Dokumenttyp	Ansvarig verksamhet	Version	Antal sidor
Riktlinje	Kansliavdelningen	2	21
Dokumentägare	**Fastställare**	**Giltig fr.o.m.**	**Giltig t.o.m.**
Linn Oregren Regionjurist	Peter Bäckstrand Regiondirektör	2022-08-24	2024-08-23

Sekretess inom hälso- och sjukvård och tandvård

Gäller för: Region Värmland

Innehåll

1 Inledning 3
2 Allmänt om sekretess 3
2.1 Innebörden av sekretess 3
2.2 Sekretessavtal 3
2.3 Personer som behöver beakta hälso- och sjukvårdssekretess 3
3 Begäran om utlämnande 3
3.1 Vem får begära ut allmänna handlingar? 3
3.2 Hur ska en begäran se ut? 4
4 Handläggning 4
4.1 Skyndsamhetskrav 4
4.2 Nekande utlämnandebeslut 4
5 Uppgifter som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess 4
5.1 Lagreglering: huvudregeln 4
5.1.1 Menprövning 5
6 Undantag från sekretess gällande vissa beslut 6
7 Sekretessbrytande bestämmelser 6
7.1 Allmänt 6
7.2 Samtycke 6
7.3 Skyldighet att lämna ut uppgifter 7
7.4 Möjlighet att lämna ut uppgift 7
7.4.1 Nödvändigt utlämnande 7
7.4.2 Vissa brott 7
7.4.3 Nödvändig vård, behandling och annat stöd 9
7.4.4 Ingripande av djurskyddsskäl 9
7.4.5 Utlämnande till myndighet för forskning, statistik, administration 9
7.5 Nöd 9
8 Speciellt om journalhandlingar 9
8.1 Allmänt 9
8.2 Vem har rätt att fatta beslut om att lämna ut journaler? 10
8.3 Kopia av journal från annan vårdgivare 10
8.4 Hur ska det synas i journalen att en kopia är tagen? 10
8.5 Får original lämnas ut? 10
8.6 Ska en läkare vara med när patienten tar del av sin journal? 10
8.7 Vad gäller för spärrade journaluppgifter? 10
8.8 Vad gäller vid en begäran om journalkopior som berör flera olika verksamheter? 11

8.9 Skyddade personuppgifter 11
8.10 Om journalkopior ska skickas med post – hur ska det då ske på ett säkert sätt? 11
8.11 Vem frågar efter informationen? 11
8.11.1 Patienten själv 11
8.11.2 Vårdnadshavare/föräldrar 12
8.11.3 Närstående 12
8.11.4 Annan sjukvårdspersonal inom regionen, s.k. inre sekretess 13
8.11.5 Annan vårdgivare 13
8.11.6 God man och förvaltare 13
8.11.7 Forskning 13
9 Bilaga: Skyldighet att lämna ut uppgift 15
9.1 Orosanmälan till socialtjänsten 15
9.2 Socialtjänsten och LVM 15
9.3 Vissa utredningar 15
9.4 Insemination och befruktning utanför kroppen 16
9.5 God man eller förvaltare för intagen person 16
9.6 En patient som avlider 16
9.7 Farlig patient lämnar sjukhuset 16
9.8 Vård enligt LVM 16
9.9 Körkort, traktorkort och taxilegitimation 17
9.10 Innehav av skjutvapen 17
9.11 Luftfart 17
9.12 Lex-Maria anmälan 17
9.13 Säkerhetsbrister i verksamheten 18
9.14 Tillsyn av IVO 18
9.15 Studerande 18
9.16 Justitieombudsmannen 18
9.17 Upplysning om att en person vistas på sjukvårdsinrättningen 18
9.18 Personskydd 18
9.19 Rättsmedicinsk undersökning 18
9.20 Rättsintyg med anledning av brott 18
9.21 Undersökning av brottsmisstänkts psykiska tillstånd 19
9.22 Rättspsykiatrisk undersökning 19
9.23 Psykiatrisk tvångsvård 19
9.24 Rättspsykiatrisk vård 19
9.25 Avviker från rättspsykiatrisk vård 19
9.26 Rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning 19
9.27 Rättspsykiatriska vårdens upphörande 19
9.28 Tvångsvårdad utlänning 19
9.29 Förvarstagen utlänning 20
9.30 Intyg om hälsa för utlänning 20
9.31 Smittskydd 20
9.32 Intagen som har allmänfarlig sjukdom 20
9.33 Intagen som riskerar att allvarligt skada sig själv 20
9.34 HIV-infektion eller annan allvarlig blodsmitta vid brott 20
9.35 Sjukdomar som har samband med arbete 20
9.36 Register 20
9.37 Sjukpenning, pension med mera 21

9.38 Socialstyrelsens råd 21

1 Inledning

Inom hälso- och sjukvården (inklusive tandvården) finns mycket information som är av känslig karaktär och regleras av stark sekretess. Det är av största vikt för tilliten till och förtroendet för hälso- och sjukvården att de lagregler som finns inom detta område är kända av personalen och efterlevs. Verksamhetscheferna ansvarar för att all personal inom den egna verksamheten får utbildning i dessa frågor.

För att skapa tydlighet och enhetlighet inom all verksamhet inom regionen som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen har dessa riktlinjer tagits fram. Riktlinjerna gäller inte vid utlämnande av journalhandlingar till andra vårdgivare genom direktåtkomst via system för sammanhållen journalföring. Riktlinjerna gäller inte heller vid utlämnande av journalhandlingar till patienten genom direktåtkomst via 1177.se.

2 Allmänt om sekretess

2.1 Innebörden av sekretess

Om en uppgift är sekretessbelagd innebär det att den inte får röjas på något sätt - varken muntligt, skriftligt eller genom att lämna ut den som en allmän handling.

2.2 Sekretessavtal

Sekretessreglerna gäller automatiskt när en anställning, ett uppdrag eller en praktikperiod påbörjas, oavsett om ett sekretessavtal har undertecknats eller inte. För att uppmärksamma regelverket får medarbetare i regionen vid anställningens början underteckna en informationsblankett, där de med sin namnteckning får bekräfta att de har kännedom om tystnadsplikt och sekretess. Tystnadsplikten är straffsanktionerad i 20 kap. 3 § brottsbalken, *brott mot tystnadsplikt.*

2.3 Personer som behöver beakta hälso- och sjukvårdssekretess

Sekretessregler gäller för alla som arbetar eller deltar i arbetet med hälso- och sjukvård (inklusive tandvård, som i sekretesshänseende räknas till hälso- och sjukvården). Detta innebär att sekretessreglerna även omfattar exempelvis studerande, praktikanter, frivilligarbetare, förtroendevalda inom regionen, lokalvårdare, vaktmästare, administratörer samt konsulter under arbetsledning av regionen. Sekretessen gäller även efter det att arbetet/ deltagandet i arbetet har upphört.

Med hälso- och sjukvård menas åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, sjuktransporter och omhändertagande av avlidna. Samma regler gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

3 Begäran om utlämnande

3.1 Vem får begära ut allmänna handlingar?

Patientjournaler är allmänna handlingar som envar har en grundlagsskyddad rätt att ta del av, såvida de inte omfattas av sekretess. Det innebär inte att alla har rätt att få handlingarna utlämnade, utan rätten att ställa frågan.

