

Mottagaradress
Justitiedepartementet

Stockholm 2024-01-12

ju.remissvar@regeringskansliet.se
kopia, ju.L4@regeringskansliet.se

diarienummer Ju2023/02434

Remissvar avseende SOU 2023:69 Ökat informationsflöde till brottsbekämpningen – En ny huvudregel

Aleris har beretts möjlighet att lämna synpunkter på utredningen om förbättrade möjligheter att utbyta information med brottsbekämpande myndigheter. Utredningen innehåller förslag som syftar till att öka polisens möjlighet att begära ut information från hälso- och sjukvården.

Utredningen har fått i uppdrag att:

- lämna förslag på förbättrade möjligheter till informationsutbyte mellan brottsbekämpande myndigheter och vissa andra statliga och kommunala myndigheter.
- föreslå en ny huvudregel i sekretesslagstiftningen när det gäller informationsdelning med brottsbekämpande myndigheter.

Sammanfattning

Regeringens utredare har överlämnat sitt betänkande om skyldigheter att lämna uppgifter till brottsbekämpande myndigheter. I utredningens betänkande föreslås en ny lag med ett antal skyldigheter för myndigheter och vissa andra att lämna information till de brottsbekämpande myndigheterna. Uppgiftsskyldigheterna innebär att eventuell sekretess bryts. Hälso- och sjukvården ska enligt utredningens förslag undantas lagen och inte omfattas av de generella skyldigheterna. Däremot omfattas andra delar av välfärden av att behöva lämna mer information än vad som är möjligt i dag.

Aleris motsätter sig inte generellt att informationsutbyte mellan myndigheter sker. Däremot har utredningen inte visat att en ökad informationsskyldighet förväntas ge sådana brottsförebyggande effekter att det motivera de oproportionerliga integritetskränkningarna som föreslås på ett rimligt vis jämfört med nuvarande lagstiftning.

Det finns därtill en betydande "spill over"-risk att hälso- och sjukvården på sikt också omfattas av huvudregeln eller att det skapar en förväntan på medarbetarna inom hälso- och sjukvården att på eget initiativ informera polisen.

Utredningen förväntas leda till ökad administration. Det finns en viktig koppling mellan administration, som tar för mycket tid av kärnverksamheten, och väntetider. Sverige och svenska patienter har i decennier lidit brist på tillgänglighet med långa vårdköer. De förslag utredningen lämnar förändrar inte det faktum att utredningen inte kunnat påvisa en mycket effektivare brottsbekämpning jämfört med nuvarande lagstiftning.

Kravet på uppgiftslämnande i välfärden och förväntningarna av de brottsförebyggande myndigheterna kan skapa patientsäkerhetsrisker. Det kan medföra en medicinsk risksituation om det leder till att patienter inte vågar söka sjukvård av rädsla för att bli anmälda. Uppgiftslämnandet är inte förenligt med vårt uppdrag. Hälso- och sjukvården och dess angränsande verksamheter behöver undantas eventuell lagstiftning för att inte äventyra tilliten till hälso- och sjukvården.

Aleris vill därutöver lämna följande synpunkter på utredningens förslag.

Aleris synpunkter

Som konstateras i utredningen finns det uppgifter som är särskilt skyddsvärda inom hälso- och sjukvården och den medicinska delen av elevhälsan inom exempelvis skolan. Utredningen beskriver andra tidigare och pågående utredningar om svårigheten att uppskatta omfattningen av personuppgiftshanteringen eller de ekonomiska effekterna av utredningens förslag. Samma osäkerhet råder i denna utredning. Mot samma grunder går det inte att uppskatta riskerna i utredningens förslag. Därför menar vi att utredningens förslag inte är proportionerliga mot de patientsäkerhetsrisker som blir följden om utredningens förslag blir verklighet.

Brottsförebyggande myndigheter som exempelvis polisen, besitter en rad befogenheter som innebär att den information som efterfrågas redan idag kan delas. Om brottsförebyggande myndigheter anser att informationsutbyte trots detta inte sker i önskad omfattning bör arbete ske i första hand genom befintliga lagrum.

Utredningen tar vidare upp riskerna med att behöva lämna ut information till brottsförebyggande myndigheter. Utredningen försöker visserligen minska dessa risker genom olika former av begränsningar i uppgiftsskyldigheten inom dessa områden, men det finns en stor fara i att förtroendet för hälso- och sjukvården urholkas på sikt.

Större mängder data och känsliga personuppgifter väntas inte leda till att exempelvis polisen med sitt kärnuppdrag, att säkerställa den enskildes rättssäkerhet och rättstrygghet, ökar säkerheten i Sverige. Förslaget framstår inte som rimligt i proposition till patientsäkerhetsriskerna.

Känsliga personuppgifter inom skolan, exempelvis skolsjukvården, är känsliga och skulle innebära ett inte obetydligt integritetsintrång för den enskilda om dessa delades. Tystnadsplikten är nödvändig för att patienter ska våga söka vård, och för att de ska våga berätta allt som vårdens medarbetare behöver veta för att kunna göra ett bra jobb.

Aleris menar att utredningens förslag krockar med beprövad erfarenhet inom en rad områden. Det inte är lämpligt att föreslå generella uppgiftsskyldigheter för hälso- och

sjukvården eller dess angränsande verksamhetsområden. Tillit till läkarna och andra vårdprofessioner är sjukvårdssystemets största tillgång. Dess betydelse kan inte underskattas.

Avslutningsvis

De förslag som utredningen lämnar förändrar inte det faktum att utredningen inte kunnat påvisa att en ökad informationsskyldighet förväntas ge sådana brottsförebyggande effekter att det motivera de oproportionerliga integritetskränkningarna som föreslås på ett rimligt vis.

Patientsäkerhetsrisker kvarstår fortsatt även om t ex sjukvården undantas från huvudregeln. De som riskerar att bli rapporterade kan troligen inte regelverken i detalj, och kan bli avskräckta från att söka vård ändå.

Det finns en betydande risk att utredningens förslag tvingar in hälso- och sjukvården i ett system som leder till en ökad regelmassa med tyngre administration och försämrad arbetsmiljö för vårdens medarbetare.

Om regeringen väljer att genomföra förslagen vill vi peka på den stora utmaning i form av vårdköer som hälso- och sjukvården står inför. Ytterst är det patienterna som drabbas genom försämrade förutsättningar för ett gott omhändertagande och växande köer i alla led om hälso- och sjukvården ska bedriva brottsförebyggande verksamhet istället för att ge vård.

Stockholm 2024-01-12

Jens Eriksson
VD Aleris Sverige

Kenan Harbas
Press- och public affairschef Aleris Sverige

För mer information och kontakt

Kenan Harbas
Press- och public affairschef Aleris Sverige

Mobil: +46 70 783 42 03

E-post: kenan.harbas@aleris.se