” den som vill ta del av en allmän handling.⁹

Offentlighetsprincipen kan inte avtalas bort. Således ”får medborgarnas grundlagsfästa rätt att ta del av allmänna handlingar inte inskränkas genom avtal mellan myndigheter och enskilda industriföretag”.¹⁰ Även en överenskommelse mellan två parter på arbetsmarknaden om att inte offentliggöra uppgifter om nya löner för vissa personalgrupper har förklarats sakna rättsverkan.¹¹

Allmänhetens rätt till insyn gäller endast handlingar som redan finns hos myndigheten och inte sådana som väntas inkomma dit.¹² Offentlighetsprincipen medför heller ”inte skyldighet för myndighet att på begäran framställa en ny handling på grundval av uppgifter som kan inhämtas ur befintliga handlingar.”¹³

Det är kostnadsfritt för den som vill ta del av allmänna handlingar på stället (2 kap 12 § 1 st TF) liksom för den som vill få uppgifter per telefon.¹⁴ För kopior så gäller avgiftsförordningen (1992:191). Enligt denna så är nio sidor gratis, den tionde kostar 50 kronor och varje sida därutöver 2 kronor (år 1999). Vidare är det ”naturligt att myndigheter som har telefaxutrustning använder denna för att expediera kopior om sådant önskemål framställs.”¹⁵

En myndighet skall lämna ut begärda handlingar ”genast eller så snart det är möjligt” om inte ”betydande hinder möter” (2 kap 12 § 2 st TF). Det innebär normalt medan vederbörande väntar. Någon dags fördröjning kan dock accepteras. ”Det är inte möjligt att exakt ange när en allmän handling senast skall tillhandahållas om det inte kan ske genast. I allmänhet bör det dock bli fråga om högst någon eller några dagars väntan.”¹⁶ Det är inte ett ”betydande hinder” att en begäran är omfattande eller att myndighetens arbetsbelastning är stor.¹⁷ Inte heller att vissa uppgifter är svårfunna kan accepteras som motivering till att inte tillgodose allmänhetens rätt till insyn.¹⁸

En begäran om avskrift eller kopia av en allmän handling skall behandlas skyndsamt (2 kap 13 § 2 st TF). I praktiken innebär detta samma skyndsamskapskrav som utlämnande på stället.¹⁹

⁹ JO 1993/94 s 513.

¹⁰ JO 1983/84 s 225.

¹¹ JO 1991/92 s 432.

¹² RÅ 1981 Ab 283.

¹³ RÅ 1978 2:19.

¹⁴ JO 1991/92 s 418.

¹⁵ Prop 1989/90:138 s 12.

¹⁶ JO 1994/95 s 571.

¹⁷ RÅ 1979 Ab 6.

¹⁸ RÅ 1982 Ab 262.

¹⁹ Prop 1981/82:37 s 46.

Kortare dröjsmål kan även i detta fall ”undantagsvis accepteras, exempelvis om framställningen avser ett omfattande eller ur sekretessynpunkt svårbedömt material.”²⁰ Utlämnandet skall dock ges förtur. Någon möjlighet att vänta med utlämnandet med hänvisning till arbetets behöriga gång föreligger inte.²¹ Om det däremot gäller att lämna ut uppgifter på annat sätt, t.ex. per telefon, torde myndighetens uppgiftsskyldighet inte behöva uppfyllas lika snabbt.²²

²⁰ JO 1992/93 s 638.

²¹ JO 1993/94 s 513.

²² JO 1989/90 s 397. Se även JO 1989/90 s 371.

2 Allmänt om sekretess

I 1 kap 1 § SekrL anges att lagen innehåller bl.a. bestämmelser om tystnadsplikt i det allmänna verksamheten och om förbud att lämna ut allmänna handlingar. Bestämmelserna avser förbud att röja vissa uppgifter, vare sig det sker muntligen eller genom att en allmän handling lämnas ut eller det sker på något annat sätt. Även ett olovligt utnyttjande utan att något röjande äger rum är förbjudet (1 kap 4 § SekrL). Att sekretessbelagda uppgifter inte får röjas för enskilda framgår av 1 kap 2 § SekrL och att sekretess gäller gentemot andra myndigheter samt mellan olika verksamhetsgrenar inom samma myndighet stadgas i 1 kap 3 § SekrL. Förbudet att röja en uppgift riktar sig både till den myndighet där uppgiften är sekretessbelagd och till personalen vid myndigheten (1 kap 6 § SekrL).

Utgångspunkten vid utformningen av varje särskild sekretessbestämmelse har varit att man inte skall åstadkomma mer sekretess än vad som är absolut nödvändigt för att skydda det intresse som har föranlett bestämmelsen. Därför har man valt att i de flesta sekretessbestämmelserna begränsa sekretessens räckvidd med hjälp av villkor, s.k. skaderekvisit. Merparten av sekretessreglerna innehåller således skaderekvisit som innebär att uppgifterna är hemliga om utlämnandet orsakar skada eller men. De flesta skaderekvisit har offentlighet som huvudregel. De kallas ”raka” i motsats till de ”omvända” som har sekretess som huvudregel. När skaderekvisit saknas så är uppgifterna hemliga om inga sekretessbrytande regler kan tillämpas. Med ett rakt skaderekvisit är utgångspunkten att uppgiften kan lämnas ut. Dock inte om det finns omständigheter i det enskilda fallet som talar för att ett utlämnande kan orsaka skada. Med ett omvänt skaderekvisit är utgångspunkten i stället att sekretess gäller om det inte finns omständigheter i det enskilda fallet som talar för att risken för skada är utesluten.²³ Att en bestämmelse saknar skaderekvisit innebär att sekretess gäller oavsett om ett utlämnande leder till skada eller inte. Sådan sekretess gäller t.ex. för en myndighets telefonväxel (12 kap 7 § SekrL).

Sekretess gäller normalt inom en begränsad verksamhet. Sekretesslagen innehåller nämligen ingen generell regel om överföring av sekretess mellan myndigheter.²⁴ Förekommer uppgifterna i en annan verksamhet så är de offentliga om tillämpliga sekretessregler saknas där. Uppgifterna skall genast lämnas ut när tillämpliga sekretessregler saknas även om utlämnandet kan leda till skada eller men. Samma läkarintyg kan t.ex. vara hemligt i sjukvården, delvis hemligt i en brottsundersökning och helt offentligt i ett tillståndsärende.

I vissa situationer följer dock den ursprungliga sekretessen med uppgiften även om den lämnas till en annan myndighet. Så är fallet för uppgifter som lämnas till regeringen, riksdagen, JO och JK (11 kap SekrL). Motsvarande gäller bl.a. uppgifter som lämnas till annan myndighet för tillsyn, revision eller till arkivmyndighet (13 kap SekrL). För vårdområdet viktiga regler finns också i fråga om uppgifter som lämnas till domstolar i mål eller ärenden där (12 kap SekrL).

Uppgifterna kan vara hemliga när en person frågar efter dem men offentliga när en annan gör det. Så är fallet om skada endast uppstår vid utlämnandet till den första personen. En uppgift kan också vara hemlig för en person vid ett tillfälle men offentlig för honom vid ett annat om utlämnandet bara orsakar skada vid det första tillfället. Ibland kan dessutom hemliga uppgifter

²³ Prop 1994/95:112 s 28.

²⁴ Prop 1979/80:2 Del A s 76

lämnas med stöd av sekretessbrytande regler. En uppgift kan således vara omväxlande hemlig eller offentlig beroende på vem som frågar samt när och varför han gör det.

Den som vill se allmänna handlingar får normalt inte tillfrågas om sin identitet eller syftet med sin begäran (2 kap 14 § 3 st TF). Om handlingarna skyddas av raka skaderekvisit så får frågor om identitet och syfte ställas ”endast när det finns anledning anta att särskilda omständigheter föreligger i det enskilda fallet.” Om handlingarna skyddas av omvända skaderekvisit kan frågor ställas för att undanröja skaderisken.²⁵

I skaderekvisiten talas om ”personliga förhållanden”. Därmed avses alla uppgifter som hänförs till vederbörande person. En sådan uppgift får dock lämnas ut om det står klart att den enskilde eller någon närstående inte lider men. Det måste alltså ske en skadeprovning innan man kan ta ställning till om uppgiften får lämnas ut.²⁶ Även närstående kan således skyddas av sekretessen. ”Någon definition av begreppet ’närstående’ ... kan knappast ges, eftersom uppfattningen om vad som förstås med detta begrepp skiftar från tid till annan. Jag vill emellertid understryka att faktiskt släktskap inte behöver föreligga.”²⁷

Begreppet ”skada” står för ekonomisk skada och ”men” i huvudsak för andra skador.²⁸ Vid bedömningen utgår man ifrån den berörda personens egen upplevelse. Samtidigt skall en allmän avvägning göras utifrån gängse värderingar i samhället. Att någon tycker det är allmänt obehagligt att en uppgift förekommer hos en myndighet gör inte att den blir hemlig.²⁹ Innebörden av begreppet ”men” har även behandlats av JO. ”Med men avses i första hand sådana skador som att bli utsatt för andras missaktning, om ens personliga förhållanden blir kända för andra. Utgångspunkten för om men föreligger skall alltså vara patientens egen upplevelse... Även om en tjänsteman skulle anse det vara till nytta för en enskild att uppgifter om dennes besvärliga situation lämnas till annan, så att denna kan hjälpa honom, är det således inte säkert att detta är förenligt med sekretesslagen.”³⁰

Även rättsenliga åtgärder kan vara till skada och men för den enskilde. Enligt förarbetena till sekretesslagen skall men anses följa på varje åtgärd som typiskt sett upplevs som en påtaglig nackdel för den berörde.³¹ Denna ståndpunkt är nödvändig för att sekretess skall kunna upprätthållas mellan myndigheter. I den mån uppgifter behöver utväxlas mellan myndigheter emellan så bör detta lösas inom ramen för bestämmelserna om undantag från sekretess.³² Om ingen sekretessbrytande regel är tillämplig så är alltså uppgifterna hemliga trots att det kanske ur samhällets synpunkt är önskvärt att de lämnas ut.³³

Slutligen bör nämnas att en nödsituation kan upphäva annars gällande sekretessregler (24 kap 4 § BrB). JO fann exempelvis att en biträdande föreståndare på ett LVM-hem inte bröt mot sekretessen när denne kontaktade polisen angående ett mordhot mot en tredje person. Omständigheterna befanns vara sådana att en nödsituation förelåg.³⁴ Att man även kan vägra att lämna ut annars offentliga uppgifter med stöd av nödregrerna framgår av följande utlåtande av

²⁵ KU 1979/80:37 s 9 f.