3.2 Hur ska en begäran se ut?

Det får inte uppställas några formkrav på hur en begäran om allmänna handlingar ska se ut. Det är således ok att framställa en sådan begäran såväl skriftligt som muntligt. Om ingen sekretess råder, kan den efterfrågade uppgiften lämnas ut till vem som än efterfrågar den. I dessa fall råder ett efterforskningsförbud, d.v.s. regionen får inte fråga vem det är som begär ut handlingen. I andra fall, exempelvis när det gäller journaler, påverkas sekretessbedömningen av vem det är som efterfrågar informationen. Om en patient begär ut sin egen journal så kan den i de allra flesta fall lämnas ut till patienten själv. För att kunna göra en sekretessbedömning behöver man i dessa fall efterfråga vem det är som efterfrågar uppgifterna, och i vissa fall behöver man även veta vad uppgifterna ska användas till. Den som lämnar ut en sekretessreglerad allmän handling behöver säkerställa att sökanden är den person som den utger sig för att vara. Detta kan exempelvis ske genom att personen identifierar sig om den vill hämta ut en handling på plats.

4 Handläggning

4.1 Skyndsamhetskrav

Begäran om utlämnande av allmän handling ska behandlas skyndsamt. Om det är uppenbart att uppgifterna kan lämnas ut ska detta i princip ske omedelbart. Om en mer ingående sekretessprövning krävs, kan två till tre dagars handläggningstid accepteras.

Verksamhetschefen ansvarar för att det finns lokala rutiner som gör det möjligt att lämna ut allmänna handlingar även när ordinarie personal är på semester eller annan ledighet.

4.2 Nekande utlämnandebeslut

Om verksamhetschefen bedömer att den begärda journalinformationen inte kan lämnas ut, ska frågan omedelbart överföras till regionjurist för beslut. Regionjuristen ska sedan, i samråd med berörd verksamhet, fatta det formella beslutet med besvärshänvisning till kammarrätten.

5 Uppgifter som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess

5.1 Lagreglering: huvudregeln

Hälso- och sjukvårdssekretessen regleras i 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, som lyder:

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

Huvudregeln är alltså att uppgiften inte får lämnas ut. Det får endast ske om det står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller dennes närstående lider men, d.v.s. här behöver en s.k. menprövning göras.

Uttrycket ”hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden” omfattar i princip alla uppgifter om en enskild individ, allt ifrån uppgifter om personens adress till uppgift om sjukdomstillstånd.[1] Det gäller även uppgift att en viss person är patient hos regionen.

[1] Prop. 1979/80:2 Del A s. 84.

Uttrycket ”närstående” kräver inget faktiskt släktskap, utan även exempelvis en person som patienten sammanbor med omfattas av denna formulering.[2] Närstående är en person som patienten betraktar som sådan.

5.1.1 Menprövning

5.1.1.1 Beträffande patienter och närstående

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

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

Uppgifter om patienten kan lämnas ut om den som gör sekretessprövningen är övertygad om att patienten eller närstående till patienten inte lider men av att uppgifterna lämnas ut. Observera att det är patientens och/eller den närståendes uppfattning om men som gäller, inte personen som gör sekretessprövningen. Det är därför enklare att fråga om patienten samtycker till att uppgifterna lämnas ut, än att göra en menprövning. En menprövning ska göras i varje enskilt fall och ska inte användas vid rutinmässiga samarbeten.

I förarbetena till denna paragraf står det följande som vägledning för hur paragrafen ska tolkas.[3]

- Om uppgiften behövs i vårdsyfte så kan den lämnas från en läkare till en annan eller från en sjukvårdsinrättning till en annan. Om det gäller ett trängande fall och vissa uppgifter behövs för att patienten ska kunna behandlas av en privatpraktiserande läkare eller företagsläkare, så kan de lämnas ut. I annat fall är det tveksamt om de kan lämnas ut till dessa grupper.
- Uppgifter kan inte lämnas till läkare som begär att få dem för att fullgöra uppdrag som han har fått från annan än patienten själv, t.ex. att lämna utlåtande rörande patienten till myndighet. I sådana fall bör uppgifterna lämnas ut endast om patienten samtycker till det.[4]
- Om en patient inte har långt kvar att leva eller har en obotlig sjukdom och inte kan lämna ett samtycke, så tillåter en menprövning att uppgifterna lämnas ut till de anhöriga. Detsamma gäller om läkaren någon gång bedömer att patientens allvarliga tillstånd åtminstone tills vidare inte bör avslöjas för honom själv och något samtycke av den anledningen då inte kan inhämtas.

5.1.1.2 Beträffande avlidna

5.1.1.1.1 Allmänt

För avlidna patienters journaler gäller samma sekretessregler som för övriga journaler, d.v.s. sjuttio års sekretess.[5] Även om sekretessen alltså i princip består efter en persons död, blir sekretessbedömningen något annorlunda mot den som görs för levande patienter. Bedömningen ska avse sekretesskyddet såväl för den avlidne som för dennes närstående.

Skyddet för den avlidne gäller uppgifter som är särskilt integritetskänsliga och som man kan anta att den avlidne med fog inte skulle ha velat kom till någons kännedom ens efter döden. Det kan exempelvis gälla uppgifter om ”familjehemligheter”. Om dödsfallet ligger tämligen nära i tiden och röjandet av uppgifter i journalen på ett mera markant sätt skadar den allmänna bild av den avlidne som den avlidne efterlämnat, får journalen inte lämnas ut. Om den avlidne inte är allmänt känd, finns denna bild främst hos dem som stått den avlidne nära i hemmet eller i arbetet. Sekretess råder endast i den mån någon av dessa kan få sin uppfattning av den bortgångne så förändrad i negativ

[2] Prop. 1979/80:2 Del A s. 168.
[3] Prop. 1979/80:2 Del A s. 168-169.
[4] Prop. 1979/80:2 Del A s. 168.
[5] 25 kap. 1 § OSL.

riktning att missaktning uppstår, om uppgiften röjs.[6] Närmaste anhöriga, som efterlevande make/maka och barn, känner vanligen till det huvudsakliga innehållet i journalen och har då ofta rätt att ta del av den avlidnes journal.

Skyddet för de närstående hindrar normalt att uppgifter lämnas till utomstående utan deras samtycke. Närstående kan känna sig kränkta av att uppgifter om den avlidne lämnas ut. Ibland kan utlämnande av uppgifter till en närstående innebära men för en annan närstående.

5.1.1.1.2 Arvstvist

Det är normalt *inte* lagligt att lämna ut en journal som kan komma att användas i en arvstvist.[7] Detta eftersom det riskerar att skada en närstående (exempelvis den som har fått ett arv). Om någon exempelvis begär att få reda på vilken blodgrupp en förälder har, är det bra att vara vaksam. Fråga personen som begär att få uppgifter om den avlidne vad syftet med begäran är.

