

# Sekretess- och tystnadspliktsgränser

I socialtjänsten och i hälso- och sjukvården

*Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.*

Artikelnr 2012-2-28.

---

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se) , februari 2012

# Förord

---

Människor i Sverige lever allt längre samtidigt som behovet av vård, omsorg och service ökar. Vården och omsorgen om de mest sjuka äldre ska präglas av en samverkanskultur mellan olika huvudmän. Det finns utmaningar för att få samverka att fungera. Regeringen har under 2011 lämnat flera uppdrag till Socialstyrelsen i satsningen på insatser för att samordna vård och omsorg om de mest sjuka äldre.<sup>1</sup> Ett av uppdragen består i att tydliggöra rättsläget kring vilken information som får bytas mellan verksamheter, professioner och huvudmän inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Uppdraget har utförts efter samråd med Datainspektionen och Sveriges Kommuner och Landsting. Uppdraget har resulterat i denna vägledning.

Lars-Erik Holm  
Generaldirektör

---

<sup>1</sup> Regeringsbeslut 11:8, 2011-06-16, Socialdepartementet S2011/5885/FST (delvis), aktuellt uppdrag är nr 6. Socialstyrelsens dnr 22324-2011.



# Innehåll

---

<b><i>Förord</i></b>	<b>3</b>
<b><i>Sammanfattning</i></b>	<b>7</b>
<b><i>Målgrupp, avgränsningar, definitioner m.m.</i></b>	<b>9</b>
<b>Möjligheter att lämna ut uppgifter vid vården och omsorgen om en individ</b>	<b>9</b>
Vägledningens avgränsningar	9
Definitioner och förkortningar	10
<b><i>Reglering om självbestämmande, sekretess samt tystnadsplikt</i></b>	<b>12</b>
Bestämmelser om självbestämmande, samtycke och integritet	12
De grundläggande sekretessbestämmelserna för offentlig verksamhet	12
<b>Menprövning</b>	<b>13</b>
Vad är en sekretessgräns enligt OSL och vad innebär den?	15
<b>Sekretessgränser inom en myndighet</b>	<b>16</b>
<b>Vad är en myndighet enligt OSL?</b>	<b>17</b>
OSL gäller hos kommunala företag	17
Tystnadsplikt för privata vårdgivare och enskilda verksamheter	18
<b>Tystnadsplikt för enskilda verksamheter inom socialtjänst och LSS</b>	<b>18</b>
<b>Tystnadsplikt för privata vårdgivare</b>	<b>18</b>
Inre sekretess och behörighetsstyrning vid elektronisk åtkomst till personuppgifter	21
Myndigheters roller i samband med utlämnande av uppgifter	22
<b><i>När kan uppgifter avseende vården och omsorgen om en individ lämnas över sekretessgränser?</i></b>	<b>23</b>
Nödrätten	25
<b><i>Sekretessbrytande bestämmelser som gäller i all offentlig verksamhet</i></b>	<b>26</b>
Samtycke	26
<b>Samtycke om den enskilde har nedsatt beslutsförmåga</b>	<b>27</b>
<b>JO-avgöranden avseende samtycke</b>	<b>27</b>
Visst nödvändigt utlämnande av uppgifter	28
Uppgiftsskyldighet till en annan myndighet	28
<b><i>Sekretessbrytande bestämmelse i OSL endast för uppgifter inom socialtjänsten</i></b>	<b>31</b>
<b><i>Sekretessbrytande bestämmelser i OSL endast för uppgifter inom hälso- och sjukvården</i></b>	<b>33</b>
Visst utlämnande av uppgifter om den enskilde missbrukar eller vårdas med stöd av LPT eller LRV	33

Visst utlämnande av uppgifter om den enskilde inte kan samtycka till ett utlämnande	34
Visst utlämnande av uppgifter inom ett landsting eller en kommun	34
Sammanhållen journalföring	35
<b>Ingen sammanhållen journalföring om patienten saknar beslutsförmåga och legal ställföreträdare</b>	<b>36</b>
<b><i>Utlämnande av uppgifter till den enskilde själv</i></b>	<b>37</b>
Uppgifter inom den offentliga hälso- och sjukvården	37
Uppgifter hos privata vårdgivare	37
Uppgifter i offentlig socialtjänst	38
Uppgifter hos en enskild verksamhet inom socialtjänst	38
<b><i>Om uppgifter får lämnas ut – hur kan det ske?</i></b>	<b>39</b>
Utlämnande av uppgifter om hälso- och sjukvård på it-medium	39
En vårdgivare kan ge enskild direktåtkomst	40
Utlämnande av socialtjänstuppgifter på IT-medium	40
<b>Elektronisk direktåtkomst över sekretessgränser för socialtjänstuppgifter är inte möjlig</b>	<b>41</b>
<b><i>Referenser</i></b>	<b>42</b>

# Sammanfattning

---

I den här vägledningen informerar Socialstyrelsen om de rättsliga förutsättningarna för att socialtjänst och hälso- och sjukvård ska kunna lämna ut uppgifter över så kallade sekretess- eller tystnadspliktsgränser vid samverkan kring vården och omsorgen om en vuxen person. Vägledningen omfattar både verksamhet som bedrivs i offentlig och privat regi. Den informerar också om och hur verksamheterna kan använda informationsteknik (it) när de lämnar ut uppgifter som faller under sekretessreglering eller tystnadsplikt.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska de samverkansprocesser som behövs beskrivas i ledningssystemet. Då måste regleringen om sekretess och tystnadsplikt beaktas. Det är vårdgivaren och den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, som har ansvaret för att upprätta ledningssystem. Det är också primärt till dem som vägledningen riktar sig.

I offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, finns sekretessbestämmelser som gäller när myndigheter och kommunala företag handlägger ärenden eller genomför insatser i socialtjänst eller hälso- och sjukvård. För privata vårdgivare och enskilda verksamheter som privatägda juridiska personer driver (det vill säga inte kommunala företag) gäller i stället bestämmelser om tystnadsplikt vilket regleras i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, LSS, samt i patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

Sekretessbestämmelserna innebär att det runt myndigheter finns sekretessgränser som gäller både gentemot andra myndigheter och enskilda (både privatpersoner och juridiska personer). Det finns till exempel en sekretessgräns runt en myndighet inom hälso- och sjukvården i förhållande till en privat vårdgivare, och runt en myndighet inom socialtjänsten i förhållande till en enskild verksamhet som bedriver socialtjänst.

På motsvarande sätt finns tystnadspliktsgränser runt en privat vårdgivare eller en enskild verksamhet som bedriver verksamhet enligt SoL eller LSS. Till exempel finns en tystnadspliktsgräns mellan en privat vårdgivare och en myndighet inom hälso- och sjukvården, mellan en enskild verksamhet inom socialtjänsten och en myndighet inom socialtjänsten och mellan det egna företaget, den egna juridiska personen, och andra enskilda.

Sekretessbestämmelserna innebär att en offentlig verksamhet inte får lämna ut uppgifter som omfattas av sekretess över sekretessgränser om inte en tillämplig sekretessbrytande bestämmelse eller menprövningen tillåter det. För privata vårdgivare och enskilda verksamheter gäller i stället tystnadsplikt som innebär att uppgifter inte obehörigen får lämnas ut utanför tystnadspliktsgränsen. Vid bedömningen av om tystnadsplikten får brytas kan viss vägledning hämtas i den offentliga sekretessregleringen.

För uppgifter i socialtjänsten, vid samverkan kring vården och omsorgen om en enskild person, är den sekretessbrytande bestämmelsen om samtycke

sannolikt den mest användbara för att kunna lämna ut uppgifter. För uppgifter i hälso- och sjukvården, i vården om en enskild person, finns utöver samtyckesbestämmelsen en sekretessbrytande bestämmelse om sammanhållen journalföring. Dessa två sekretessbrytande bestämmelser är antagligen de mest användbara bestämmelserna vid vården om en enskild person. Men det finns fler sekretessbrytande bestämmelser som kan vara tillämpliga. Dessa beskrivs också i denna vägledning.

Helt oberoende av sekretess- samt tystnadspliktsbestämmelserna finns också bestämmelser om självbestämmande och integritet i SoL, LSS och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Dessa bestämmelser innebär i korthet att åtgärder inom hälso- och sjukvården samt inom socialtjänsten inte ska utföras mot personens vilja. Om socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver samverka om en enskild vuxen individ krävs därför att den enskilde samtycker till det. Detta påverkar även möjligheterna att vid samverkan lämna ut uppgifter om den enskilde.

Om uppgifter får lämnas ut enligt regleringen om sekretess och tystnadsplikt kan de lämnas ut muntligen, på papper eller elektroniskt på vissa it-medier (observera att det begreppet inte omfattar elektronisk direktåtkomst till uppgifter). Vårdgivare kan dessutom ha direktåtkomst till uppgifter via it-system om det sker i enlighet med reglerna om sammanhållen journalföring. För vårdgivare finns det också möjlighet att ge den enskilde själv direktåtkomst till sina egna uppgifter. Dessa två möjligheter finns inte inom socialtjänstens verksamhet.



# Målgrupp, avgränsningar, definitioner m.m.

---

## Möjligheter att lämna ut uppgifter vid vården och omsorgen om en individ

I den här vägledningen informerar Socialstyrelsen om de rättsliga förutsättningarna för att socialtjänst och hälso- och sjukvård ska kunna lämna ut uppgifter över så kallade sekretess- eller tystnadspliktsgränser vid samverkan kring vården och omsorgen om en vuxen person. Vägledningen omfattar både verksamhet som bedrivs i offentlig och privat regi. Vägledningen informerar också om och hur verksamheterna kan använda informationsteknik när de lämnar ut uppgifter som faller under sekretessreglering eller tystnadsplikt.

Vägledningen riktar sig primärt till dem som har ansvaret för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Det är vårdgivaren och den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS som har detta ansvar.<sup>2</sup> Vårdgivare och de som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska identifiera de processer där samverkan behövs för att säkra kvaliteten på insatser för att antingen förebygga vårdskada eller för att säkra kvaliteten på de insatser som ges i verksamheten. Genom processerna och rutinerna ska det säkerställas att samverkan möjliggörs med bland annat verksamheter inom socialtjänsten eller enligt LSS och med vårdgivare.<sup>3</sup> Vid beskrivandet av dessa samverkansprocesser måste regleringen om sekretess och tystnadsplikt beaktas. Vägledningen kan vara ett stöd i det arbetet.

Vägledningen kan också användas som stöd i sekretess- och tystnadspliktsfrågor vid samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst kring en individ.

