

2024-11-26

Gem 2024/0164

Till Justitiedepartementet

## Ökat informationsutbyte mellan myndigheter – Behov och föreslagna förändringar (SOU 2024:63), Ju2024/01778

Sveriges läkarförbund har fått rubricerat betänkande på remiss. Förbundet vill framföra följande synpunkter och fokuserar då i första hand på de delar som avser hälso- och sjukvården.

### Sammanfattning

Läkarförbundet tillstyrker och vill betona att det är mycket viktigt att hälso- och sjukvården undantas från den föreslagna generella sekretessbrytande bestämmelsens tillämpningsområde. I hälso- och sjukvården behandlas kontinuerligt stora mängder mycket integritetskänslig information om patienter. Det är oerhört angeläget att patienter i förtroende kan lämna känsliga uppgifter till sjukvården samt känna sig trygga med att uppgifterna omfattas av sekretess och kan lämnas ut endast i strikt reglerade och väl avgränsade undantagsfall. En generell sekretessbrytande bestämmelse som omfattar även hälso- och sjukvårdssekretessen vore därför ytterst olämplig.

Förbundet har därutöver vissa mer specifika synpunkter.

### Utvecklade synpunkter

#### *Inledning*

I betänkandet föreslås införande av en ny generell sekretessbrytande bestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen (OSL), som ska göra det möjligt för en myndighet att lämna uppgifter om enskilda till annan myndighet om det behövs för vissa angivna syften, i första hand att motverka brottslighet, regelöverträdelse och fusk. Det är viktigt att myndigheter har goda möjligheter att få del av uppgifter som behövs för att komma till rätta med sådana oegentligheter. Samtidigt behöver man vid ställningstagande till införande av sekretessbrytande bestämmelser göra en noggrann intresseavvägning mellan intresset av att uppgifter får delas och intresset av att värna enskildas personliga integritet. Här behöver alltså myndigheternas intresse av att kunna dela och få del av uppgifter i de syften som anges i den föreslagna nya bestämmelsen vägas mot intresset att värna enskildas personliga integritet och att personuppgifter inte sprids mer än nödvändigt. Denna avvägning är rentav särskilt viktig när det, som här, handlar om en sekretessbrytande bestämmelse med brett tillämpningsområde.

*Hälso- och sjukvårdssekretess måste undantas från den generella sekretessbrytande bestämmelsen*

Läkarförbundet tillstyrker att hälso- och sjukvårdssekretessen undantas från den nya generella sekretessbrytande bestämmelsens tillämpningsområde. Förbundet vill med enfaset framföra att det är

ytterst viktigt att den nya sekretessbrytande bestämmelsen inte blir tillämplig på hälso- och sjukvården. I hälso- och sjukvården behandlas kontinuerligt stora mängder mycket integritetskänslig information om patienter. Det är oerhört angeläget att patienter i förtroende kan lämna känsliga uppgifter till sjukvården samt känna sig trygga med att uppgifterna omfattas av sekretess och kan lämnas ut endast i strikt reglerade undantagsfall, t.ex. vid utredning av allvarlig brottslighet och då det behövs för att ingripa till barns skydd. Annars finns en påtaglig risk för att förtroendet för hälso- och sjukvården skadas och att patienter drar sig för att dela med sig av vissa uppgifter då de söker vård eller, i vissa fall, rentav avstår från att söka vård. Detta skulle kunna få allvarliga konsekvenser för patienters hälsa.

Redan idag finns adekvata sekretessbrytande bestämmelser som tillåter utlämnande av patientuppgifter från hälso- och sjukvården i vissa väl avgränsade, angelägna syften (t.ex. utredning av allvarlig brottslighet, ingripande till barns skydd och anmälan av olämplighet för körkorts- eller vapeninnehav). Dessa befintliga sekretessbrytande bestämmelser möjliggör alltså sekretessgenombrott i väl avvägda undantagsfall där det föreligger mycket starka skäl. Läkarförbundet anser att det inte, vid sidan av redan befintlig sekretessbrytande reglering, finns skäl att vidga möjligheterna till utlämnande av patientuppgifter. Intresset att värna patienternas personliga integritet och förtroendet för hälso- och sjukvården väger tyngre än intresset av att ge myndigheterna möjlighet att dela uppgifter i de syften som anges i den föreslagna nya sekretessbrytande bestämmelsen.

Läkarförbundet vill därtill betona att tystnadsplikten är en helt central del av läkaretiken, såväl i Sverige som internationellt. I p 12 i Läkarförbundets etiska regler anges således att "läkaren ska iakttaga tystlåtenhet om all information rörande enskild patient, såvida det inte äventyrar patientens väl". Liknande skrivningar finns i World Medical Associations (Världsläkarförbundet) båda centrala policyer *International Code of Medical Ethics* och *Declaration of Geneva*.