6 Undantag från sekretess gällande vissa beslut

För vissa beslut råder ingen sekretess. I dessa fall behöver således heller ingen sekretessbedömning göras utan uppgifterna kan lämnas ut som de är.

Hälso- och sjukvårdssekretessen gäller inte[8]

- beslut i ärende enligt lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård, om beslutet avser frihetsberövande åtgärd. Hit hör exempelvis beslut om intagning för tvångsvård, rättens dom angående medgivande till fortsatt vård samt beslut om vistelse utanför sjukvårdsinrättningens område, beslut om utskrivning.[9] Det råder inte heller sekretess för skälen till besluten.
- beslut enligt smittskyddslagen, om beslutet avser frihetsberövande åtgärd.
- Inspektionens för vård och omsorg beslut gällande klagomål mot hälso- och sjukvården eller dess personal.
- beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av patientjournal.
- Socialstyrelsens beslut om utfärdande av legitimation m.m., beslut i ärenden hos Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd om prövotid och återkallelse av legitimation m.m.

7 Sekretessbrytande bestämmelser

7.1 Allmänt

Trots att det råder hälso- och sjukvårdssekretess finns det regler som gör att sekretessen i vissa fall bryts och att därmed uppgifter ändå kan lämnas ut. I detta kapitel kan du läsa om de vanligaste sekretessbrytande reglerna.

7.2 Samtycke

Om patienten samtycker till att vissa uppgifter lämnas ut, bryts sekretessen för dessa uppgifter och de kan lämnas ut. Det måste vara tydligt för patienten vilka uppgifter som samtycket avser och till vem informationen kommer att lämnas. Samtycket får inte vara så omfattande att det avser alla uppgifter som finns om en viss person, utan det behöver tydligare preciseras vilka uppgifter som avses.

---

[6] Se RÅ 82 2:66.

[7] Kammarrätten i Göteborg 2015-05-07, mål nr 1387-15.

[8] 25 kap. 10 § OSL.

[9] Prop. 1991/92:59 s. 30.

Samtycke ska normalt inhämtas direkt från patienten, antingen muntligt eller skriftligt. Om annan myndighet begär ut uppgifter och hänvisar till att samtycke finns, bör vårdgivaren noga försäkra sig om att patienten har samtyckt till utlämnandet (JO 7504-2018). Det kan ske genom att det dokumenterade samtycket hämtas in och kontrolleras eller genom direktkontakt med patienten.

I extrema undantagsfall råder sekretess i förhållande till patienten själv, ”om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom eller henne”[10]. I denna situation kan den enskilde inte samtycka till att uppgiften lämnas till någon annan, utom till annan läkare.

När patienten är ett barn (under 18 år) kan samtycke behöva inhämtas från vårdnadshavarna och/eller barnet, beroende bland annat på barnets ålder och mognad.

7.3 Skyldighet att lämna ut uppgifter

Vissa myndigheter har rätt att få tillgång till journalinformation oavsett sekretess. Detta gäller då regionens verksamheter har en uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning. Det måste poängteras att uppgiftsskyldigheten inte gäller generellt vid förfrågningar från dessa myndigheter, utan endast i vissa speciella situationer. Rutinen bör vara att vid förfrågan från annan myndighet aldrig automatiskt skicka över hela journalen utan istället fråga vilka uppgifter myndigheten behöver och endast skicka dessa. Uppgiftsskyldigheten omfattar endast relevant information. Ibland kan det vara bättre att relevanta uppgifter lämnas genom ett utlåtande än att hela/delar av journalen lämnas ut.

Exempel på de uppgiftsskyldigheter som förekommer återfinns i bilaga.

7.4 Möjlighet att lämna ut uppgift

Skyldigheten att lämna ut sekretessreglerade uppgifter i vissa situationer kompletteras av att det i andra situationer ges möjlighet att lämna ut uppgifter.

Nedan följer några exempel på när det är möjligt att lämna ut uppgifter. Observera dock att om någon av dem som man *kan* lämna ut uppgifter till hör av sig och begär att få ta del av vissa uppgifter, så måste dessa uppgifter lämnas ut.[11] Ett ”kan” blir således ett ”ska”.

7.4.1 Nödvändigt utlämnande

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet, om det är nödvändigt för att regionen ska kunna fullgöra sin verksamhet.[12] Ett nödvändigt utlämnande kan exempelvis bli aktuellt vid hot/våld och andra brott som riktar sig mot vårdpersonalen eller verksamheten och som alltså kan polisanmälas utan hinder av sekretess. Observera att det är just vid brott mot den egna verksamheten som denna regel blir tillämplig – vid hot/våld mot andra än den egna verksamheten kan denna regel inte tillämpas, utan då behöver man se om det finns någon annan sekretessbrytande grund som är tillämplig.

7.4.2 Vissa brott

Brott mot barn

Sekretessen hindrar inte att uppgifter lämnas till en åklagarmyndighet eller Polismyndigheten, om uppgiften angår misstanke om brott som riktats mot någon som inte har fyllt arton år och det är

[10] 25 kap. 6 § OSL.
[11] Se 6 kap. 5 § OSL.
[12] 10 kap. 2 § OSL.

fråga om brott mot liv och hälsa, (tex mord, dråp), brott mot frihet och frid (tex människorov, människohandel, frihetsberövande, olaga förföljelse, vilseledande till tvångsäktenskapsresa), sexualbrott (tex våldtäkt, sexuellt tvång, köp av sexuell tjänst) eller om det rör könsstympning av kvinnor.[13] I dessa fall finns inga krav på att brottet ska ge fängelse minst en viss tid för att sekretessen ska brytas.

Grova brott

När det gäller brott mot personer över 18 år, kan uppgifter lämnas ut till en åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen eller någon annan myndighet som har till uppgift att ingripa mot brottet endast om misstanken angår:

- brott där det *lägsta* straffet i skalan är ett års fängelse eller mer (exempelvis mord, våldtäkt, grov misshandel),
- försök till brott där det lägsta straffet i skalan är minst fängelse i två år, eller
- försök till brott där det lägsta straffet i skalan är minst fängelse i ett år, om gärningen innefattat försök till överföring av vissa allmänfarliga sjukdomar.[14]

Hälso- och sjukvårdspersonalen har ingen uppgiftsskyldighet i dessa fall, utan det är en möjlighet som finns att lämna ut uppgifter om brottsmisstankar.

Pågående rattfylleri etc.

Sekretessen hindrar heller inte att uppgifter lämnas till Polismyndigheten eller någon annan myndighet som ska ingripa mot brott, om uppgiften behövs för att förhindra ett *förestående* eller avbryta vissa *pågående* brott som gäller användandet av alkohol och narkotika i vissa fall (tex. rattfylleri, sjöfylleri, flygfylleri).[15] Notera dock att sekretessen inte bryts för redan genomförda handlingar av detta slag, exempelvis uppgiften att patienten har kört rattfull till mottagningen.