## Vägledningens avgränsningar

Vägledningen fokuserar på vuxna. Den tar inte upp bestämmelser som endast rör barn på annat sätt än att informera om den uppgiftsskyldighet som finns i vissa situationer rörande barn. I vägledningen tar vi inte heller upp

- sekretessbrytande bestämmelser som inte konkret relaterar till vägledningens syfte att informera om när uppgifter kan lämnas ut avseende vården och omsorgen om en individ. Sådana bestämmelser är till exempel sekretessbrytande bestämmelser om partsinsyn, bestämmelser som är tillämpliga vid misstanke om brott, vid uppgiftsutlämnande till nationellt eller regionalt kvalitetsregister, vid utlämnande av uppgifter för forsk-

---

<sup>2</sup> 3 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

<sup>3</sup> 4 kap. 5-6 §§ SOSFS 2011:9

ning, framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet

- bestämmelser som undantar uppgifter från sekretess så att uppgifterna får tas med i vissa beslut<sup>4</sup>
- den bestämmelse som möjliggör utlämnande av sekretessbelagda uppgifter till en enskild enligt de i 25 kap. 11 § 6 OSL specifikt uppräknade ändamålen, till exempel enligt vad som föreskrivs i s mittskyddslagen (2004:168)
- utlämnande av uppgifter med förbehåll
- sekretess i verksamhet som avser omhändertagande av patientjournal och personakt inom socialtjänsten<sup>5</sup>
- de tystnadspliktsbrytande bestämmelserna i 6 kap. 15 § PSL
- meddelarfrihet och meddelarskydd för offentligt anställda
- vad som är en allmän handling och hanteringen av en begäran om utlämnande av en allmän handling
- vad som ska dokumenteras i en journal eller i en personakt
- behandling av personuppgifter (annat än tämligen övergripande).

## Definitioner och förkortningar

Enligt OSL är *socialtjänst* bland annat den verksamhet som regleras i SoL och i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Verksamhet enligt LSS är i sekretesshänseende jämställt med socialtjänst.<sup>6</sup>

Enligt OSL avser uttrycket *hälso- och sjukvård* först och främst den öppna och slutna sjukvård, vars grundläggande bestämmelser finns i HSL. Även tandvården hör till hälso- och sjukvården. Bestämmelserna om sekretess gäller även i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.<sup>7</sup>

I OSL används definitionerna *sekretessreglerad* respektive *sekretessbelagd* uppgift. Sekretessreglerad uppgift är en uppgift för vilken det finns en bestämmelse om sekretess. En sekretessbelagd uppgift är en sekretessreglerad uppgift för vilken sekretess gäller i ett enskilt fall.<sup>8</sup> Till exempel är uppgifter om en individs hälsotillstånd eller att en person behöver en biståndsin-sats sekretessreglerade. Om en myndighet i ett enskilt fall bedömer att uppgifterna inte kan lämnas ut eftersom den enskilde eller någon närstående kommer att lida men om så görs, är uppgifterna sekretessbelagda.

Begreppet *sekretessbrytande bestämmelse* används i den här vägledning-en för alla tillämpliga sekretessbrytande bestämmelser som säger att en sekretessbelagd uppgift får lämnas ut under vissa förutsättningar.

---

<sup>4</sup> Se t.ex. 25 kap. 10 § samt 26 kap. 7 § OSL

<sup>5</sup> 25 kap. 14 § och 26 kap. 10 § OSL

<sup>6</sup> 26 kap. 1 § i vilken det också anges att det finns ytterligare verksamheter som innefattas i begreppet socialtjänst.

<sup>7</sup> 25 kap. 1 § OSL

<sup>8</sup> 3 kap. 1 § OSL

Begreppet *sekretessgräns* används i vägledningen för att visa var sekretessen gäller. En sekretessbelagd uppgift får inte röjas över den gränsen vare sig muntligen, skriftligen eller på annat sätt. Begreppet *tystnadspliktgräns* används på motsvarande sätt.

Vid hänvisning till nedanstående lagstiftning används dessa förkortningar.

- OSL – Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
- SoL - Socialtjänstlag (2001:453)
- HSL - Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)
- PSL - Patientsäkerhetslag (2010:659)
- PDL - Patientdatalag (2008:355)
- LSS - Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- LVM - Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
- LPT - Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
- LRV- Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård
- KL - Kommunallagen (1991:900)
- PUL - Personuppgiftslagen (1998:204)
- SoLPuL - Lag (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

# Reglering om självbestämmande, sekretess samt tystnadsplikt

---

## Bestämmelser om självbestämmande, samtycke och integritet

Det finns bestämmelser om självbestämmande och integritet för den enskilde individen i socialtjänsten (inklusive verksamhet enligt LSS) och hälso- och sjukvården. I dessa framgår att vården och omsorgen ska bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet. Det innebär i korthet att man behöver en persons samtycke för att utföra åtgärder, till exempel om man behöver samverka kring en individ.<sup>9</sup> Bestämmelserna gäller helt oberoende av sekretess, men de påverkar möjligheten att lämna ut uppgifter om den enskilde individen. Det gäller såväl inom som mellan myndigheter. Bestämmelserna finns i 2 a § HSL, 1 kap. 1 § t redje stycket SoL samt 6 § LSS.<sup>10</sup> Om samverkan över sekretessgränser behövs kan det vara lämpligt att, i samband med inhämtandet av samtycke till den åtgärden, samtidigt inhämta det samtycke som i många fall behövs för att kunna lämna ut sekretessbelagda uppgifter över sekretess- eller tystnadspliktsgränser.

Bestämmelserna gäller även för verksamhet i privat regi, det vill säga för privata vårdgivare och enskilda verksamheter.

## De grundläggande sekretessbestämmelserna för offentlig verksamhet

Inom socialtjänsten gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men (26 kap. 1 § OSL).

Inom hälso- och sjukvården gäller sekretess 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 (25 kap. 1 § OSL).