²⁶ JO 1982/83 s 227.

²⁷ Prop 1979/80:2 Del A s 168.

²⁸ Regner m.fl. s III:14.

²⁹ Prop 1979/80:2 Del A s 83.

³⁰ JO 1982/83 s 226.

³¹ Prop 1979/80:2 Del A s 190.

³² A prop s 83.

³³ Se RÅ 1981 2:34.

³⁴ JO 1993/94 s 461

JO. ”Även om en vårdnadshavare i princip har rätt att få veta var hans barn vistas, kan dock undantagsvis sådana omständigheter föreligga att uppgiften om vistelseorten ej lämnas ut. Sådan nödsituation kan vara för handen om det gäller att avvärja fara för någons liv eller hälsa.”³⁵

³⁵ JO 1983/84 s 249.

3 Sekretess inom hälso- och sjukvård

Bestämmelserna om sekretess inom den allmänna hälso- och sjukvården återfinns i 7 kap 1-3 §§ samt 6 § SekrL. I 1 § anges huvudregeln om sekretess. I 2 § upptas vissa undantag från sekretess. Att uppgifter i vissa fall kan hemlighållas för patienten själv framgår av 3 och 6 §§.

3.1 Sekretesskyddade uppgifter

Sekretessens föremål anges i lagtexten som ”uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden” (7 kap 1 § 1 st SekrL). Med uppgift avses i detta sammanhang all information vare sig den inhämtats skriftligen, muntligen eller genom iakttagelser och undersökningar. Sekretessen skyddar även andra enskilda personer än patienten själv. Om en patient lämnar uppgifter om t.ex. grannar eller arbetskollegor kan även dessa uppgifter skyddas enligt huvudregeln.

Det är endast uppgifter om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden som skyddas av sekretessen. Vad som avses med hälsotillstånd torde inte behöva någon närmare precisering. Till andra personliga förhållanden räknas uppgifter som hänför sig till patienten rörande karaktär, sinnesbeskaffenhet, sociala förhållanden, arbetsförmåga etc. Hit räknas också medicinering och annan vård eller behandling. Även ekonomiska förhållanden faller in under begreppet.

Sekretessen på hälso- och sjukvårdsområdet avgränsas med ett omvänt skaderekvisit. Presumtionen är alltså att sekretess gäller. En skadeprövning måste följaktligen ske innan något utlämnande av uppgifter kan komma ifråga. I vissa fall kan en sådan prövning dock leda till att uppgifterna kan och till och med bör lämnas ut. Bland annat får uppgifter lämnas från en läkare till en annan eller från en sjukvårdsinrättning till en annan om uppgifterna behövs för vården eller behandlingen.³⁶ Något generellt överlämnande av uppgifter mellan olika vårdsektorer är dock inte tillåtet.³⁷ Restriktivitet skall även iakttas när det gäller utlämnande av känsliga uppgifter såsom abort, könssjukdom och psykiatrisk vård utan att först inhämta patientens samtycke. När det gäller psykiatrisk tvångsvård får däremot upplysningar utväxlas mellan olika vårdinrättningar utan samtycke från den som är föremål för tvångsvård.³⁸

En skadeprövning måste även ske när man från sjukhusets sida skall avgöra om man kan lämna ut uppgift huruvida en person vårdas där. Här bortses från de sekretessbrytande regler som föreligger enligt lag. Observera att presumtionen om sekretess som huvudregel gäller även gentemot patientens anhöriga. I vissa fall kan patienten ha särskild anledning att just för dessa hemlighålla sin sjukdom. Normalt sett kan det dock inte vara till men för patienten att hans närmaste anhöriga får reda på att han finns på sjukhus. Vid akut sjukdom och olycksfall får det t.o.m. anses åligga sjukhuspersonalen att ta kontakt med de anhöriga.³⁹ En utomstående bör däremot inte utan patientens samtycke få reda på att han vårdas på sjukhus. Således kan inte uppgifter om en trafikskadad utan vidare lämnas ut till en journalist. Å andra sidan bör

³⁶ Regner m.fl. s 7:6.

³⁷ JO 1984/85 s 263.

³⁸ Norström - Sverne s 41.

³⁹ Prop 1978/79:220 s 45.

inte en tillämpning av skaderekvisitet leda till att blomsterleveranser eller besök av bekanta inte kan ske.⁴⁰

3.2 Sekretesskyddets räckvidd

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården samt i annan medicinsk verksamhet (7 kap 1 § 1 st SekrL). Till hälso- och sjukvården hör i första hand den öppna och slutna sjukvård för vilken grundläggande bestämmelser finns i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Hit hör även den vård som ges vid mödra- och barnavårdscentraler och den psykiatriska barn- och ungdomsvården. Till området räknas också den verksamhet som förekommer vid byråerna för abortförebyggande verksamhet samt folktandvården. Även sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs som inslag i annan förvaltning, t.ex. socialtjänst, statlig och kommunal företagshälsovård och skolhälsovård, hör hit. Avsikten i dessa fall är att den del av verksamheten som är att räkna till hälso- och sjukvården skall falla under den här aktuella sekretessregleringen och inte under den som gäller för värdmyndigheten. Om hälso- och sjukvårdspersonal tar del av uppgifter som rör denna förvaltningsgren så gäller däremot den sekretess som råder för värdmyndigheten. Utanför bestämmelsens tillämpningsområde faller däremot verksamhet vid sjukhus och andra liknande inrättningar som drivs av enskilda. Här gäller i stället föreskrifterna i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Av lagtexten framgår att sekretessen också gäller i annan medicinsk verksamhet. Primärt är det här fråga om verksamheter vars syfte i första hand inte är vård eller behandling i egentlig mening. Det kan vara fråga om rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk verksamhet, insemination, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering och åtgärder mot smittsamma sjukdomar. Observera att det endast är fråga om exemplifieringar och inte en uttömmande uppräkningslista.

Hälso- och sjukvårdssekretessen gäller för all personal inom den allmänna hälso- och sjukvården som medverkar i vårdarbetet.⁴¹ Även administrativ, ekonomisk och teknisk personal är bundna av sekretessen.⁴² Samma sekretess som gäller för den anställda personalen gäller även för s.k. uppdragstagare. Har någon anlåtts av sjukhuset eller vårdcentralen för att på något sätt hjälpa till i vårdarbetet så omfattas även denne av sekretessen. Även personer som i utbildningssyfte *deltar i arbetet* inom hälso- och sjukvården anses bundna av sekretessen.⁴³ Det sagda innebär att s.k. praoelever som *inte deltar i vårdarbetet* inte är underkastade sekretess. Det bör dock noteras att personer som inte är bundna av sekretessen kan åläggas tystnadsplikt enligt föreskrifterna i 14 kap 9 § SekrL om förbehåll.

Sekretessen gäller i regel inte i förhållande till patienten själv (14 kap 4 § SekrL). Det har såväl i 2 a § 2 st hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som i 2 kap 2 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område föreskrivits största möjliga öppenhet mot patienten. Patienten skall ha upplysningar om sitt hälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds. Om upplysningar inte kan lämnas till patienten skall de i stället lämnas till en nära anhörig till honom. Samtidigt föreskrivs att upplysningar inte får lämnas till patienten eller någon anhörig i den mån det finns hinder för detta i 7 kap 3 och 6 §§ SekrL.

⁴⁰ Norström-Sverne s 40 f.

⁴¹ Prop 1979/80:2 Del A 166.

⁴² Regner m.fl. s 7:4.

⁴³ Prop 1981/82:186 s 41.

I 7 kap 3 § SekrL föreskrivs att sekretessen också gäller i förhållande till den vård eller behandlingsbehövande själv i fråga om uppgift om hans hälsotillstånd, om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom. Enligt förarbetsuttalanden så skall bestämmelsen tolkas restriktivt.⁴⁴ Sekretessen gentemot patienten själv gäller dennes *hälsotillstånd* och inte några som helst andra personliga förhållanden. Bestämmelsen talar endast om *patientens* hälsotillstånd och inte om uppgifter som rör någon annan. Det måste vidare vara så att ett utlämnande av uppgifter till patienten kan befaras allvarligt motverka ändamålet med vården eller behandlingen. Såväl skriftliga som muntliga uppgifter omfattas av bestämmelsen.