Förhindra våld i nära relation

Sekretess hindrar inte att en uppgift som rör en enskild eller en närstående till den enskilde lämnas till Polismyndigheten, om

1. det på grund av särskilda omständigheter finns risk för att den enskilde mot den närstående kommer att begå ett vålds-, frids- eller sexualbrott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år,
2. uppgiften kan antas bidra till att förhindra brottet, och
3. det med hänsyn till planerade eller pågående insatser för den enskilde eller för den närstående, eller av andra särskilda skäl inte är olämpligt att uppgiften lämnas ut.

Syftet med bestämmelsen är att förhindra att en person begår ett allvarligare sådant brott mot en närstående. Även uppgifter om exempelvis vilka som tillhör den enskildes familj eller bekantskapskrets kan lämnas ut om det är relevant. Det måste finnas konkreta omständigheter som motiverar bedömningen att det finns en risk för att våldsutövaren begår ett sådant brott. (Har denne tidigare begått sådana brott? Finns beslut om kontaktförbud?) Uppgiften som lämnas ut ska kunna bidra till att Polismyndigheten exempelvis ingriper i en konkret situation för att förhindra att ett brott begås eller vidtar åtgärder för att skydda det tilltänkta brottsoffret. Det kan vara olämpligt att lämna ut uppgifter om det leder till sådan förtroendeskada att den enskilde eller den närstående inte söker hjälp och stöd.

Se även 7.4.1. för brott som riktar sig mot Region Värmlands verksamhet, exempelvis våld mot hälso- och sjukvårdspersonal.

---

[13] 10 kap. 21 § OSL.

[14] 10 kap. 23 § OSL.

[15] 10 kap. 19 § OSL.

7.4.3 Nödvändig vård, behandling och annat stöd

Uppgifter kan lämnas till andra hälso- och sjukvårdsmyndigheter eller socialtjänsten, om det behövs för att ge patienten nödvändig vård, behandling eller annat stöd och patienten[16]

- är under 18 år eller
- har ett pågående missbruk, eller
- vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård

Sekretess bryts även när en person är gravid, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet. Exempel på detta är en gravid kvinna som missbrukar droger. Samma sak gäller om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, exempelvis vid demens. I detta fall kan uppgifter även lämnas till privata vårdgivare.

Denna reglering ska tillämpas restriktivt. Personalen behöver i första hand försöka få patienten att samtycka till att uppgifterna lämnas ut.

7.4.4 Ingripande av djurskyddsskäl

Sekretessen hindrar inte att en uppgift om ett djur som är nödvändig för ett ingripande av länsstyrelsen eller Polismyndigheten lämnas till dessa myndigheter om personal inom hälso- och sjukvården påträffar ett djur som

1. tydligt utsätts för vanvård eller misshandel, eller
2. uppenbart uppvisar symtom på sjukdom eller är allvarligt skadat.

Uppgift får lämnas endast om det bedöms att bristen inte kan åtgärdas i samråd med den som håller djuret.

7.4.5 Utlämnande till myndighet för forskning, statistik, administration

Sekretessen hindrar inte att uppgift lämnas från regionen till en kommun eller annan region för forskning eller framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att patienten eller någon närstående lider men om uppgiften röjs.

7.5 Nöd

I brottsbalken finns regler om nöd.[17] Om en patient exempelvis uttrycker ett allvarligt menat hot om att en viss person kommer att dödas inom en snar framtid och hälso- och sjukvårdspersonalen därför kontaktar polisen, kan personalen undgå straffansvar för brott mot tystnadsplikten genom att åberopa nödrätten.

8 Speciellt om journalhandlingar

8.1 Allmänt

Eftersom det är vanligt i regionens verksamhet att utlämnandefrågor gäller informationen i journaler, följer här ett avsnitt som specifikt rör journalutlämnande. Det är dock samma sekretessregler som gäller för informationen i journalerna, som för den övriga informationen i hälso- och sjukvården (d.v.s. all övrig information i denna riktlinje gäller även för journaler).

[16] 25 kap. 12 och 13 §§ OSL.

[17] 24 kap. 4 § brottsbalken (1962:700).

8.2 Vem har rätt att fatta beslut om att lämna ut journaler?

Vårdadministratör kan göra sekretessprövningen och fatta beslut om det är uppenbart att journalhandlingen kan lämnas ut, exempelvis till patienten själv eller till försäkringsbolag när det finns ett giltigt samtycke från patienten. I övriga fall ska ärendet överlämnas till behandlande läkare, sjuksköterska, psykolog eller någon annan yrkesgrupp som omfattas av patientsäkerhetslagen (PSL), som kan fatta beslut om sin journal. Även AT-läkare kan fatta beslut om att lämna ut journaler.

Uppstår tveksamhet ska frågan omedelbart överföras till verksamhetschef med eventuell vidare överflyttning till regionjurist. Ärendet ska även överlämnas till verksamhetschef om behandlande läkare etc. inte är i tjänst. Det är viktigt att beslut inte försenas på grund av semester och annan frånvaro.

Beträffande de journaler som förvaras i regionarkivet eller har mikrofilmats, ska frågor om utlämnande riktas till verksamhetschef i första hand. I de fall verksamheten har upphört riktas begäran till arkivarie.

För område slutenvård i Arvika och Karlstad är det enheten Journalservice som handlägger utlämnande av journaler. Enhetens handläggare kan göra sekretessprövningen och fatta beslut om det är uppenbart att journalhandlingen kan lämnas ut. I övriga fall överlämnas ärendet till berörd verksamhet.

8.3 Kopia av journal från annan vårdgivare

Om regionen har fått kopior på journaler från en annan vårdgivare, så räknas dessa handlingar som originalhandlingar här (oavsett om papperskopian är inskannad och pappershandlingarna inte finns kvar).

8.4 Hur ska det synas i journalen att en kopia är tagen?

Om kopia tas av en journal (dvs. om en utskrift görs) ska det alltid noteras i journalen vem som fått kopian och vilket datum som kopian lämnades ut.

8.5 Får original lämnas ut?

Original ska aldrig lämnas ut.

8.6 Ska en läkare vara med när patienten tar del av sin journal?

Att läkare eller annan vårdpersonal ska vara med när en patient tar del av sin journal kan endast framställas som ett erbjudande, aldrig som ett villkor för att få ta del av journalen.

8.7 Vad gäller för spärrade journaluppgifter?

Vissa patienter har valt att spärra sin journal så att andra vårdenheter eller andra vårdgivare inte kan ta del av den genom åtkomst via journalsystemet. Att uppgifterna är spärrade har egentligen ingen betydelse vid prövningen av om uppgifterna kan/ska lämnas ut. Uppgiftsskyldigheter mot andra myndigheter gäller som vanligt. Då menprövningen vid ett utlämnande ska ske med patientens egen

upplevelse som utgångspunkt, kan spärrade journaler ändå vara en omständighet som tyder på att patienten vill ge sitt samtycke innan uppgifter lämnas ut.