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården hanterar en mängd uppgifter om enskildas personliga förhållanden och hälsotillstånd. Därför finns det sekretessbestämmelser för offentlig socialtjänst och hälso- och sjukvård. På motsvarande sätt finns det bestämmelser om tystnadsplikt för verksamhet som bedrivs av privata vårdgivare eller enskilda verksamheter. Bestämmelserna är till för att skydda individens integritet och begränsar vilka som får ta del

---

<sup>9</sup> Här avses inte det tvång som får ske enligt särskild tvångslagstiftning som till exempel LVM.

<sup>10</sup> SOU 2003:99, Ny sekretesslag, s. 289

av uppgifterna. För att människor med stora och sammansatta behov, bland annat de mest sjuka äldre, ska få en god vård och omsorg kan socialtjänsten och hälso- och sjukvården ha behov av att kunna lämna ut uppgifter om dessa personer. Det får dock bara göras om det står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men eller om en sekretessbrytande bestämmelse tillåter det. Därför kan det i vissa situationer verka som om bestämmelserna om sekretess försvårar för ett samarbete i vården och omsorgen om en individ. Nedan och under avsnittet ”När kan uppgifter avseende vården och omsorgen om en individ lämnas över sekretessgränser” redogörs för de möjligheter som trots allt finns för att lämna ut uppgifter.

Sekretessbestämmelserna finns i OSL som gäller i myndigheters verksamhet.

Läs mer om den absoluta sekretessbestämmelsen som kan gälla vid sammanhållen journalföring i avsnittet om sammanhållen journalföring.

## Menprövning

- Menprövningen innebär att uppgifter inte får lämnas ut om det inte står klart att uppgifterna kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men.
- Begreppet men har en mycket vidsträckt innebörd.
- Men kan vara olika kränkningar av den personliga integriteten som kan uppstå om uppgifterna lämnas ut. Bara det att någon känner till en känslig uppgift om en person kan i många fall vara tillräckligt för att men ska föreligga.
- Utgångspunkten för bedömningen ska vara den enskilde personens egen upplevelse.

Som ovan visats är uppgifter om enskilda sekretessreglerade med ett omvänt skaderekvisit inom såväl hälso- och sjukvården som inom socialtjänsten. Det innebär att sekretess är huvudregeln och att uppgiften endast kan lämnas ut över sekretessgränsen om det står klart att uppgiften kan lämnas ut utan att det medför men för den uppgiften rör. I praktiken innebär det att den som ska bedöma om en uppgift kan lämnas ut, inte kan lämna ut den sekretessreglerade uppgiften utan att veta vem mottagaren är och vad han eller hon har för avsikter med uppgifterna.<sup>11</sup>

Begreppet men har en mycket vidsträckt innebörd, men avser framför allt de olika kränkningar av den personliga integriteten som kan uppstå om uppgifterna lämnas ut. Det kan till exempel betyda att någon blir utsatt för andras missaktning om individens personliga förhållanden blir kända. Bara det att någon känner till en känslig uppgift om en person kan i många fall vara tillräckligt för att men ska föreligga.

Utgångspunkten för bedömningen ska vara den enskilde personens egen upplevelse, men bedömningen måste i viss utsträckning ta hänsyn till gängse värderingar i samhället. Enbart det förhållande att en person tycker att det i största allmänhet är obehagligt att andra vet var han bor kan till exempel

---

<sup>11</sup> Prop. 1979/80:2, förslag till ny sekretesslag mm, del A s. 82

inte anses innebära men. Begreppet men kan i vissa sammanhang även inbegripa ekonomiska konsekvenser för en enskild.<sup>12</sup>

OSL definierar inte uttrycket personliga förhållanden. Vad som avses med detta bestäms med ledning av vanligt språkbruk.<sup>13</sup> Exempel på personliga förhållanden är

- namn
- adress
- telefonnummer
- ålder
- familjesituation
- hälsotillstånd
- funktionsnedsättning
- missbruk
- anställning
- ekonomisk situation.

Även om personens namn saknas kan den här typen av uppgifter leda till att den enskilde kan identifieras och då är det uppgifter om personliga förhållanden.

Kammarrätten i Stockholm kom i en dom fram till att dokumentation från ett servicehus rörande en demenssjuk kvinna kunde lämnas ut till kvinnans gode man. Enligt kammarrätten hade den gode mannen ett berättigat intresse att få ta del av uppgifter som behövdes för att han skulle kunna fullgöra sitt uppdrag. De begärda uppgifterna hade betydelse för ett överklagande av en dom rörande stöd till kvinnan, och uppgifterna kunde enligt kammarrätten lämnas ut utan att kvinnan eller någon henne närstående led men.<sup>14</sup>

Menprövningen omfattar också om någon närstående lider men om uppgifterna lämnas ut. Skulle det i ett enskilt fall bedömas vara till men för någon närstående att en uppgift om en enskild lämnas ut är uppgiften sekretessbelagd. Någon definition av begreppet närstående finns inte i OSL. Uppfattningen om vad närstående egentligen innebär skiftar med tiden och det finns utrymme för olika bedömningar i enskilda fall. Närstående behöver inte vara släkt med personen. Det är naturligt att familjemedlemmar, inklusive sambor, omfattas av begreppet men också andra nära släktingar, till exempel syskon och föräldrar. I övrigt måste man göra en bedömning i det enskilda fallet med utgångspunkt i hur nära relationen är eller varit. Till exempel borde en särbo kunna omfattas. En person är inte automatiskt närstående för att denne har antecknats som närstående i en patientjournal.<sup>15</sup>

Observera att sekretessen för uppgifter om en enskild också gäller i förhållande till närstående. Det betyder att en närstående person inte ska få del av uppgifter om en enskild om inte menprövningen eller en sekretessbrytande bestämmelse tillåter det. Det är också här värt att notera att en vårdgivare