Om patienten vill läsa sin journal så har en läkare i normalfallet inte rätt att kräva att få närvara. Ibland kan det emellertid vara påkallat för att undvika sådan risk som avses i 7 kap 3 § SekrL.⁴⁵ Skulle patienten ge någon annan tillstånd att ta del av hans sjukhusjournal i syfte att kringgå bestämmelsen så finns möjlighet att vägra lämna ut uppgifter även till denne. Eventuellt kan journalen lämnas ut med förbehåll att den inte visas för patienten.⁴⁶ Sekretessen mot patienten själv är så utformad att den gäller oavsett om han vistas på sjukhuset eller är utskrivnen. Mycket starka medicinska skäl torde dock krävas för att neka en tillfrisknad person tillgång till sin journal.⁴⁷

Det andra undantaget från den största möjliga öppenhet som föreskrivs gentemot patienten gäller för ”anmälan eller annan utsaga av enskild om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden” (7 kap 6 § SekrL). Lagregeln har tillkommit för att skydda dem som gjort anmälan eller lämnat uppgifter om att t.ex. barn har utsatts för misshandel, att någon missbrukar droger eller att någon är psykiskt sjuk. För sekretess krävs att ”det kan antas att fara uppkommer för att den som har gjort anmälan eller avgivit utsagan eller någon honom närstående utsatts för våld eller annat allvarligt men om uppgiften röjs.” Bestämmelsen ger därmed bara skydd mot repressalier av mera allvarligt slag. Uppgifter om en anmälares eller uppgiftslämnarens identitet kan således inte rutinmässigt undanhållas från den som berörs av anmälan. Utöver rena våldsövergrepp så ger bestämmelsen skydd mot t.ex. telefonterror eller andra trakasserier av allvarligare slag.⁴⁸

Enligt 7 kap 1 § 2 st SekrL gäller sekretessen också i sådan verksamhet hos myndighet som innefattar omprövning av beslut eller särskild tillsyn över hälso- och sjukvårdsverksamhet. Som exempel kan nämnas de ärenden som gäller omprövning av beslut att omhänderta en enskild mot hans vilja. Ett annat exempel som omfattas av bestämmelsen är den tillsynsfunktion som utövas av Socialstyrelsen. Detta innebär att personliga uppgifter som Socialstyrelsen får kännedom om i sitt tillsynsarbete är sekretesskyddade hos styrelsen i samma omfattning som hos den sjukvårdsinrättning som varit föremål för tillsynsåtgärden.

⁴⁴ Prop 1979/80:2 Del A s 179. Se även RÅ 1982 Ab 47 och RÅ 1983 Ab 132.

⁴⁵ JO 1984/85 s 264.

⁴⁶ Prop 1979/80:2 Del A s 179 f.

⁴⁷ Regner m.fl. s 7:22

⁴⁸ A.a. s 7:37.

4 Sekretess mellan myndigheter och mellan självständiga verksamhetsgrenar inom en myndighet

4.1 Myndigheter

Sekretessen gäller inte endast mot enskilda utan också gentemot andra myndigheter (1 kap 3 § 1 st SekrL). Detta innebär att det inte alltid är tillåtet att lämna uppgifter från ett sjukhus till ett annat eller mellan vårdinrättningar överhuvudtaget. Många gånger kan dock uppgifter om den enskildes hälsotillstånd lämnas mellan vårdinrättningarna utan hinder av sekretessen. Det kan vara fråga om uppgifter som behövs för vården av den enskilde och där man kan utgå ifrån att denne inte har något emot det.

4.2 Självständiga verksamhetsgrenar

Sekretess råder emellertid inte bara mellan myndigheter utan även mellan olika verksamhetsgrenar inom samma myndighet, när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra (1 kap 3 § 2 st SekrL). Någon definition av vad som är att betrakta som en självständig verksamhetsgren får man inte i sekretesslagen. Viss vägledning kan dock erhållas genom vad som uttrycks i förarbetena till tryckfrihetsförordningens bestämmelser om allmänna handlingar.⁴⁹ Där sägs att en verksamhetsgren kan anses som självständig om den självständigt förvaltar viss egendom, om den har viss handlingsfrihet inom en given ekonomisk ram eller i övrigt kan vidta vissa faktiska åtgärder självständigt och på eget ansvar.

Tolkningen av 1 kap 3 § 2 st SekrL mot bakgrund av motivuttalandena rörande 2 kap 8 § TF är dock inte oproblematiske. De exempel som nämns till ledning för tolkningen av 2 kap 8 § TF visar att bestämmelsen tar sikte på att skilja ut självständiga organ inom en myndighet (t.ex. centrala, regionala och lokala organ). Kännetecknande för organen inom sådana myndigheter är emellertid att de ägnar sig åt *samma verksamhet* (se t.ex. postverket). Syftet med 1 kap 3 § 2 st SekrL är i stället att skapa en möjlighet att upprätthålla sekretess mellan enheter med *olika verksamhet* inom en och samma myndighet.⁵⁰ Jämförelsen ger således inte någon närmare ledning vid tolkningen av begreppet ”självständig verksamhetsgren” i sekretesslagen. Det förhåller sig snarare så att enbart en uppdelning på organisatoriska enheter inom en myndighet inte är ett tillräckligt kriterium för att sekretess skall kunna upprätthållas mellan olika verksamhetsgrenar. Viktigare är indelningen i sakområden eller särskilda funktioner hos en myndighet.⁵¹ Det centrala är således att det är fråga om en avgränsad verksamhet inom en myndighet.⁵²

Vad gäller skolhälsovården så har det konstaterats att denna och skolans verksamhet i övrigt är att hänföra till olika verksamhetsgrenar i sekretesslagens mening.⁵³ Detta synes även överensstämja med vad som anförts i förarbetena till sekretesslagen om att skolläkare och skolköterska inte kan föra uppgifter om elevers personliga förhållanden vidare inom elev-

⁴⁹ Prop 1975/76:160 s 152.

⁵⁰ Prop 1990/91:111 s 22.

⁵¹ Regner m.fl. s 1:7.

⁵² Prop 1990/91 s 22.

⁵³ Prop 1981/82:186 s 38.

vården.⁵⁴ Vidare kan nämnas de fall då hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivs inom ramen för socialtjänsten. Så är fallet med de alkoholkliniker som socialnämnden är huvudman för.⁵⁵ JO har även funnit att en socialmedicinsk behandlingscentral som sorterade under socialnämnden var att betrakta som en självständig verksamhetsgren. Det stred därför mot sekretesslagens bestämmelser att man från socialförvaltningens sida hämtade in uppgifter från denna.⁵⁶ På samma sätt som hälso- och sjukvården får anses vara en självständig verksamhetsgren inom skolan respektive socialtjänsten får den anses vara det inom t.ex. försvaret och kriminalvården.

I förarbetsuttalanden med anledning av den s.k. ÄDEL-reformen som innebar att kommunerna tog över ansvaret för hälso- och sjukvården i vissa boendeformer för äldre samt fysiskt och psykiskt handikappade anförs bl.a. att den ”kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan ... inte betraktas som självständiga i förhållande till varandra i den mening som avses i 1 kap 3 § andra stycket sekretesslagen. Det är i detta fallet inte fråga om verksamheter av olika slag. Det följer av reformens syfte och behöver inte lagfästas. Någon ändring av uppdelningen i självständiga verksamhetsgrenar i sekretesslagens mening mellan den kommunala socialtjänsten och övriga fall då hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivs inom socialtjänsten avses inte.”⁵⁷ Med andra ord så gäller inte den sekretess som normalt råder mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten för just denna kategori av vårdtagare.

Problemet med vad som skall betraktas som en självständig verksamhetsgren *inom hälso- och sjukvården* har varit föremål för JO:s ställningstagande. I en anmälan framfördes klagomål mot att en patientjournal i strid mot patientens vilja hade sänts mellan olika kliniker vid ett sjukhus. JO konstaterade att det kan ”inte med säkerhet påstås att en klinik utgör en självständig verksamhetsgren i sekretesslagens mening. Det kan därför heller inte hävdas att utlämnande av en journal mellan olika kliniker vid samma sjukhus i strid mot patientens önskemål utgör ett brott mot sekretesslagen.”⁵⁸

Även föredragande statsråd har med anledning av en promemoria från justitiedepartementet uttalat sig i frågan.⁵⁹ Departementschefen konstaterar att det inte föreligger tillräckligt underlag för att införa en bestämmelse om att basenheter och kliniker inom hälso- och sjukvården utgör särskilda verksamhetsgrenar i sekretesslagens mening. Att sekretesslagen inte uttryckligen reglerar utbyte av uppgifter mellan kliniker och andra basenheter innebär dock inte att ett sådant uppgiftslämnande är fritt. Någon obegränsad frihet att lämna uppgifter som omfattas av sekretess till andra anställda inom myndigheten föreligger inte.⁶⁰

När sekretessbelagda uppgifter utväxlas mellan kliniker rör det sig således om ett myndighetsinternt uppgiftslämnande. Eftersom sekretesslagen saknar bestämmelser om vad som kan betraktas som ”intern sekretess” så blir det närmast en fråga av etisk natur i vilken mån hemliga uppgifter kan överföras från en klinik till en annan.⁶¹ Är det fråga om känsliga uppgifter är det emellertid ofta så att den enskilde inte vill att dessa skall föras vidare. Ett utlämnande av uppgifter i ett sådant fall bör därför inte ske utan att den enskilde samtyckt eller att det finns en uttrycklig regel om att undantag från sekretessen får göras.