8.8 Vad gäller vid en begäran om journalkopior som berör flera olika verksamheter?

Den som frågar efter journalkopior ska enbart behöva vända sig till en punkt i regionen för att få ut samtliga journaler. Den som tar emot begäran ska handlägga den del som avser den egna verksamheten samt vidarebefordra begäran till de övriga verksamheter som berörs. Varje verksamhet ska alltså pröva utlämnande av sina journaler men inte lämna ut andra verksamheters journaler. Skälen till detta är att varje verksamhet äger sin information, att det är enklare att sekretesspröva den egna informationen och att beslut om utlämnande vid tveksamhet fattas av verksamhetschef. Observera att kopior som inkommit från andra verksamheter (eller andra vårdgivare) tillhör den egna verksamhetens journal och alltså ska lämnas ut på samma sätt som journalen i övrigt.

8.9 Skyddade personuppgifter

Utlämnande av patientuppgifter avseende patienter med skyddade personuppgifter till andra vårdgivare, myndigheter, försäkringsbolag, privatpersoner, etc. ska som huvudregel inte ske utan samtycke från patienten. Det undantag som finns är när det finns en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet till annan myndighet, se vidare avsnitt 7.3. Se även riktlinje för hantering av skyddade personuppgifter.

8.10 Om journalkopior ska skickas med post – hur ska det då ske på ett säkert sätt?

Journalkopior kan sändas med post. Om en person vill ha en kopia av sin egen journal sänd per post ska den uppgivna adressen kontrolleras i FOLKE. Journalkopior ska aldrig skickas till tillfälliga adresser, utan endast till personens folkbokföringsadress. Om den sökande så önskar eller om journalinformationen är särskilt känslig, ska kopian sändas med rekommenderat brev. Verksamhetschefen kan bestämma att kopior alltid ska skickas rekommenderat. I undantagsfall kan det vara nödvändigt att skicka journalkopior till annan adress än folkbokföringsadressen; försändelsen ska i dessa fall rekommenderas.

Beträffande andra utomstående som fått rätt att ta del av journalkopior ska också alltid adressen kontrolleras och rekommenderade brev användas enligt ovan.

När två föräldrar har gemensam vårdnad men inte bor tillsammans, är barnet folkbokfört hos den ena föräldern. Om den andra föräldern begär ut barnets journal och det inte finns några sekretesshinder, ska journalen skickas till den förälder som har begärt ut journalen – alltså inte till barnets folkbokföringsadress.

Inom regionen kan journalkopior sändas med internpost.

8.11 Vem frågar efter informationen?

8.11.1 Patienten själv

Patienten själv har i princip alltid rätt att ta del av sin egen journal. I yttersta undantagsfall kan det som står i 25 kap. 6 § OSL gälla: uppgifter om en patients hälsotillstånd får inte lämnas ut till denne, ”om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften

inte lämnas till honom eller henne”. Sekretess gäller även för uppgift i anmälan av en enskild om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, i förhållande till den som anmälan avser, om det kan antas att fara uppkommer för att den som har lämnat uppgiften eller någon närstående till denne utsätts för våld eller lider annat allvarligt men om uppgiften röjs.[18] Bestämmelsen är ett skydd för den som lämnar uppgifter till hälso- och sjukvården om andras förhållanden, men ger bara skydd mot repressalier av mer allvarligt slag. Den är inte tillämplig ifråga om anmälan som görs av en myndighet eller i tjänsten av en offentlig funktionär utan skyddar enbart privatpersoner, exempelvis en närstående eller en granne.

8.11.2 Vårdnadshavare/föräldrar

Sekretessen till skydd för ett barn gäller även i förhållande till barnets vårdnadshavare.[19] Denna huvudregel har dock ett viktigt undantag: sekretessen gäller inte i den utsträckning vårdnadshavaren enligt bestämmelserna i föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter.

Föräldrar är skyldiga att sörja för sina barn och de ska utöva den uppsikt över barnen som behövs med hänsyn till barnens ålder och övriga omständigheter. Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. När ett barn har uppnått en viss mognad och utveckling kan föräldrarna inte längre göra anspråk på att få veta vad barnet har berättat för exempelvis en läkare. Någon åldersgräns finns inte angiven till ledning för denna bedömning, men när det gäller barn i tonåren bör det alltid övervägas om inte också barnets åsikt ska inhämtas.

Även när vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter kan det i vissa undantagsfall gälla sekretess mot vårdnadshavaren. Så är fallet om det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren. Det handlar om situationer där barnet och vårdnadshavaren står i motsatsförhållande till varandra. Det kan gälla i exempelvis vårdnads- och umgängestvister, vid behandling av sådana störningar hos barnet som har sitt ursprung i familjeförhållandena och i omhändertagandesituationer. Med ”betydande men” avses exempelvis att den unge kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas. Det ska finnas speciella skäl som tyder på att en uppgift om den underårige kan komma att missbrukas av vårdnadshavaren i något avsevärt avseende. I undantagsfall kan barnets vistelseort behöva hemlighållas.

Vid utlämnande av uppgifter om barn till föräldrar måste försiktighet iakttas om journalen innehåller personliga uppgifter om den ene föräldern som den andre inte ska ha kännedom om. Sådana situationer kan uppstå vid vårdnadstvister och liknande. Personal måste också vara särskilt observant när det gäller barn som har skyddade personuppgifter, så att inte adressuppgifter lämnas ut till någon som visserligen är förälder men inte får känna till var barnet befinner sig. Sekretess kan också gälla för ett barns vistelseort när det vårdas enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Normalt är det endast förälder som är vårdnadshavare, som har rätt att ta del av uppgifter om barnet. Men även en umgängesförälder kan ha rätt att ta del av uppgifter som behövs i samband med umgänge, exempelvis uppgifter om diabetes vid umgänge över en helg.

8.11.3 Närstående

Sekretess gäller normalt mot vuxna patienters familjemedlemmar och andra närstående, varför samtycke krävs innan information lämnas ut. Ibland kan dock närstående vara delaktiga i patientens vård på sådant sätt att det står klart att journaluppgifter kan lämnas ut utan att patienten lider men.

[18] 25 kap. 7 § OSL.

[19] 12 kap. 3 § OSL.

8.11.4 Annan sjukvårdspersonal inom regionen, s.k. inre sekretess

Den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.[20] För Region Värmland gäller att all hälso- och sjukvårdsverksamhet under hälso- och sjukvårdsnämnden ligger inom samma sekretessområde. Det är alltså inte fråga om ett utlämnande av uppgifter i lagens mening när patientinformation lämnas mellan olika verksamheter och någon sekretessprövning ska följaktligen inte ske. Det innebär att journalinformation kan utväxlas mellan olika verksamhetsområden inom regionen när det finns ett behov av det för vård och behandling av en patient eller exempelvis vid uppföljning och kvalitetssäkring av verksamheten. Så kan även ske genom de regiongemensamma vårdinformationssystemen. Eftersom vården sker i samråd med patienten, ska information inte lämnas mellan olika verksamheter i vårdsyfte om patienten motsätter sig det eller det kan antas att patienten inte skulle vilja det. Patienten har också rätt att spärra sina uppgifter gentemot andra verksamhetsområden i patientjournalsystemen, så att de inte kan nås för ändamålet vård och behandling.

LSS-ärenden är ett eget sekretessområde, vilket innebär att en sekretessprövning behöver göras om intresse finns av att utbyta information mellan hälso- och sjukvården och LSS.