---

<sup>12</sup> Prop. 1979/80:2 del A s. 83

<sup>13</sup> Prop. 1979/80:2 del A s. 84, RÅ 1994 not 516

<sup>14</sup> Kammarrätten i Stockholm, mål nr 6928-09, dom 2009-12-22

<sup>15</sup> Prop. 1979/80:2 Del A s. 168 samt RÅ 2009 ref 17

som huvudregel ska lämna information om en persons hälsotillstånd till en närstående, om den inte kan lämnas direkt till patienten.<sup>16</sup> JO har i ett avgörande behandlat frågan om att lämna ut uppgifter till anhöriga om att en person har tagits in på sjukhus. Om man från sjukhusets sida vill garantera att inte lämna ut uppgifter om patienten när det kan förorsaka denne men, kan det vara lämpligt att vid första lägliga tillfälle, till exempel vid inskrivningen, fråga patienten om hur hon eller han vill ha det, samt göra en anteckning om inställningen i saken på patientens kort eller i patientregistret.<sup>17</sup>

## Vad är en sekretessgräns enligt OSL och vad innebär den?

En sekretessbelagd uppgift hos en myndighet får inte röjas för enskilda eller andra myndigheter om inte annat anges i OSL eller en förordning som lagen hänvisar till. Detta gäller också mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra (8 kap. 1 och 2 §§ OSL).

Med röjas avses både att muntligen berätta om uppgiften och att lämna ut uppgiften på något annat sätt. Om det är förbjudet att röja en uppgift så får uppgiften inte heller i övrigt nyttjas utanför den verksamhet där den finns och är sekretessreglerad.<sup>18</sup> Med enskilda avses både fysiska och juridiska personer.<sup>19</sup>

Sekretessregleringen i OSL innebär att det finns en sekretessgräns runt en myndighet. Sekretessgränsen gäller i förhållande till alla som är utanför, dock inte normalt till den som uppgiften handlar om.<sup>20</sup> Sekretessgränsen runt en myndighet gäller till exempel i förhållande till en privat vårdgivare eller till en enskild verksamhet inom socialtjänsten.

Sekretessgränsen innebär att sekretessbelagda uppgifter inte får lämnas ut över gränsen om inte en sekretessbrytande bestämmelse eller om menprövningen tillåter det.

En sekretessgräns gäller i förhållande till alla som är utanför, men inte normalt till den som uppgiften handlar om. Sekretessreglerade uppgifter får bara lämnas över gränsen om en sekretessbrytande bestämmelse eller menprövningen tillåter det.

Om det inte finns några självständiga verksamhetsgrenar inom en myndighet finns det inga sekretessgränser inom den myndigheten. När uppgifter behöver lämnas inom en myndighet (som inte består av självständiga verksamhetsgrenar) behöver inte OSL beaktas. Även om det inte finns någon sekretessgräns inom en myndighet är det inte fritt fram för myndighetens

---

<sup>16</sup> 5 kap. 6 § PSL samt 2 b § HSL

<sup>17</sup> JO 1982/83 s. 227

<sup>18</sup> 7 kap. 1 § OSL

<sup>19</sup> Prop. 2008/09:15, Offentlighets och sekretesslag, s. 339

<sup>20</sup> Läs mer om detta under nedan under avsnittet Utlämnande av uppgifter till den enskilde själv.

personal att utbyta sekretessbelagda uppgifter. Detta brukar kallas inre sekretess och beskrivs i avsnittet Inre sekretess och behörighetsstyrning vid elektroniskt åtkomst av personuppgifter.

Läs också om vad som gäller för kommunala företag nedan.

## Sekretessgränser inom en myndighet

Sekretessregleringen i OSL innebär att det finns en sekretessgräns

- runt en myndighet
- runt en självständig verksamhetsgren inom en myndighet.

Det finns sekretessgränser inom en myndighet om den har självständiga verksamhetsgrenar.<sup>21</sup> Sekretessgränsen runt en självständig verksamhetsgren finns både i förhållande till övriga delar av samma myndighet och i förhållande till alla andra utanför. Gränsen innebär att sekretessbelagda uppgifter inte får lämnas över den utan att en sekretessbrytande bestämmelse eller menprövningen tillåter det.

För att en verksamhet ska vara en självständig verksamhetsgren i förhållande till en annan verksamhet inom en myndighet ska dessa

- vara olika verksamhetsgrenar och
- vara självständiga i förhållande till varandra.

Om olika delar av myndighetens verksamhet ska tillämpa helt olika uppsättningar av sekretessbestämmelser är det fråga om olika verksamhetsgrenar. Om verksamheterna bedöms vara olika verksamhetsgrenar måste man bedöma om de också har organiserats på ett sådant sätt att de förhåller sig självständiga till varandra. Det är bara om båda dessa kriterier är uppfyllda som det finns en sekretessgräns inom myndigheten.<sup>22</sup> Omständigheter av betydelse för bedömningen av självständigheten kan vara att organet självständigt förvaltar viss egendom, har viss handlingsfrihet inom en angiven ekonomisk ram eller i övrigt kan vidta vissa faktiska åtgärder självständigt och på eget ansvar. Andra omständigheter som påverkar bedömningen är om man i frågor beslutar självständigt och i eget namn.<sup>23</sup>