⁵⁴ Prop 1979/80:2 Del A s 169.

⁵⁵ Prop 1981/82:186 s 47.

⁵⁶ JO 1983/84 s 245.

⁵⁷ Prop 1990/91:14 s 85.

⁵⁸ JO 1986/87 s 198.

⁵⁹ Se Ds Ju 1990:11.

⁶⁰ Prop 1990/91:111 s 24. Se även prop 1988/89:67 s 11.

⁶¹ Bohlin 1996 s 173 not 5.

Ett fritt informationsutbyte måste således få förekomma mellan de personer som deltar i handläggningen av ett ärende eller på annat sätt är direkt berörda. Något hinder mot att en handläggare rådfrågar någon person utanför denna krets men inom myndigheten torde i allmänhet inte heller föreligga.⁶² Av intresse i sammanhanget är även bestämmelsen i 7 § 1 st patientjournallagen (1985:562) enligt vilken varje journalhandling skall hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till den. Detta innebär i praktiken att endast en begränsad del av personalen på t.ex. en klinik behöver ha tillgång till patientens journal och att respekten för patientens integritet kräver att ingen utanför denna krets får tillgång till journalen.⁶³

⁶² Regner m.fl. s 1:23.

⁶³ Prop 1984/85:189 s 43.

5 Utlämnande av uppgifter för att fullgöra den egna verksamheten och för att samarbeta med socialtjänsten

5.1 Fullgörande av den egna verksamheten

Det kan ibland vara nödvändigt att lämna ut uppgifter utanför den egna myndigheten eller den självständiga verksamhetsgrenen. Detta möjliggörs genom bestämmelsen i 1 kap 5 § SekrL. Där sägs att sekretessen inte utgör något hinder mot att uppgift lämnas ut, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten skall kunna fullgöra sin verksamhet. Utlämnande av sekretesskyddade uppgifter kan med stöd av den aktuella lagregeln ske både till enskilda personer och till andra myndigheter.⁶⁴ Det krävs dock att utlämnandet av uppgiften är *nödvändigt* för att den utlämnande myndigheten skall kunna fullgöra *sin uppgift*. Bestämmelsen kan således inte åberopas till stöd för att hjälpa andra myndigheter i deras verksamhet.

En myndighets uppgiftslämnande kan vara reglerat i lag eller förordning. Då följer av 14 kap 1 § SekrL att uppgifter skall lämnas utan hinder av sekretess. I den mån uppgiftsskyldighet inte föreligger enligt lag eller förordning kan det emellertid bli aktuellt att tillämpa förevarande bestämmelse. Paragrafen skall dock tillämpas restriktivt. Sekretessen får efterges bara i sådana fall då ett utlämnande av uppgifter är en nödvändig förutsättning för att en myndighet skall kunna fullgöra ett visst åliggande. I ett yttrande ansåg JK att bestämmelsen inte gav stöd för att en socialnämnd lämnade ut uppgifter till en fader om att barnets moder var sambo med en man som dömts för sexuellt utnyttjande av minderårig. Utlämnandet av uppgiften ansågs inte vara en nödvändig förutsättning för att socialnämnden skulle kunna fullgöra sina åligganden.⁶⁵ Däremot ansåg JO det försvarligt att en socialsekreterare utan medgivande från klienten överlämnat en anmälan avseende honom till en läkare och också tagit med läkaren vid ett hembesök hos klienten. JO tog därvid hänsyn till att socialförvaltningen uppgav att situationen framstod som mycket allvarlig och uppfattade att det förelåg risk för klientens hälsa.⁶⁶

Undantagsbestämmelsen i 1 kap 5 § SekrL kan för hälso- och sjukvårdens del bli tillämplig då en sjukvårdsinrättning anser det nödvändigt att vända sig till en utomstående sakkunnig för att få ett yttrande. Ett annat exempel är att en vårdmyndighet anser sig behöva ge en annan myndighet sekretesskyddade uppgifter till grund för ett remissyttrande.⁶⁷ Paragrafen blir också tillämplig när en patient inte är i stånd att själv medverka till att en meningsfull vård skall kunna ges. Det kan då bli nödvändigt att ta kontakt med anhöriga och andra personer.⁶⁸ Bestämmelsen är även användbar när en myndighet skall göra utredningar och avge yttranden till andra myndigheter. Det kan vara fråga om yttrande i vårdnadsfall eller ett mål om sexuellt övergrepp mot barn.⁶⁹

Uppmärksammas bör även att 1 kap 5 § SekrL måste tillämpas på olika sätt när det är fråga om frivillig vård och när det är fråga om tvångsvård. Om en patient inom den frivilliga vården motsätter sig att kontakter tas med ett annat sjukhus så måste detta respekteras. Vård och behandling får ju inte genomföras mot patientens vilja. Om man däremot vid tvångsvård finner

⁶⁴ Prop 1979/80:2 Del A s 122.

⁶⁵ JK 1997 s 29.

⁶⁶ JO 1992/93 s 601.

⁶⁷ Prop 1979/80:2 Del A s 122.

⁶⁸ Norström-Sverne s 104.

⁶⁹ A.a. s 105.

det nödvändigt att ta kontakt med andra myndigheter får man göra detta utan patientens medgivande. Detta gäller såväl utredningar till grund för beslut om tvångsåtgärder som genomförandet av tvångsvård.⁷⁰

Den här aktuella bestämmelsen gör det däremot inte möjligt att fritt lämna ut sekretessbelagda uppgifter till representanter för andra myndigheter i s.k. samarbetsgrupper som bildas för att komma till rätta med frågor om sexuella övergrepp, missbruk etc. Dessa grupper kan bestå av personal från bl.a. hälso- och sjukvården, polisen, socialtjänsten och skolan. Någon möjlighet att diskutera något annat än aidentifierade fall har dessa inte såvida inte patientens/klientens samtycke har inhämtats.⁷¹

5.2 Samarbete med socialtjänsten

Att hälso- och sjukvården i vissa fall kan samarbeta med socialtjänsten framgår av 14 kap 2 § 7 st SekrL. Syftet med denna lagregel är dels att den utlämnande myndigheten skall kunna fullgöra sin egen uppgift och dels att annan vårdmyndighet skall kunna meddela lämplig vård. Bestämmelsen innebär att sekretess inte hindrar att uppgifter om enskild person lämnas mellan myndigheter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst om det behövs för att den enskilde skall få nödvändig vård, behandling eller annat stöd. Bestämmelsen är dock begränsad till att gälla för tre olika patientkategorier.

I första hand så kan den tillämpas när det gäller barn och ungdom under 18 år. Undantaget från sekretess bör i dessa fall ske i ett tidigt skede. ”Det är viktigt att relevanta åtgärder kan sättas in på ett tidigt stadium av missbruket och att arbetet kan inriktas på att förebygga en utveckling till grövre missbruk”.⁷² Det är dock inte enbart missbrukande ungdomar som omfattas av bestämmelsen. Ett annat tillämpningsområde är t.ex. vid misstanke om incest. Socialnämnden kan då exempelvis ta initiativ till att en läkarundersökning kommer till stånd.

En annan målgrupp för bestämmelsen är de som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Med begreppet ”fortgående missbruk” avses vad gäller alkohol att missbruket skall ha en viss varaktighet. Det får inte röra sig om en tillfällig överkonsumtion. Å andra sidan behöver inte missbruket vara så allvarligt att sekretessen bryts först när samtliga förutsättningar för vård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall är uppfyllda. Missbruk som återkommer i perioder kan omfattas av bestämmelsen. Med fortgående missbruk av narkotika avses i princip allt injektionsmissbruk samt dagligt eller så gott som dagligt missbruk oberoende av intagningsätt och medel.⁷³ En ytterligare förutsättning för att tillämpa bestämmelsen är att det rör sig om ett missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Eftersom uppräkningslistan är uttömmande så omfattas inte några andra preparat av bestämmelsen.

Slutligen omfattar 14 kap 2 § 7 st SekrL gravida kvinnor om det behövs för att göra en nödvändig insats för ett väntat barn. Det är angeläget att olika vårdorgan kan ge en kvinna, vilken lever ett för fostret riskfyllt liv, hjälp och stöd under graviditeten. Det är därför viktigt att t.ex.

⁷⁰ A.a. s 105.

⁷¹ A.a. s 137.

⁷² Prop 1990/91:111 s 14.

⁷³ Prop 1987/88:147 s 44.

mödravården, socialtjänsten och den psykiatriska vården så snart som möjligt får kännedom om kvinnans situation.⁷⁴

En förutsättning för att tillämpa bestämmelsen i 14 kap 2 § 7 st SekrL bör vara att den berörda personen kan antas motsätta sig att uppgifter lämnas ut eller att det inte finns tid att inhämta ett samtycke. Om uppgifter lämnas bör den enskilde i möjligaste mån underrättas om detta i efterhand.⁷⁵ Undantaget medger endast att det är uppgifter som rör barn och ungdom samt missbrukare som får lämnas ut. När det gäller uppgiftslämnande till skydd för den som ännu inte är född så omfattar dock informationsmöjligheten såväl uppgifter om modern som andra närstående.

Departementschefen motiverade införandet av undantagsbestämmelsen med att det inte var förenligt med principerna bakom vårdlagstiftningen att dessa personer skulle kunna hamna i en situation som medförde att de blev utan vård och behandling på grund av de sekretessregler som gällde.⁷⁶

⁷⁴ Prop 1990/91:111 s 14.