8.11.5 Annan vårdgivare

Om annan vårdgivare (region, kommun, privat vårdgivare) begär ut journalinformation om en patient, bör normalt patientens samtycke inhämtas om det inte står klart att patienten redan är fullt införstådd med att överföringen av information ska ske och vad det innebär. Detta gäller även privata vårdgivare som arbetar på uppdrag av regionen, exempelvis inom vårdvalssystem. Utlämnande av patientuppgifter till annan vårdgivare kan även ske genom direktåtkomst via vårdinformationssystem i enlighet med reglerna om sammanhållen journalföring i 6 kap. PDL. Då sker ingen sekretessprövning i varje enskilt fall.[21]

8.11.6 God man och förvaltare

God man och förvaltare har inte en självklar rätt att ta del av sin huvudmans journaluppgifter. Patienten ska normalt tillfrågas om samtycke, och om samtycke inte har lämnats ska en menprövning göras. Till grund för prövningen ska utredas bland annat vilket uppdrag den gode mannen respektive förvaltaren har och vad uppgifterna ska användas till.

8.11.7 Forskning

Om en yrkesutövare inom hälso- och sjukvården (exempelvis en läkare eller en sjuksköterska) har tillgång till en viss journalinformation för att utföra sitt arbete, så innebär detta inte en rätt för denna yrkesutövare att utöva forskning på samma material. Den yrkesutövare som önskar ta del av den egna verksamhetens journalinformation för forskningsändamål kan endast få detta efter att regionen (normalt verksamhetschefen) har fattat ett utlämnandebeslut. Uppgifterna kan då lämnas ut exempelvis på papper eller usb. Det är viktigt att notera att det inte heller efter det att ett utlämnandebeslut är fattat är lagligt att ta del av journaluppgifterna genom att logga in i regionens journalsystem.

Speciella regler gäller för utlämnande av patientuppgifter för forskning – se regionens riktlinje Behandling av personuppgifter vid forskning.

[20] 4 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355) (PDL).

[21] 25 kap. 11 § PDL.

9 Bilaga: Skyldighet att lämna ut uppgift

9.1 Orosanmälan till socialtjänsten

Hälso- och sjukvårdsmyndigheter och anställda inom hälso- och sjukvården är skyldiga att genast anmäla till socialtjänsten om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.[22]

Om en socialnämnd har inlett en utredning om ett barns behov av stöd och skydd och begär mer information, finns även en skyldighet att lämna socialnämnden ”alla uppgifter som kan vara av betydelse för” denna utredning. Det är den anställde och den myndighet som har skyldighet att lämna ut uppgifter som ska bedöma vad som ska lämnas ut till socialtjänsten, d.v.s. om de begärda uppgifterna är relevanta för utredningen.

Ibland begär socialnämnden att få ta del av hela förälderns journal. I dessa fall är det viktigt att göra en bedömning av om all information i journalen är av betydelse för utredningen. Det kanske kan räcka att endast ge svar på vissa frågor, lämna ut uppgifter endast för viss tidsperiod eller skriva ett sammanfattande intyg[23]. Det är viktigt att inte mer information lämnas till socialtjänsten om ett ärende än vad som behövs eftersom personen även har rätt till skydd för sitt privatliv, men också för att det finns en rätt till partsinsyn[24]. Partsinsynen innebär i princip att alla parter i ärendet har rätt att ta del av alla uppgifter i ärendet, såvida det inte av hänsyn till allmänt eller enskilt intresse är av synnerlig vikt att sekretessbelagd uppgift i materialet inte röjs. Det är således endast uppgifter som är av betydelse för utredningen om barns behov av skydd som ska lämnas ut, men inte alla andra i journalen förekommande uppgifter som är ovidkommande för bedömningen av skyddsbehovet. En prövning måste därför göras från fall till fall och vid behov kan aktuell handläggare hos socialnämnden kontaktas för diskussion om vilka uppgifter som behövs.

Socialnämnden kan också göra andra utredningar, men i dessa fall bryts *inte* huvudregeln om sjukvårdssekretess. Ett exempel på en sådan utredning är att socialnämnden utan dröjsmål ska ”inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.”[25]

Den som är uppgiftsskyldig har också vittnesplikt inför domstol. Detta innebär att den uppgiftsskyldige är skyldig att i rättegång i vissa typer av mål lämna motsvarande uppgifter till domstolen, som den är skyldig att lämna till socialnämnden.

9.2 Socialtjänsten och LVM

Regionens hälso- och sjukvård har heller ingen uppgiftsskyldighet till socialnämnden vid utredningar enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), bortsett från den anmälningsplikt som gäller för läkare enligt 6 § LVM. Ofta kan relevanta uppgifter ändå lämnas ut, antingen efter att patienten lämnat sitt samtycke eller med stöd av 25 kap. 12 § OSL. Enligt denna bestämmelse kan uppgifter utan hinder av sekretess lämnas till socialtjänsten, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel.

9.3 Vissa utredningar

Skyldighet att på begäran av Socialstyrelsen lämna de uppgifter som behövs vid vissa utredningar av grova brott mot barn.

[22] 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) (SoL).
[23] RÅ 2007 ref. 29.
[24] Partsinsynen framgår av 10 kap 3 § OSL.
[25] 11 kap. 1 § SoL.

9.4 Insemination och befruktning utanför kroppen

Skyldighet att under vissa förutsättningar lämna ut information efter insemination respektive efter befruktning utanför kroppen.[26]

9.5 God man eller förvaltare för intagen person

Verksamhetschefen, eller den som fått detta delegerat, ansvarar för att överförmyndaren underrättas när en intagen person kan antas behöva god man eller förvaltare enligt föräldrabalken samt när ett förvaltaruppdrag bör upphöra.[27]

Vårdinrättningen är skyldig att på begäran lämna sådana uppgifter till domstolen som kan vara av betydelse för ärendet om anordnande av godmanskap eller förvaltarskap.[28]

9.6 En patient som avlider

Verksamhetschefen, eller den som fått detta delegerat, ansvarar för att någon närstående omedelbart underrättas när en patient avlider eller en patients tillstånd allvarligt försämras.[29] Skyldigheten är uppfylld när *en* närstående har underrättats. Underrättelse om att patienten avlidit ska ske även om patienten uttryckligen har motsatt sig det. Om det inte finns någon uppgift om närstående ska anmälan om dödsfall göras till socialtjänsten.[30]

9.7 Farlig patient lämnar sjukhuset

Verksamhetschefen, eller den som fått detta delegerat, ansvarar för att någon närstående omedelbart underrättas när en patient som lämnar eller avser att lämna sjukhuset är farlig för någon annans personliga säkerhet eller sitt eget liv. Om patienten är farlig för en viss person ansvarar verksamhetschefen för att även denna person och, om det behövs, lämplig myndighet (ofta polisen) omedelbart underrättas.[31]

9.8 Vård enligt LVM

En läkare ska genast göra anmälan till socialnämnden, om han eller hon i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM eller vård enligt LVM och läkaren bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.[32] Bestämmelsen är utformad så att den enskilde missbrukaren inte ska behöva avstå från psykiatrisk eller medicinsk vård i övrigt av rädsla för att bli anmäld. Om patienten inte vill ha vård för sitt missbruk eller för allvarliga komplikationer av missbruket och det uppstår allvarlig fara för hans/hennes hälsa om vård inte kommer till stånd har läkaren skyldighet att anmäla patientens vårdbehov till socialnämnden.