Det finns uttalanden i förarbeten avseende om det finns verksamheter inom samma myndighet som utgör självständiga verksamhetsgrenar eller om sådana saknas. Det anges att all hälso- och sjukvård som lyder under samma nämnd inom ett landsting eller inom en kommun utgör en och samma verksamhetsgren i sekretesslagens mening samt att det inte finns någon sekretessgräns mellan hälso- och sjukvårdsverksamheter som bedrivs inom samma myndighet.<sup>24</sup> Det anges också att det inte finns någon sekretessgräns i en nämnd mellan integrerad verksamhet som omfattas av den hälso- och sjukvård som överfördes till kommunen via den s.k. Ädelreformen och öv-

---

<sup>21</sup> 8 kap. 2 § OSL

<sup>22</sup> Prop. 2008/09:150 s. 360

<sup>23</sup> Prop. 1975/76: 160 om grundlagsbestämmelser angående allmänna handlingars offentlighet, s. 152

<sup>24</sup> Prop. 2007/08:126 Patientdatalag m.m., s. 163 samt s. 165



rig socialtjänstverksamhet på grund av att självständighetsrekvisitet då inte är uppfyllt.<sup>25</sup>

Som ovan nämnts kan uppgifter lämnas innanför en sekretessgräns utan att regleringen i OSL behöver beaktas. Det gäller även innanför den sekretessgräns som omger en självständig verksamhetsgren. Läs dock om den så kallade inre sekretessen nedan under avsnittet om Inre sekretess och behörighetsstyrning vid elektronisk åtkomst till personuppgifter.

## Vad är en myndighet enligt OSL?

Genom regleringen i OSL uppstår sekretessgränser runt myndigheter. Därför är det viktigt att veta om verksamheten är en myndighet. Här nedan ger vi exempel på olika myndigheter som är relevanta vid vård och omsorg om en enskild individ.

En beslutande kommunal församling jämföras med en myndighet i sekretesshänseende.<sup>26</sup> Beslutande kommunala församlingar är i första hand kommun- och landstingsfullmäktige men också förbundsfullmäktige i ett kommunalförbund enligt 3 kap 23 § KL.

I en kommunal nämndorganisation ses varje nämnd med underlydande förvaltning som en myndighet i sekretesssammanhang.<sup>27</sup>

En gemensam nämnd enligt 3 kap 3 § kommunallagen är en egen myndighet.<sup>28</sup> Det kan också finnas gemensamma nämnder enligt lag (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet.

Det bör uppmärksammas att privata juridiska personer, till exempel ett privatägt företag som efter en upphandling tillhandahåller en tjänst för en myndighets räkning inte är en del av den upphandlande myndigheten.<sup>29</sup>

## OSL gäller hos kommunala företag

Samma regler om handlingars offentlighet och sekretess som gäller för kommunala myndigheter gäller också för kommunala företag.<sup>30</sup> Innebörden av detta är att kommunala företag ska tillämpa bestämmelserna om sekretess i OSL vid utlämnande av uppgifter, inte bestämmelserna om tystnadsplikt som gäller för andra privata vårdgivare och enskilda verksamheter.

Företagen kan vara aktieföretag, handelsbolag, ekonomiska föreningar och stiftelser där kommuner eller landsting utövar ett rättsligt bestämmande inflytande. Sådana bolag, föreningar och stiftelser är således jämställda med myndigheter när man tillämpar OSL (2 kap. 3 § OSL). Bestämmelsen anger också när kommuner och landsting utövar ett sådant bestämmande.

---

<sup>25</sup> Prop. 2007/08:126 s. 168, SOU 2003:99 s. 257

<sup>26</sup> 2 kap. 2 § OSL

<sup>27</sup> SOU 2003:99 s. 239

<sup>28</sup> Prop. 1996/97:105, kommunal samverkan s. 38

<sup>29</sup> Ett företag kan i vissa specifika fall utföra myndighetsutövning, men det kräver bemyndigande i lag. Ett företag kan också vara ålagt att följa bestämmelser som gäller för en myndighet, men det innebär inte att företaget i sig utgör en myndighet.

<sup>30</sup> Prop. 1993/94:48, handlingsoffentlighet hos kommunala företag s. 16 f.

## Tystnadsplikt för privata vårdgivare och enskilda verksamheter

Som framgått ovan är OSL inte tillämplig för privata vårdgivare samt enskilda verksamheter enligt SoL samt LSS. I stället finns regleringen om tystnadsplikt. För kommunala företag gäller dock OSL i tillämpliga delar, läs mer om detta ovan.

### Tystnadsplikt för enskilda verksamheter inom socialtjänst och LSS

Den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet enligt SoL eller LSS får inte obehörigen röja vad man fått veta om enskildas personliga förhållanden (15 kap. 1 § SoL samt 29 § LSS).

Tystnadsplikten kan beskrivas som att det finns en gräns runt en enskilt bedriven verksamhet som innebär att uppgifter inte obehörigen får lämnas ut utanför den gränsen.

Det finns inga uttömmande bestämmelser som anger vad ett obehörigt röjande är. I förarbeten finns dock vissa uttalanden om vad detta kan vara, men dessa är inte helt tydliga. Det framgår att man, för att bedöma vad som är ett obehörigt röjande, kan söka viss ledning i den menprövning som ska göras enligt OSL. Det framgår också att en viss ledning även torde kunna sökas i andra bestämmelser i OSL, till exempel de som reglerar när sekretessen kan brytas. Enligt förarbetena ska det därmed vara en nära överensstämmelse mellan tystnadsplikten för det offentliga och tystnadsplikten för socialtjänstpersonal i enskild tjänst.<sup>31</sup>

Beslutet om att lämna ut uppgifter eller inte måste göras av personalen. Läs mer om att fatta beslut om utlämnande av uppgifter till den enskilde själv nedan under avsnittet Utlämnande av uppgifter till den enskilde själv.