⁷⁵ Regner m.fl. s 14:22.

⁷⁶ Prop 1990/91:111 s 11 f.

6 Lagstadgad skyldighet att lämna ut uppgifter

I sekretesslagens 14:e kapitel beskrivs en rad viktiga undantag från annars gällande sekretessregler. Enligt 14 kap 1 § SekrL hindrar inte sekretessen att uppgift lämnas till regeringen eller riksdagen. Vidare sägs i samma paragraf att sekretess inte utgör något hinder för att uppgift lämnas till annan myndighet om uppgiftsskyldighet följer av lag och förordning. Finns det alltså en bestämmelse i lag eller förordning att en viss uppgift skall lämnas till en annan myndighet så bryter detta sekretessen. Det gäller dock bara i förhållande till *annan myndighet*.

I 14 kap 3 § SekrL har gjorts ett mycket vittgående undantag från sekretess myndigheter emellan. Där sägs att myndigheter får lämna sekretessbelagd uppgift till annan myndighet om det är *uppenbart* att intresset av att uppgiften lämnas har företräde framför det intresse som sekretessen skall skydda. Observera dock att denna s.k. *generalklausul* inte är tillämplig för utlämnande av uppgifter från hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Däremot är det naturligtvis inget som hindrar att man inom dessa myndigheter tar emot uppgifter från andra myndigheter som har att tillämpa bestämmelsen.

I det följande skall dock några för vårdområdet viktiga regler om uppgiftsskyldighet behandlas.

6.1 Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Enligt 2 kap 11 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område föreskrivs uppgiftsskyldighet för bl.a. uppgift om huruvida någon vistas på sjukvårdsinrättning om uppgiften *för särskilt fall* begärs av domstol, polis, åklagare, kronofogde eller skattemyndighet. Enligt förarbetsuttalanden så förutsätts ”inte att den efterfrågade är känd till namnet. Det skall emellertid vara en viss person som efterfrågas... Det är dock inte meningen att polisen med stöd av regeln skall ha generell tillgång till sjukhusens patientregister. Uppgiftsskyldigheten avser den omständigheten huruvida en enskild vistas på sjukhus. Även personer som söker sig till ett sjukhus för öppen vård får anses vistas på ett sjukhus så länge de finns där. Uppgiftsskyldigheten omfattar alltså bl a personer som har begett sig till sjukhus för tillfällig vård efter exempelvis ett knivslagsmål eller en trafikolycka.”⁷⁷

Tolkningen av 7 a § i den numera upphävda tillsynslagen som motsvaras av 2 kap 11 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område har varit föremål för JO:s bedömning. JO fastslår att uppgiftsskyldigheten endast omfattar huruvida en person befinner sig på inrättningen eller ej. Sekretesskyddet för patientens hälsotillstånd upphävs således inte av denna bestämmelse. Principen är dock inte undantagslös. För att t.ex. kunna genomföra en handräkningsbegäran så kan polisen behöva erhålla uppgifter om en persons hälsotillstånd. ”Föreligger enligt inrättningens bedömning medicinska hinder mot en transport, måste polisen självfallet få ta del av dessa uppgifter för att kunna ta ställning till hur den skall lösa sitt uppdrag. Härvid kan 1 kap 5 § SekrL vara tillämplig, dvs. för att sjukvården i ett fall som det förevarande skall kunna uppfylla sin skyldighet att vårda patienten kan det vara nödvändigt att den lämnar polisen sådan information att polisen kan uppskjuta sina tjänsteåligganden.”⁷⁸

⁷⁷ Prop 1981/82:186 s 65.

⁷⁸ JO 1988/89 s 234.

Andra uppgiftsskyldigheter som följer av den ovan behandlade bestämmelsen är utlämnande av uppgifter som behövs för rättsmedicinsk undersökning och uppgifter som Socialstyrelsen behöver för sin verksamhet. Även uppgifter som behövs för att avgöra om en studerande skall avskiljas från en högskoleutbildning liksom uppgifter som Vägverket behöver för att pröva någons lämplighet att inneha körkort faller under lagregeln.

I 2 kap 7 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område föreskrivs att den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen skall rapportera till vårdgivaren om en patient i samband med vård, behandling eller undersökning drabbats eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig sjukdom eller skada. Enligt 6 kap 4 § samma lag åvilar det härefter vårdgivaren att göra motsvarande anmälan till Socialstyrelsen.

6.2 Socialtjänstlagen (SoL)

Av 71 § socialtjänstlagen (1980:620) framgår en skyldighet för myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till en underårigs skydd. Detsamma gäller dem som är anställda hos sådana myndigheter. Vidare gäller anmälningskyldighet för dem som bedriver enskild yrkesverksamhet inom vård eller socialtjänst. För familjerådgivare gäller endast anmälningsplikt om de får veta att en underårig utnyttjas sexuellt eller misshandlas i hemmet.

Lagregeln innebär en mycket långtgående anmälningskyldighet. Bestämmelsen medför skyldighet att anmäla sådant som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till en underårigs skydd. Även uppgifter som är svårbedömda eller obestyrkta skall anmälas.⁷⁹ ”Med detta avses alla de fall då det kan antas att brister i omsorgen om en underårig eller något annat förhållande i hemmet medför fara för den underåriges hälsa eller utveckling och det kan finnas anledning för socialnämnden att bevaka den unges intressen.”⁸⁰ Att uppgiftsskyldighet föreligger även om någon anmälan inte skett framgår av 71 § 4 st SoL. Bestämmelserna i 71 § är dock endast tillämpliga när det är fråga om missförhållanden i en underårigs hem. En socialsekreterare kan därför inte begära uppgifter från en annan socialförvaltning eller från en myndighet inom hälso- och sjukvården för att fullgöra en ordinär vårdnadsutredning.⁸¹

Det kan i sammanhanget erinras om att en läkare som inte fullgör sina åligganden kan bli föremål för disciplinpåföljd enligt 5 kap lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Disciplinpåföljd kan dock endast komma ifråga för åtgärder inom hälso- och sjukvården som har eller hade kunnat riskera patientsäkerheten.⁸² Regeringsrätten har också funnit att sådant som ligger utanför hälso- och sjukvårdens speciella kompetensområde, t.ex. anmälningskyldighet enligt 71 § SoL inte kan bli föremål för disciplinpåföljd.⁸³ Det är heller inte straffbelagt att underlåta att fullgöra sådan anmälningskyldighet.

6.3 Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)

Enligt 6 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall skall myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare anmäla till socialnämnden om de

⁷⁹ SoU 1979/80:44 s 113.

⁸⁰ Prop 1979/80:1 Del A s 537.

⁸¹ RÅ 1986 not 622.

⁸² Prop 1997/98:109 s 161.

⁸³ RÅ 1997 ref 17.

får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt lagen. För myndigheter inom hälso- och sjukvården gäller en mer inskränkt anmälningsskyldighet. Förutsättningen där är att missbrukaren inte kan beredas tillfredsställande vård och behandling inom hälso- och sjukvården. Myndighet som avses i 6 § LVM är vidare skyldig att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning. Intresset av att domstolen får ett riktigt och fullständigt beslutsunderlag måste i detta fall väga över intresset av sekretess.

Det är bara myndigheter som i sin verksamhet kommer i kontakt med missbrukare som omfattas av bestämmelsen. Myndigheter som inte har denna inriktning omfattas inte även om de av en tillfällighet skulle komma i kontakt med någon som kunde tänkas behöva vård enligt lagen.⁸⁴ Det är bara myndigheten som sådan som har anmälningsplikt och inte de enskilda befattningshavarna där. Inom hälso- och sjukvården torde med myndighet i detta sammanhang förstås verksamhetschefen. Det hindrar dock inte att man internt beslutar att sådana frågor skall avgöras av en viss befattningshavare.⁸⁵

I vissa fall skall LVM-vården inledas på sjukhus (24 § LVM). Om missbrukaren då önskar lämna sjukhuset är verksamhetschefen vid sjukhuset skyldig att genast underrätta socialnämnden eller LVM-hemmets föreståndare om detta. Den som tagit emot underrättelsen bör därefter omedelbart ordna transport av missbrukaren till LVM-hemmet. Medan man väntar på transport får patienten hindras från att lämna sjukhuset. Observera att det inte är fråga om att hålla kvar patienten i behandlingssyfte utan endast en åtgärd för att se till att patienten inte avviker från LVM-vård. Har patienten redan lyckats lämna sjukhuset bör även detta meddelas socialnämnden eller LVM-hemmet.

6.4 Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

Av 4 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård framgår att beslut om intagning på en sjukvårdsinrättning inte får fattas utan att ett vårdintyg har utfärdats. I 5 § samma lag sägs att den läkare som utfärdat vårdintyget skall se till att det snarast kommer till den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning skall prövas. Denna sekretessbrytande regel har självfallet tillkommit för att möjliggöra den tvåläkarprövning som skall föregå en intagning (se 6 § LPT) även om läkarna skulle tillhöra olika myndigheter (eller olika verksamhetsgrenar inom en myndighet).