Den läkare som gör en anmälan att han/hon bedömt att det inte föreligger tillräckliga vårdmöjligheter inom sjukvården, är också skyldig att på förfrågan av socialnämnden lämna uppgifter beträffande patienten i fråga.[33] Uppgiftsskyldigheten kan sägas vara knuten till anmälan, d.v.s. om ”någon annan” än läkaren/sjukvården gör anmälan, och socialtjänsten inleder en LVM-utredning, finns inte motsvarande uppgiftsskyldighet för läkaren/sjukvården. (Men i vissa fall finns ändå en *möjlighet* att lämna uppgifter[34])

[26] 6 kap. 5 och 6 §§ samt 7 kap. 7 och 8 §§ lagen (2006:351) om genetisk integritet.
[27] 4 kap. 3 § p.2 hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).
[28] 11 kap. 16 § st. 4 föräldrabalken.
[29] 4 kap. 3 § p.3 hälso- och sjukvårdsförordningen.
[30] 18 kap. 2 § st. 2 ärvdabalken.
[31] 4 kap. 3 § p.4 hälso- och sjukvårdsförordningen.
[32] 6 § st. 2 lagen (1988:870) om vård av missbrukare (LVM).
[33] 7 § LVM.
[34] 25 kap. 12 och 13 §§ OSL.

När utredningen har inletts ska socialnämnden, om det inte är uppenbart obehövligt, besluta om läkarundersökning av missbrukaren samt utse en läkare för undersökningen. Läkaren är skyldig att i ett intyg ange missbrukarens aktuella hälsotillstånd.[35]

Skyldighet för verksamhetschefen för den sjukhusenhet där missbrukaren vistas (vårdavdelning eller mottagning) att se till att socialnämnden eller Statens institutionsstyrelse genast underrättas, om missbrukaren önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset. Verksamhetschefen ska besluta att missbrukaren ska hindras från att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att missbrukaren kan föras över till ett LVM-hem.[36]

9.9 Körkort, traktorkort och taxilegitimation

Skyldighet för läkare, som vid undersökning av en körkortshavare finner att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort eller taxilegitimation, att anmäla detta till Transportstyrelsen. Innan anmälan görs ska läkaren underrätta körkortshavaren. Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon/taxi. Om en läkare vid undersökning *eller* genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort/taxilegitimation och körkortshavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning, ska läkaren anmäla förhållandet till Transportstyrelsen. Motsvarande regler gäller för den som har traktorkort.

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att lämna ut sådana uppgifter som Transportstyrelsen behöver för prövning av någons lämplighet att ha körkort, traktorkort eller taxiförarlegitimation enligt taxitrafiklagen.[37]

9.10 Innehav av skjutvapen

Skyldighet för en läkare som bedömer att en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen att omedelbart anmäla detta till Polismyndigheten (i den ort där patienten är folkbokförd). Anmälan behöver inte göras om det med hänsyn till omständigheterna står klart för läkaren att patienten inte har tillstånd att inneha skjutvapen. Den anmälningsskyldighet som läkare har gäller även i fråga om en person som genomgår rättspsykiatrisk undersökning eller utredning enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.[38]

Det finns ingen sekretessbrytande regel som medger att ytterligare uppgifter – utöver anmälan – lämnas till Polismyndigheten. Utlämnande av kompletterande uppgifter förutsätter därför att patienten har lämnat sitt samtycke.

9.11 Luftfart

Skyldighet för läkare eller psykolog vid undersökning av någon som innehar elevtillstånd, luftfartscertifikat, behörighetsbevis eller godkännande att till Transportstyrelsen anmäla om denne finner att detta är olämpligt att inneha.[39]

9.12 Lex-Maria anmälan

Skyldighet för bland annat vårdgivare att till Inspektionen för vård och omsorg snarast anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (en så kallad Lex Maria-anmälan).[40]

[35] 9 § LVM.
[36] 24 § st. 3 LVM.
[37] 6 kap. 15 § p. 6 PSL.
[38] 6 kap. 6 § vapenlagen (1996:67) samt SOSFS 2008:21 inklusive anmälningsblankett.
[39] 13 kap. 5 § st. 2 luftfartsförordningen (2010:770).
[40] 3 kap. 5 § PSL och HSLF-FS 2017:41

9.13 Säkerhetsbrister i verksamheten

Skyldighet att till Inspektionen för vård och omsorg snarast anmäla om någon har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av annan allvarlig skada än vårdskada till följd av säkerhetsbrister i verksamheten där vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård sker samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning.[41]

9.14 Tillsyn av IVO

Skyldighet för regionen samt hälso- och sjukvårdspersonalen att på Inspektionens för vård och omsorg begäran lämna över handlingar, prover och annat material som rör verksamheten och lämna de upplysningar om verksamheten som inspektionen behöver för sin tillsyn.[42]

9.15 Studerande

Skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal att lämna uppgift om en studerande som behövs för prövning av ett ärende om avskiljande av denne från högskoleutbildning eller polisprogrammet.[43]

9.16 Justitieombudsmannen

Skyldighet att lämna uppgifter och handlingar som begärs av JO.[44]

9.17 Upplysning om att en person vistas på sjukvårdsinrättningen

Skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonalen att på begäran lämna uppgift till domstol, en åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen, Kronofogdemyndigheten eller Skatteverket om att viss person vistas på sjukvårdsinrättningen.[45] Om uppgiften begärs per telefon, ska utlämnandet ske efter motringning via den berörda myndighetens växel.

9.18 Personskydd

Skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal att på begäran av Säkerhetspolisen lämna uppgifter som behövs i verksamhet för personskydd för riksdagens ledamöter, statschefen och övriga medlemmar av kungahuset, statsråd, statssekreterare och kabinettssekreterare.[46]

9.19 Rättsmedicinsk undersökning

Skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal att lämna sådana uppgifter som behövs för rättsmedicinsk undersökning.[47]

9.20 Rättsintyg med anledning av brott

Skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonalen att lämna ut sådana uppgifter som begärs av Rättsmedicinalverket för utfärdande av rättsintyg i särskilt uppräknade fall.[48] Ett exempel på när denna skyldighet aktualiseras är om ”en misstänkt gärningsman frivilligt sökt vård för skador som uppkommit i samband med ett brott och en läkare knuten till Rättsmedicinalverket har fått i uppdrag att på grundval av journalerna utfärda ett rättsintyg. Normalt sett kan i dessa fall läkaren få del av uppgifterna genom Polismyndighetens eller Åklagarmyndighetens försorg. Det kan dock förekomma fall där det av praktiska och yrkesmässiga skäl finns anledning för läkaren att direkt vända sig till en läkare vid en annan vårdinrättning för utfående av uppgifterna”.[49]

---

[41] 6 kap. 4 § st. 2 PSL.
[42] 7 kap. 20 § PSL.
[43] 6 kap. 15 § p.5 PSL.
[44] 13 kap. 6 § st. 2 RF.
[45] 6 kap. 15 § st. 1 PSL.
[46] 6 kap. 15 § p. 2 PSL.
[47] 6 kap. 15 § p. 3 PSL.
[48] 7 § lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott.
[49] Prop. 2004/05:64 s. 40.