### Tystnadsplikt för privata vårdgivare

Den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen inom den enskilda hälso- och sjukvården får inte obehörigen röja vad denne fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Som obehörigt röjande anses inte att någon fullgör sådan uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning (6 kap. 12 § PSL).<sup>32</sup>

Tystnadsplikten kan beskrivas som att det finns en gräns runt en privat vårdgivare, som innebär att uppgifter inte obehörigen får lämnas ut över den gränsen.

---

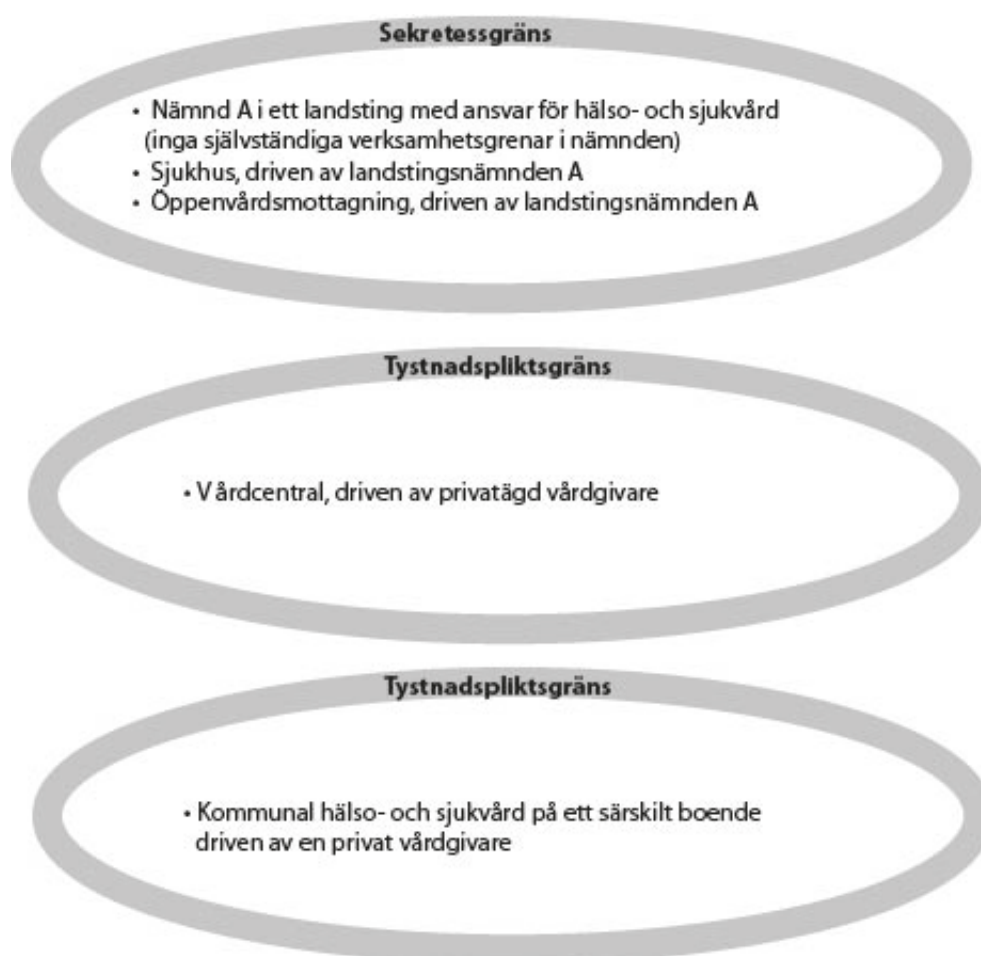
<sup>31</sup> Prop. 1980/81:28, om följdlagstiftning till den nya sekretesslagen s. 23 och s. 28 och prop. 1981/82:186 om ändring i sekretesslagen mm, s. 26. Se också prop. 2007/08:126 s.46, 133 samt s 248 som i sin tur hänvisar till prop. 2005/06:141 genomförande av EG-direktiv om kvalitet och säkerhet hos blod och blodkomponenter, s. 63 och prop. 2005/06:161, sekretessfrågor skyddade adresser m.m., s. 82 och 93

<sup>32</sup> Det finns även en motsvarande bestämmelse för annan personal än hälso- och sjukvårdspersonal, 6 kap. 16 § PSL

För privata vårdgivare gäller samma sätt som för enskilda verksamheter att ledning kan sökas i OSL. Enligt förarbeten är ståndpunkten från lagstiftarens sida är att den enskilde ska ha samma skydd för sin personliga integritet vare sig han eller hon behandlas av en offentlig eller privat vårdgivare.<sup>33</sup> Privata vårdgivare ska alltså kunna läsa om de sekretessbrytande bestämmelserna i det offentligas verksamhet för att bedöma om dessa är möjliga att hämta ledning ur.

Liksom för enskilda verksamheter ska beslutet om att lämna ut uppgifter eller inte göras av personalen. Läs mer om att fatta beslut om utlämnande av uppgifter till den enskilde själv nedan under avsnittet Utlämnande av uppgifter till den enskilde själv.