I 43 § LPT sägs det att från en verksamhet där sekretess gäller enligt 7 kap 1 § eller 4 § 1 och 3 st SekrL skall lämnas ut sådana uppgifter om en patient som behövs för att verksamhetschefens åligganden enligt lagen skall kunna fullgöras. I allmänhet måste den utlämnande myndigheten utgå från att begärda uppgifter behövs.⁸⁶ Det kan t.ex. vara fråga om bedömning av om en patients vårdbehov kan tillgodoses på annat sätt än genom intagning på en sjukvårdsinrättning. Verksamhetschefen kan också behöva uppgifter för att i en ansökan till länsrätten (se 7 § LPT) redogöra för vilka överväganden som gjorts rörande vård i annan form. Samma undantag från sekretess skall gälla uppgifter om en patient som behövs för en sakkunnigs uppdrag eller ett yttrande till Socialstyrelsen.

I den mån verksamhetschefen, den sakkunnige eller Socialstyrelsen har behov av att få uppgifter från andra områden än hälso- och sjukvården eller socialtjänsten har det förutsatts att

⁸⁴ SOU 1981:7 s 59.

⁸⁵ Prop 1981/82:8 s 104.

⁸⁶ Prop 1990/91:58 s 283.

uppgifter därifrån lämnas med tillämpning av generalklausulen i 14 kap 3 § SekrL. Dock med undantag av den kommunala familjerådgivningen där sekretessbelagda uppgifter inte kan lämnas ut med stöd av denna bestämmelse.⁸⁷

Enligt 24 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk tvångsvård (LRV) gäller samma undantag på detta vårdområde. Därutöver skall verksamhetschefen enligt 28 § LRV i vissa fall underätta målsäganden innan patienten får vistas utanför sjukhusområdet eller innan vården skall upphöra.

Att sekretessen inte gäller för beslut angående frihetsberövande åtgärd enligt lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård framgår av 7 kap 2 § 1 st 1 SekrL. Beslut som avses enligt denna punkt är bl.a. beslut om intagning för tvångsvård, om utskrivning, om tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område och om återkallande av sådant beslut. Undantaget från sekretess gäller även de skäl som intagits i beslutet men däremot inte för uppgifter i de bakomliggande handlingarna.⁸⁸ Innehållet i ett vårdintyg har således inte ansetts vara offentligt.⁸⁹

6.5 Smittskyddslagen (SmL)

Smittskyddslagen (1988:1472) innehåller ett flertal bestämmelser om skyldighet att göra anmälan eller lämna uppgifter beträffande personer som är smittade av en s.k. samhällsfarlig sjukdom. Vilka dessa sjukdomar är framgår av en bilaga till lagen. Till de samhällsfarliga sjukdomarna hör bl.a. infektion av HIV, samtliga former av hepatit, olika könssjukdomar samt andra allvarliga infektioner som difteri och kolera.

En läkare som i sin verksamhet konstaterar att någon smittats av en sådan sjukdom skall anmäla detta till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet (20 § SmL). Anmälan skall även göras beträffande annan sjukdom som är eller misstänks vara smittsam om sjukdomen har fått en anmärkningsvärd utbredning eller uppträder i elakartad form (22 § SmL). Genom anmälningarna kan smittskyddsläkaren få en total och aktuell bild av smittskyddssituationen inom sitt ansvarsområde. Om en läkare har anledning att anta att en smittförande patient inte följer meddelade förhållningsregler skall smittskyddsläkaren också underrättas. Detsamma gäller om någon som kan antas ha blivit smittad underlåter att komma till läkarundersökning (25 § SmL). Om patienten, utan att den behandlande läkaren är införstådd med det, avbryter behandlingen för sin samhällsfarliga sjukdom skall den behandlande läkaren underrätta smittskyddsläkaren även om detta.⁹⁰ Den behandlande läkaren har inte befogenhet att vidta några särskilda åtgärder när hans patient bryter mot en förhållningsregel. De tvångsåtgärder som i en sådan situation kan bli nödvändiga kan däremot smittskyddsläkaren besluta om.⁹¹

Läkare och andra som är verksamma inom hälso- och sjukvården är vidare skyldiga att *på begäran* av smittskyddsläkaren lämna ut de uppgifter som denne i ett *enskilt fall* begär för att kunna fullgöra sina uppgifter (8 § SmL). Av bestämmelsen följer att smittskyddsläkaren också har rätt att ta del av uppgifter i handlingar under samma förutsättningar.⁹² Lagregeln kan där-

⁸⁷ A prop s 284.

⁸⁸ Prop 1991/92:59 s 30.

⁸⁹ RÅ 1982 Ab 247.

⁹⁰ Prop 1988/89:5 s 123.

⁹¹ A prop s 123.

⁹² A prop s 115.

emot inte åberopas som stöd för en generell överföring av uppgifter från de behandlande läkarna till smittskyddsläkaren.⁹³

Om den som är smittad av HIV tas in för tvångsvård på en annan vårdinrättning så skall den som där ansvarar för hälso- och sjukvården underrättas av den behandlande läkaren om smittan och om de förhållningsregler som gäller för den intagne (32 § SmL).

Av 7 kap 2 § 1 st 2 SekrL följer att ett beslut enligt smittskyddslagen är offentligt om beslutet angår frihetsberövande åtgärd. Ett ärende enligt lagen kan gälla bl.a. föreläggande av olika slag, t.ex. att viss egendom skall förstöras, beslut att någon skall tvångsundersökas, att någon skall omhändertas tillfälligt eller att någon skall tvångsisoleras. Det är dock bara sådana beslut som innebär att någon berövas friheten som är offentliga. Från detta görs undantag vad gäller beslut i ärenden om vissa sjukdomar, nämligen gonorrhé, infektion av HIV, klamydiainfektion, syfilis och ulcus molle. För beslut i sådana ärenden gäller alltså sekretess enligt 7 kap 1 § SekrL.⁹⁴

Avslutningsvis kan nämnas att möjligheterna för den som arbetar i vården att ta reda på om en enskild har en samhällsfarlig sjukdom är mycket begränsad om den enskilde inte lämnar sitt samtycke. Vissa möjligheter att kräva provtagning finns dock för den som utsatts för brott varigenom smitta av HIV kan befaras ha överförts enligt lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål.

6.6 Sekretess hos domstolar

Ibland händer det att domstol i ett brottmål begär att ett läkarintyg enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål m.m. skall inhämtas eller att rättspsykiatriskt utlåtande skall begäras in enligt 7 § lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning. Att en sådan begäran är sekretessbrytande framgår av 8 § lagen om särskild personutredning och 14 § lagen om rättspsykiatrisk undersökning. Detta innebär att sekretessen viker då det gäller såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten. Dock görs undantag för den kommunala familjerådgivningen där sekretessen är särskilt stark. Det bör observeras att sekretessen viker endast vad avser uppgifter om den misstänkte. Vill man ha uppgifter om anhöriga eller brottsoffer får man finna sig i att den aktuella myndigheten gör en skadeprövning eller inhämtar samtycke från vederbörande.

Ibland innefattar en dom en behandlingsplan (i kombination med skyddstillsyn) som den dömde har åtagit sig att följa. Om den dömde då allvarligt åsidosätter sina åtaganden så kan den som svarar för behandlingen vara skyldig att anmäla detta till frivårdsmyndigheten och åklagare (28 kap 6 a § 3 st BrB). Den som svarar för behandlingen skall alltså i sådant fall bryta sin annars föreliggande sekretess.

När det gäller vittnesplikten inför domstol så tillämpas rättegångsbalkens regler. Enligt 36 kap 5 § RB gäller dock vissa inskränkningar i vittnesplikten för bl.a. läkare, tandläkare, sjuksköterskor, barnmorskor, psykologer och familjerådgivare vad gäller uppgifter som de fått kännedom om genom sin yrkesutövning (det s.k. frågeförbudet). För att sådana uppgifter skall omfattas av vittnesplikten krävs antingen samtycke av den enskilde eller att det finns medgi-

⁹³ A prop s 116.

⁹⁴ Regner m.fl. s 7:19.

vande i särskild lag. Är det fråga om ett brott för vilket inte är stadgat lindrigare straff än fängelse i två år gäller dock alltid vittnesplikt. Till dessa brott hör bl.a. mord, dråp, människorov, våldtäkt, mordbrand och grovt narkotikabrott. För sådana brott som misshandel, vållande till annans död, flertalet sexualbrott och stöld gäller således inte vittnesplikt. Frågeförbudet omfattar heller inte brott enligt 3, 4 eller 6 kap BrB mot någon som inte fyllt 18 år (jfr 14 kap 2 § 5 st SekrL). Därmed avses i princip alla brott mot person som våldsbrott, sexualbrott och frihetsberövande av olika slag. Vidare gäller vittnesplikt för dem som är anmälningsskyldiga enligt 71 § socialtjänstlagen vad gäller bl.a. mål enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. Motsvarande begränsningar som för vittnesplikt gäller enligt 38 kap 2 § RB i fråga om skyldighet att förete skriftlig handling.