9.21 Undersökning av brottsmisstänkts psykiska tillstånd

Skyldighet att till den läkare som rätten förordnat lämna ut sådana uppgifter om en misstänkt som behövs för ett s. k. § 7-läkarintyg (undersökning av den brottsmisstänktes psykiska tillstånd främst som ett underlag för domstolen att bedöma om det finns behov av att gå vidare med en rättspsykiatrisk undersökning).[50]

9.22 Rättspsykiatrisk undersökning

Skyldighet att lämna uppgifter i samband med rättspsykiatrisk undersökning.[51]

9.23 Psykiatrisk tvångsvård

Skyldighet att lämna sådana uppgifter som behövs för att chefsöverläkarens åligganden enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård ska kunna fullgöras.[52]

9.24 Rättspsykiatrisk vård

Skyldighet för en chefsöverläkare eller en annan läkare som har förordnats att fullgöra viss del av chefsöverläkarens åligganden eller en verksamhetschef att till Polismyndigheten lämna uppgifter om intagning i eller utskrivning från en sjukvårdsinrättning samt beslut om öppen rättspsykiatrisk vård, för den som har ålagts påföljd för brott.[53]

9.25 Avviker från rättspsykiatrisk vård

Skyldighet för den som är säkerhetsansvarig vid sjukvårdsinrättningen att, om det inte är uppenbart obehövligt, omedelbart underrätta Polismyndigheten, Socialstyrelsen och, i förekommande fall, Kriminalvården, Säkerhetspolisen eller Statens institutionsstyrelse om en patient avviker från rättspsykiatrisk vård.[54]

9.26 Rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning

Skyldighet för chefsöverläkaren att i vissa fall underrätta målsäganden om att en patient som vårdas enligt lagen om rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning (SUP) vistas utanför sjukvårdsinrättningens område och när beslut har fattats om att patienten ska genomgå öppen rättspsykiatrisk vård och när beslut har fattats om att vården ska upphöra.[55]

9.27 Rättspsykiatriska vårdens upphörande

Skyldighet för chefsöverläkaren att till kriminalvården lämna ut uppgift om en patient som efter den rättspsykiatriska vårdens upphörande ska förpassas till häkte eller kriminalvårdsanstalt, om uppgiften behövs inom kriminalvården.

Motsvarande skyldighet att lämna uppgifter gäller för chefsöverläkaren i förhållande till Statens institutionsstyrelse beträffande den som efter den rättspsykiatriska vårdens upphörande ska förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på sluten ungdomsvård.[56]

9.28 Tvångsvårdad utlänning

Skyldighet att – innan tvångsvården upphör – underrätta den myndighet som har begärt verkställighet av ett utvisningsbeslut (vanligen Migrationsverket) avseende en tvångsvårdad utlänning, så att myndigheten (vanligen med hjälp av polisen) ges tillfälle att hämta patienten.[57]

---

[50] 8 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. och 4 § SOSFS 2009:12.
[51] 14 § lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning
[52] 43 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.
[53] 35 § förordningen (1999:1134) om belastningsregister.
[54] 11 b § lagen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.
[55] 28 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.
[56] 29 § lagen om rättspsykiatrisk vård.
[57] 11 § st. 3 förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

9.29 Förvarstagen utlänning

Skyldighet för verksamhetschefen för den sjukhusenhet där en utlänning vårdas att se till att Migrationsverket eller den som förestår den lokal där utlänningen ska vistas genast underrättas, om utlänningen önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset.[58]

9.30 Intyg om hälsa för utlänning

Skyldighet för hälso- och sjukvårdsmyndighet att, om en utlänning åberopar ett intyg om sin psykiska eller fysiska hälsa, på begäran av den myndighet eller domstol som handlägger ett ärende enligt utlänningslagen, lämna upplysningar som behövs för att bedöma uppgifterna i intyget.[59]

9.31 Smittskydd

I smittskyddslagen (2004:168) återfinns flera uppgiftsskyldigheter som bryter hälso- och sjukvårdssekretessen.

9.32 Intagen som har allmänfarlig sjukdom

Om hälso- och sjukvårdspersonal får kännedom om att en intagen lider av en allmänfarlig sjukdom, ska chefen för kriminalvårdsanstalten underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning.[60]

9.33 Intagen som riskerar att allvarligt skada sig själv

Om hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att det finns risk för att en intagen kan komma att allvarligt skada sig själv, ska de uppgifter om den intagnes hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden som behövs för att förebygga att den intagne utför en självskadande handling lämnas till chefen för kriminalvårdsanstalten.[61]

9.34 HIV-infektion eller annan allvarlig blodsmitta vid brott

Skyldighet för läkare som svarar för undersökning beträffande HIV-infektion eller annan allvarlig blodsmitta vid misstanke om sexualbrott eller annat brott, i de fall en överföring av sådan smitta kan befaras, att underrätta målsäganden och åklagaren om resultatet av undersökningen. Underrättelsen ska, om inte hinder möter, meddelas målsäganden vid ett personligt sammanträffande.[62]

9.35 Sjukdomar som har samband med arbete

Skyldighet för läkare att till Arbetsmiljöverket anmäla sjukdomar som kan ha samband med arbete och är av intresse från arbetsmiljösynpunkt, samt lämna verket upplysningar och biträde.[63]

9.36 Register

Skyldighet för hälso- och sjukvården att lämna uppgifter enligt lagen (1998:543) om hälsodataregister, förordningen (2001:707) om patientregister hos Socialstyrelsen, förordningen (2001:708) om medicinskt födelseregister hos Socialstyrelsen, förordning (2001:709) om cancerregister hos Socialstyrelsen, läkemedelsförordningen (2015:458), Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2003:13) om uppgiftsskyldighet till cancerregistret vid Socialstyrelsen, och lagen (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram.

[58] 11 kap. 5 § st. 3 utlänningslagen (2005:716).
[59] 17 kap. 2 § utlänningslagen.
[60] 28 § fängelseförordningen (2010:2010).
[61] 29 § fängelseförordningen.
[62] 1 § förordningen (2004:260) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål.
[63] 2 § arbetsmiljöförordningen (1977:1166).

9.37 Sjukpenning, pension med mera

Skyldighet för hälso- och sjukvården att på begäran lämna Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och allmän förvaltningsdomstol uppgifter som avser en namngiven person när det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av socialförsäkringsbalken, dvs. exempelvis vid ärenden om sjukpenning och pension.[64]

9.38 Socialstyrelsens råd

Skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonalen att lämna ut sådana uppgifter som Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor behöver för sin verksamhet.[65]

Dokumentet är utarbetat av: Linn Oregren, Isabelle Edgren

[64] 110 kap. 31 § socialförsäkringsbalken.
[65] 6 kap. 15 § PSL.