Läkarförbundet delar alltså till fullo utredningens bedömning att den föreslagna generella sekretessbrytande bestämmelsen inte ska bryta hälso- och sjukvårdssekretessen. Inte heller bör någon av de båda alternativa formuleringarna av den nya bestämmelsen som diskuteras på s 334-337 i betänkandet införas. Även här delar förbundet således utredningens uppfattning. De alternativa formuleringarna skulle, med vissa begränsningar, göra den nya sekretessbrytande bestämmelsen tillämplig även på uppgifter som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess och bryta sådan sekretess. Läkarförbundet motsätter sig detta. De ovan angivna skälen för bevarande av hälso- och sjukvårdssekretessen väger mycket tungt och de alternativa formuleringarna innebär ett otillräckligt skydd för de mycket integritetskänsliga uppgifter som regelmässigt behandlas i hälso- och sjukvården. Läkarförbundet anser därutöver att den första alternativa formuleringen (s 336) – "uppenbart att intresset av att uppgiften lämnas har företräde framför det intresse som sekretessen ska skydda" – skulle kunna ge upphov till tillämpningssvårigheter, vilket vore särskilt olyckligt med tanke på att felaktigt utlämnande är förenat med straffansvar. Vad gäller den andra alternativa formuleringen (s 336 f) så skulle den möjliggöra sekretessgenombrott endast om det behövs för att utreda brott eller för att motverka brottslig verksamhet. I formuleringen finns dock ingen begränsning till viss typ av eller dignitet på brottsligheten; all brottslighet omfattas, inklusive mindre allvarlig sådan. Inte heller finns någon tydlig avgränsning vad gäller till vilken myndighet som uppgifter skulle få lämnas. Läkarförbundet anser att den sekretessbrytande reglering som redan gäller, där det krävs brott av viss typ eller dignitet för att hälso- och sjukvårdssekretessen ska vika, är väl avvägd och inte bör kompletteras med en sådan reglering som skisseras i betänkandets andra alternativa formulering.

### *Socialtjänstsekretess*

Utredningen föreslår att socialtjänstsekretess enligt 26 kap 1 § OSL ska omfattas av den nya generella sekretessbrytande bestämmelsen. Läkarförbundet har inte analyserat detta förslag på djupet. Förbundet noterar dock att utredningen, till skillnad från tidigare utredningar, bedömt att upprätthållande av socialtjänstsekretessen inte är av sådan betydelse för förtroendet för socialtjänsten att den bör undantas från bestämmelsens tillämpningsområde. Läkarförbundet känner viss tveksamhet inför denna bedömning och noterar även att Föreningen Sveriges Socialchefer uttryckt vissa farhågor mot bakgrund av att socialtjänsten är satt att skydda personer i utsatta situationer.

26 kap 1 a § OSL handlar om sekretess hos socialtjänsten för uppgifter i system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Genom ett sådant system får de vårdgivare och omsorgsgivare som ingår i systemet, under vissa förutsättningar, digitalt ta del av varandras dokumentation. Utredningen föreslår att sekretess enligt 26 kap 1 a § första stycket OSL ska undantas från den nya generella sekretessbrytande bestämmelsen, medan sekretess enligt andra stycket i samma paragraf inte ska undantas. Läkarförbundet anser att även sekretess enligt andra stycket ska undantas. Annars kan följden, såvitt förbundet förstår, bli att patientuppgifter som socialtjänsten, via system för sammanhållen dokumentation, fått tillgång till från hälso- och sjukvården lämnas ut med hänvisning till den nya sekretessbrytande bestämmelsen.

### *Intresseavvägningen och rutinmässiga utlämnanden*

I förslaget till ny generell sekretessbrytande bestämmelse, 10 kap 15 a § OSL, anges i första stycket för vilka syften uppgifter ska få lämnas från en myndighet till en annan. I andra stycket anges att, även om dessa syften är uppfyllda, ska en intresseavvägning göras innan uppgifter lämnas. En uppgift ska således enligt andra stycket inte lämnas om övervägande skäl talar för att det intresse som sekretessen ska skydda har företräde framför intresset av att uppgiften lämnas ut. Läkarförbundet instämmer i att en intresseavvägning före utlämnande är nödvändig. Förbundet ställer sig dock frågande till hur kravet på intresseavvägning – en sådan avvägning behöver ju rimligen utgå ifrån omständigheterna i det enskilda fallet – i praktiken kan förenas med utredningens åsikt att den generella sekretessbrytande bestämmelsen medger rutinmässiga utlämnanden. Läkarförbundet har svårt att se att rutinmässiga utlämnanden är möjliga.

### *Utlämnande för att handlägga ärenden i författningsreglerad verksamhet*

Förslaget till 10 kap 15 a § första stycket 1-4 p OSL handlar om sådant utlämnande från en myndighet till en annan som behövs för att förebygga, förhindra, upptäcka och utreda brott, regelöverträdelser, fusk och felaktiga utbetalningar. Läkarförbundet noterar att förslaget till 10 kap 15 a § första stycket 5 p OSL avviker i detta avseende. 5 p handlar inte om utredning e.d. av oegentligheter, utan i stället om att utlämnande ska få ske från en myndighet till en annan om det behövs för att handlägga ärenden i författningsreglerad verksamhet. Förbundet instämmer visserligen i att det är viktigt att myndigheterna har tillgång till de uppgifter som de behöver för att kunna utföra sitt arbete. Läkarförbundet ifrågasätter dock om detta intresse, när det gäller handläggning utan koppling till oegentligheter, i allmänhet väger så tungt i förhållande till den enskildes integritetsintresse att en generellt sekretessbrytande bestämmelse är lämplig. Förbundet är därför klart tveksamt till p 5 i den aktuella paragrafen.

Med vänlig hälsning

Sofia Rydgren Stale  
Ordförande  
Sveriges läkarförbund

Tomas Hedmark  
Förbundsjurist  
Avdelning Arbetsliv och Juridik  
Sveriges läkarförbund

tomas.hedmark@slf.se  
070-790 33 31