6.7 Lagen om allmän försäkring

Myndigheter som svarar för den allmänna försäkringen har getts en vidsträckt rätt att inhämta uppgifter från andra myndigheter. Enligt 20 kap 9 § lagen (1962:381) om allmän försäkring åligger det bl.a. statliga och kommunala myndigheter att på begäran lämna försäkringsdomstol, riksförsäkringsverket och allmän försäkringskassa uppgift om namngiven person rörande förhållanden som är av betydelse för tillämpning av lagen. Det bör noteras att det endast är *på begäran* av försäkringsmyndigheten (eller den enskilde själv) som utlämnande av uppgifter får ske. Att uppgifter till försäkringskassan har utlämnats på initiativ av en socialnämnd har således kritiserats av JO.⁹⁵ Det skall dessutom vara fråga om uppgifter som är av *betydelse* för bedömningen av ett ärende. I ett avgörande av JO riktades kritik mot en läkare för att denne på begäran av försäkringskassan översänt journalhandlingar som omfattade även uppgift som helt saknade betydelse för handläggningen av ett pågående arbetsskadeärende.⁹⁶

Det bör påpekas att allmän försäkringskassa har möjlighet att hemlighålla uppgifter för en patient om hans hälsotillstånd och om anmälan av enskild person på samma villkor som inom hälso- och sjukvården (7 kap 7 § 2 och 3 st SekrL). Det kan därför vara lämpligt att den läkare som lämnar ut uppgifterna till försäkringskassan framhåller det ändamålsenliga med att hemlighålla uppgifterna för patienten. Avgörandet om så skall ske hos försäkringskassan ligger dock på kassan.

6.8 Delgivningslagen

Av 14 kap 2 § 3 st SekrL framgår att hälso- och sjukvårdssekretessen inte hindrar att uppgift om enskilds adress, telefonnummer och arbetsplats lämnas till myndighet om uppgiften behövs där för delgivning enligt delgivningslagen (1970:428). En förutsättning för uppgiftslämnande är att den begärda uppgiften behövs hos den begärande myndigheten för delgivning *i ett aktuellt ärende*. Den får alltså inte begäras av det skälet att den kan vara bra att ha för framtida bruk.⁹⁷ Det är den myndighet som begär att få uppgiften som skall pröva om förutsättningarna för uppgiftslämnande är uppfyllda.

⁹⁵ JO 1999/2000 s 374.

⁹⁶ JO 1993/94 s 468.

⁹⁷ Regner m.fl. s 14:16.

6.9 Körkortslagen m.m.

Enligt 10 kap 2 § körkortslagen (1998:488) så är läkare skyldiga att anmäla till länsstyrelsen om en körkortsinnehavare av medicinska skäl är uppenbart olämplig att ha körkort. ”Läkaren behöver dock inte göra anmälan om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens anvisning att avstå från att köra körkortspliktigt fordon.”⁹⁸ En liknande anmälningsskyldighet för läkare och psykologer finns i 141 § luftfartsförordningen (1986:171). För den psykiatriska vården finns vidare i 6 kap 6 § vapenlagen (1996:67) en anmälningsskyldighet för läkare angående vårdtagares olämplighet att inneha skjutvapen.

Att underlåtenhet att fullgöra anmälningsskyldighet enligt 71 § SoL inte kan bli föremål för disciplinpåföljd har konstaterats ovan (se avsnitt 6.2). Detsamma måste antas gälla för anmälningsskyldighet till länsstyrelsen enligt körkortslagen.

6.10 Begravningslagen och obduktionslagen

Av 4 kap 2 och 3 §§ begravningslagen (1990:1144) framgår att läkare skall utfärda dödsbevis och intyg om dödsorsaken samt utan dröjsmål sända dessa till skattemyndigheten. Enligt 13 c § begravningsförordningen (1994:1296) är varje läkare skyldig att lämna annan läkare de uppgifter om en avliden person som denne behöver för att kunna utfärda dödsbevis eller intyg om dödsorsaken. Av 4 kap 4 § begravningslagen framgår vidare följande. Om det kan antas att döden har orsakats av någon annan person eller om det annars finns skäl för rättsmedicinsk obduktion eller annan rättsmedicinsk undersökning av den döda kroppen gäller att dödsbeviset med uppgift om detta utan dröjsmål skall lämnas till polismyndigheten i den ort där dödsfallet inträffade. Polismyndigheten skall i sin tur underrätta skattemyndigheten.

Enligt 4 § obduktionslagen (1975:191) skall i regel nära anhöriga till den avlidne underrättas om obduktionen innan denna äger rum.

6.11 Transplantationslagen

Slutligen skall bland författningar som ålägger uppgiftsskyldighet nämnas transplantationslagen (1975:190). Enligt 4 och 5 §§ skall vårdnadshavare, god man eller förvaltare beredas tillfälle att yttra sig respektive få upplysning om förestående ingrepp på den som inte fyllt 18 år och den som på grund av psykisk sjukdom, hämmad förståndsutveckling eller psykisk abnormitet av annat slag saknar förmåga att lämna samtycke. Är givaren avliden skall enligt 7 § samma lag i vissa fall nära anhörig tillfrågas om ingreppet medges.

⁹⁸ Prop 1997/98:124 s 54.

7 Anmälan om brott m.m.

I 14 kap 2 § SekrL återfinns en rad undantag från sekretess ifall uppgifter behövs för vissa närmare angivna rättsliga förfaranden. För det första så gäller undantag från sekretess vid förundersökning, rättegång, ärende om disciplinpåföljd etc. mot personal vid myndigheten (14 kap 2 § 1 st 1 SekrL). En tjänsteman med tystnadsplikt är till följd av denna bestämmelse oförhindrad av sekretess att försvara sig rättsligt mot misstanke eller anklagelse om brott eller tjänsteförseelse. På motsvarande sätt får en myndighet lämna uppgifter till annan myndighet som handlägger ett mål mot någon tjänsteman för brott i tjänsten.⁹⁹ Enligt 14 kap 6 § SekrL så får den misstänkte eller åtalade lämna uppgifter även till enskilda för att hans rätt skall kunna tas till vara.

Vidare gäller undantaget vid omprövning av beslut eller åtgärder av myndigheten (14 kap 2 § 1 st 2 SekrL) och vid tillsyn eller revision av myndigheten (14 kap 2 § 1 st 3 SekrL). Sekretessbelagda uppgifter får alltså lämnas i samband med ett överklagande eller till en tillsynsmyndighet. De tre punkterna är subsidiära i förhållande till de två fall av utlämnande som avses i 14 kap 1 § SekrL, dvs. utlämnande till riksdagen eller regeringen eller enligt föreskrift i en lag eller förordning om uppgiftsskyldighet.¹⁰⁰

Enligt 14 kap 2 § 2 st SekrL kan en sakkunnig lämna hemliga uppgifter till polisen vid förundersökning i brottmål. ”Om exempelvis en person har blivit misshandlad och polisen (efter medgivande från den misshandlade) under förundersökningen anlitar en läkare som sakkunnig för att avge ett utlåtande om skadorna kan läkaren alltså vidarebefordra sina iakttagelser till polisen och åklagaren”.¹⁰¹ Däremot får den sakkunnige inte yttra sig om omständigheter från tiden innan han anlåtats som sakkunnig.

SekrL 14 kap 2 § 4 och 5 st SekrL handlar om möjligheten att lämna uppgift om misstanke om brott till polis- och åklagarmyndigheten m.fl. Huvudregeln är enligt fjärde stycket att sådana uppgifter kan lämnas om påföljden kan antas bli strängare än enbart böter. Denna regel gäller dock inte vårdområdet. Inom hälso- och sjukvården gäller enligt femte stycket att sekretessbelagda uppgifter som angår misstanke om brott inte får lämnas ut om inte brottet är så allvarligt att för brottet föreskrivs minst två års fängelse. Det är således fråga om mycket grov brottslighet (jfr avsnitt 6.6). Det finns dock ett undantag också från denna bestämmelse till skydd för barn och unga som utsätts för brott. Gäller det brott mot någon som inte fyllt 18 år kan alla brott enligt 3, 4, eller 6 kap BrB anmälas, dvs. nästan alla brott mot person. Observera att det enligt den här aktuella bestämmelsen inte är frågan om en skyldighet utan en *möjlighet* att anmäla brott. Om däremot en annan myndighet i ett sådant fall begär att få ut uppgifter så följer det av 15 kap 5 § SekrL, om uppgiftsskyldighet mellan myndigheter, att man är *skyldig* att lämna ut begärda uppgifter. En sådan skyldighet kan även föreligga när det gäller brott mot barn och ungdom enligt 71 § socialtjänstlagen (se avsnitt 6.2).

Enligt 23 kap 6 § BrB föreligger dessutom *skyldighet* att anmäla vissa allvarliga brott som är ”å färde”. Det är nämligen straffbart att inte avslöja sådana brott. Om man t.ex. får reda på att någon planerar ett bankrån eller att någon avser att grovt misshandla annan person så bryter detta sekretessen. Underlåtenhet att anmäla brott ”å färde” jämställs i ansvarsdelen med att

⁹⁹ Regner m.fl. s 14:13.

¹⁰⁰ A.a. s 14:12.

¹⁰¹ Prop 1981/82:186 s 24.

man i mindre mån medverkat till sådant brott. Strängare straff än två års fängelse får dock inte utdömas.

Som framgår av 1 kap 5 § SekrL får sekretessbestämmelserna inte hindra myndigheten att lämna ut uppgifter om det är nödvändigt för att den skall kunna fullgöra sin verksamhet (se avsnitt 5.1). I förarbetena har sagts att det många gånger kan ligga inom myndigheternas verksamhet att se till att misstanke om brott blir utredd.¹⁰² Det kan vara fråga om skadegörelse på en vårdinrättning, inbrott i medicinförråd eller hot och våld mot personal inom hälso- och sjukvården. Anmälan till polisen kan då göras såväl av den anställde som den nämnd eller styrelse som ansvarar för verksamheten.

¹⁰² Prop 1979/80:2 Del A s 123. Se även JO 1993/94 s 464.

Sammanfattning

Av 14 kap 4 § 1 st sekretesslagen framgår att sekretess till skydd för en enskild patient inom den allmänna hälso- och sjukvården inte gäller i förhållande till den enskilde själv och kan helt eller delvis efterges av honom. Från huvudregeln om den enskildes rätt att själv disponera över sin sekretess görs dock det undantaget att annat kan följa av bestämmelser i sekretesslagen eller annan lag som sekretesslagen hänvisar till.

Bestämmelserna i sekretesslagen medger som regel att sekretesskyddade uppgifter får lämnas ut om det inte leder till skada eller men. Om det, som inom hälso- och sjukvården, råder en sträng sekretess så måste en skadeprövning göras utifrån den *enskildes synvinkel*. Om man vid en sådan prövning kommer fram till att ett utlämnande av uppgifter inte leder fram till skada eller men så kan uppgifterna lämnas ut (se avsnitt 3.1). Det kan ibland vara svårt att sätta sig in i vad patienten upplever som skada eller men. Föreligger tveksamhet är det säkrast att fråga patienten om hans samtycke. Vill man från sjukhusets sida skapa garantier för att inte lämna ut uppgifter i sådana fall bör man fråga patienten hur han vill ha det. En anteckning härom kan sedan göras i patientjournalen.

Uppgifter kan även lämnas ut, såväl till enskilda som till andra myndigheter, om det är nödvändigt för att vårdmyndigheten skall kunna fullgöra sin egen verksamhet. Bestämmelsen ger däremot inte stöd för att hjälpa andra myndigheter i deras verksamhet (se avsnitt 5.1). De flesta sekretessbrytande bestämmelser i sekretesslagen handlar om möjligheter att lämna ut uppgifter till *andra myndigheter*. Ytterligare en möjlighet att lämna ut sekretesskyddade uppgifter till *enskild* finns emellertid enligt 14 kap 9 § SekrL. Där sägs att uppgift kan lämnas ut till enskild om risken för skada, men eller annan olägenhet kan undanröjas genom förbehåll som inskränker den enskildes rätt att lämna uppgiften vidare. Dessutom finns bestämmelser i sekretesslagen om rätt att lämna uppgifter även till enskilda i samband med vissa rättsliga förfaranden (se avsnitt 7).

Uppgiftsskyldighet kan även följa av lag eller förordning. Några för vårdområdet centrala sekretessbrytande regler återfinns i bl.a. socialtjänstlagen, lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och lagen om allmän försäkring (se avsnitt 6). Även sekretesslagen innehåller bestämmelser angående rätt och skyldighet att bryta sekretess genom att till annan myndighet lämna ut sekretesskyddade uppgifter. Sekretessen utgör heller inte hinder mot att i vissa fall anmäla brott till åklagare och polis (se avsnitt 7). Det kan också tänkas att sekretessen måste brytas i nödsituationer. För att avvärja fara för liv eller hälsa, rädda värdefull egendom eller av annan sådan orsak så kan man bli tvungen att lämna ut sekretesskyddade uppgifter från hälso- och sjukvården (se avsnitt 2).

När det gäller missbrukare, gravida kvinnor och underåriga finns vissa möjligheter till samarbete mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten (se avsnitt 5.2). Man kan i och för sig ifrågasätta om detta kan anses förenligt med de intentioner som ligger bakom lagstiftningen på vårdområdet. En enskild skall ju med förtroende kunna vända sig till en vårdmyndighet för att få hjälp i förvissning om att de uppgifter som han eller hon lämnar inte sprids vidare. I vissa undantagsfall får man emellertid räkna med att den enskilde inte vill eller förmår medverka. Ett uppgiftslämnande i nu nämnda fall framstår många gånger som oundgängligen nödvändigt med hänsyn till den enskildes behov av stöd. Det är knappast förenligt med principerna bakom vårdlagstiftningen att personer som är särskilt utsatta i samhället skall riskera att bli utan vård och behandling på grund av sekretessen. De bör åtminstone få möjligheten till

stöd eller vård genom att uppgifter lämnas ut. Därmed inte sagt att någon åtgärd skall kunna påtvingas dem utan särskilt stöd i tvångslagstiftningen.

Det bör även noteras att sekretesslagen inte är tillämplig vad gäller uppgiftslämnande mellan verksamhetsgrenar inom en myndighet som ägnar sig åt samma verksamhet, t.ex. sjukvård. Några bestämmelser som är tillämpliga vad gäller sekretess mellan exempelvis kliniker inom ett sjukhus återfinns således inte i sekretesslagen. Man är i sådana fall hänvisad till andra författningar (t.ex. patientjournalagen) och hälso- och sjukvårdens egna etiska regler (se avsnitt 4.2).

Att denna ”interna sekretess” fortfarande är oreglerad i sekretesslagen torde i första hand bero på att uppgifter om patienter hos sjukvårdsmyndigheterna behandlas med stor hänsyn till den personliga integriteten. Personalen är över lag medveten om vikten att inte röja uppgifter om patienternas personliga förhållanden annat än när detta är sakligt motiverat av behandlingsskäl. Yrkesetiska normer kan dock inte fullgöra den funktion som en rättslig reglering av patienternas ställning har eftersom patienterna inte har inflytande över deras utformning och då sanktioner vid överträdelse av normerna som regel saknas. Det är därför olyckligt att sjukvårdspersonalens restriktivitet med utlämnande av uppgifter inte har något uttryckligt stöd i sekretesslagen. Samtidigt får man inte glömma att den rättsliga regleringen av hälso- och sjukvården i stor utsträckning torde vara baserad på principer som har kommit till uttryck i just den medicinska etiken. Det är ju först under de allra sista årtiondena som förhållandet mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen har blivit föremål för någon mera ingående reglering. Lagstiftaren utesluter heller inte att fortsatta överväganden på det här aktuella området kan resultera i en framtida lagstiftning.

En annan nackdel med nuvarande ordning är att sekretesskyddet är beroende av organisatoriska förhållanden på ett sätt som knappast är sakligt motiverat. Om det uppkommer fråga om att lämna en patientuppgift från en klinik eller vårdcentral till en annan sådan enhet så skall sekretesslagen tillämpas om den sistnämnda enheten lyder under en annan lokal nämnd än den utlämnande enheten. Om däremot båda enheterna lyder under samma nämnd skall däremot sekretesslagen inte tillämpas. Behovet av sekretesskydd kan dock vara lika stort i båda fallen. En sådan ordning torde ha svårt att vinna förståelse hos såväl personal som patienter.

Källförteckning

Offentligt tryck

- Prop 1975/76:160 om nya grundlagsbestämmelser angående allmänna handlingars offentlighet
- Prop 1978/79:220 om samhällets tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonal m.fl.
- Prop 1979/80:1 om socialtjänsten
- Prop 1979/80:2 med förslag till sekretesslag m.m.
- Prop 1981/82:8 om lag om vård av missbrukare i vissa fall
- Prop 1981/82:37 om offentlighetsprincipen och ADB
- Prop 1981/82:186 om ändring i sekretesslagen (1980:100) m.m.
- Prop 1984/85:189 om patientjournallag m.m.
- Prop 1987/88:147 om tvångsvård av vuxna missbrukare m.m.
- Prop 1988/89:5 med förslag om ny smittskyddslag m.m.
- Prop 1988/89:67 om sekretessfrågor i undervisningsväsendet m.m.
- Prop 1989/90:138 om ansöknings- och expeditonsavgifter vid statliga myndigheter
- Prop 1990/91:14 om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m.
- Prop 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård m.m.
- Prop 1990/91:111 om sekretess inom och mellan myndigheter på vårdområdet m.m.
- Prop 1991/92:59 om följdlagstiftning med anledning av den nya lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård m.m.
- Prop 1994/95:112 Utrikessekretess m.m.
- Prop 1997/98:109 Yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område
- Prop 1997/98:124 Ny körkortslag m.m.
- KU 1979/80:37 Konstitutionsutskottets betänkande med anledning av proposition 1979/80:2 med förslag till sekretesslag m.m.
- SoU 1979/80:44 Socialutskottets betänkande med anledning av proposition 1979/80:1 om socialtjänsten m.m.
- SOU 1981:7 Lag om vård av missbrukare i vissa fall. Delbetänkande av socialberedning
- Ds Ju 1990:11 Sekretess inom och mellan myndigheter på vårdområdet

Rättsfall

- RÅ** 1978 2:19
1979 Ab 6
1981 2:34
1981 Ab 283
1982 Ab 47
1982 Ab 247
1982 Ab 262
1983 Ab 132
1984 2:54
1986 not 622
1991 not 426
1992 not 330
1997 ref 17
- JO-ärenden** 1982/83 s 226
1982/83 s 227
1983/84 s 225
1983/84 s 231
1983/84 s 245
1983/84 s 249
1984/85 s 263
1984/85 s 264
1986/87 s 198
1988/89 s 234
1989/90 s 371
1989/90 s 397
1991/92 s 418
1991/92 s 432
1992/93 s 601
1992/93 s 638
1993/94 s 461
1993/94 s 464
1993/94 s 468
1993/94 s 513
1994/95 s 234
1994/95 s 571
1999/2000 s 374
- JK-ärende** 1997 s 29

Litteratur

- Bohlin, A. Allmänna handlingar, 1988
Bohlin, A. Offentlighetsprincipen, 1996
Norström, C. – Sverne, T. Sekretess i hälso- och sjukvården, 1996
Regner, G. – Eliason, M. – Heuman, S. Sekretesslagen. En kommentar (1998 -)
(Lösbladssystem)