Figur 1. Exempel som visar var det finns sekretess- samt tystnadspliktsgränser för uppgifter inom hälso- och sjukvården



---

33 Prop. 2007/08:126 s.46, 133 samt s 248 som i sin tur hänvisar till prop. 2005/06:141 s. 63 och prop. 2005/06:161 s. 82 och 93, 1980/81:28 s. 28

Figur 2. Exempel som visar var det finns sekretess- samt tystnadspliktsgränser för uppgifter inom socialtjänsten



## Inre sekretess och behörighetsstyrning vid elektronisk åtkomst till personuppgifter

Innanför en sekretess- eller tystnadspliktsgräns gäller inre sekretess:

- Uppgifter får bara lämnas mellan befattningshavarna i den utsträckning som är normal eller behövlig.
- Dokumenterade personuppgifter ska förvaras så att ingen obehörig får tillgång till dem.
- Vidare ska, om uppgifterna finns elektroniskt, bestämmelserna om behörighetsstyrning följas.

Om det inte finns någon sekretessgräns inom en myndighet så är det i alla fall inte fritt fram för personalen inom den myndigheten (eller inom den självständiga verksamhetsgrenen) att utbyta uppgifter. Uppgifter som omfattas av sekretess får bara lämnas mellan befattningshavarna innanför den så kallade sekretessgränsen i den utsträckning som är normal eller behövlig för ett ärendes handläggning eller för verksamhetens bedrivande i övrigt, men inte i större omfattning.<sup>34</sup> Detta brukar kallas inre sekretess. Den inre sekretessen regleras inte i OSL.

Den inre sekretessen gäller även för privata vårdgivare samt för enskilda verksamheter enligt SoL och LSS.

Dokumenterade personuppgifter inom hälso- och sjukvården ska hanteras och förvaras så att ingen obehörig får tillgång till dem.<sup>35</sup> Inom en vårdgivares verksamhet får personal bara ta del av uppgifter om en patient om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgiften för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.<sup>36</sup> Det finns ytterligare bestämmelser i 4 kap. PDL som vårdgivaren ska följa när man använder uppgifter som är lagrade elektroniskt. De handlar om behörighet och kontroll av elektronisk åtkomst till patientuppgifter. Syftet är att skapa ett bra integritets- skydd inom vårdgivarens verksamhet.

I verksamhet enligt SoL samt LSS ska handlingar som rör enskildas personliga förhållanden förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.<sup>37</sup> Behörighetsstyrning av elektronisk åtkomst till personuppgifter inom socialtjänsten regleras av bestämmelserna SoLPUL samt säkerhetsbestämmelsen i 31 § PUL. Tilldelade behörigheter ska enligt dessa bestämmelser motsvara befattningshavarens aktuella arbetsuppgifter. Därför behövs väl avpassade rutiner för tilldelning, förändring, borttagning och regelbunden uppföljning av behörigheter.<sup>38</sup>

Om uppgifter endast behöver lämnas innanför en sekretessgräns och OSL därför inte hindrar detta så kan det ändå vara olämpligt att lämna uppgifterna. Det kan vara fallet om man inte beaktar den enskildes vilja på det sätt som anges i bestämmelserna om självbestämmande och integritet inom häl-

---

34 SOU 2003:99 s. 260

35 1 kap. 2 § PDL

36 4 kap. 1 § PDL

37 11 kap. 5 § andra stycket SoL samt 21 a § LSS

38 Datainspektionens beslut 2011-12-07, s. 3, dnr 876-2010

so- och sjukvården samt socialtjänsten. Läs mer om dessa bestämmelser ovan.

Observera att all personuppgiftsbehandling måste vara tillåten enligt bestämmelserna i PDL eller SoLPUL.

## Myndigheters roller i samband med utlämnande av uppgifter

Det finns flera myndigheter som kontrollerar om utlämnande av uppgifter sker lagenligt. De har olika roller. Datainspektionen ska genom sin tillsynsverksamhet bidra till att behandlingen av personuppgifter enligt PDL, PUL och SoLPUL inte leder till otillbörliga intrång i enskildas personliga integritet. Justitieombudsmannen (JO) kontrollerar att myndigheter och deras personal följer gällande lagar och andra författningar i sin verksamhet. Ett område som JO kontrollerar är att regleringen om sekretess följs, till exempel att inte sekretessbelagda uppgifter lämnas ut utan lagstöd. Om någon vill ha en allmän handling utlämnad från en myndighet, men inte får det på grund av att handlingen till exempel bedöms innehålla sekretessbelagda uppgifter, kan detta överklagas till kammarrätten. Domstolen är således den instans som kan göra en prövning av om en uppgift i en allmän handling på begäran ska lämnas ut eller inte. Allmän domstol är den instans som prövar om någon har begått brott mot tystnadsplikten, det vill säga utan stöd ha röjt en uppgift för vilken sekretess eller tystnadsplikt föreligger. Socialstyrelsen har en roll om en privat vårdgivare eller en enskild verksamhet inte avser att lämna ut en journalhandling till patienten själv, läs mer under avsnittet Utlämnande av uppgifter till den enskilde själv. Myndigheten kan också inom ramen för sin tillsyn granska vissa integritetsfrågor.

# När kan uppgifter avseende vården och omsorgen om en individ lämnas över sekretessgränser?

---

Regleringen i OSL bygger på att man i varje enskild situation gör en bedömning av om uppgifter kan lämnas ut över en sekretessgräns. För att sekretessreglerade uppgifter ska kunna lämnas ut från offentlig verksamhet krävs antingen

- att det föreligger en nödsituation (nödrätten)
- att det finns en sekretessbrytande bestämmelse som tillåter att sekretessbelagda uppgifter kan lämnas ut
- att en menprövning möjliggör det.

Det finns sekretessbrytande bestämmelser som är möjliga att tillämpa i all offentlig verksamhet. De är

- bestämmelsen om samtycke (10 kap. 1 § samt 12 kap. 2 § OSL)
- bestämmelsen om visst nödvändigt utlämnande (10 kap. 2 § OSL)
- bestämmelsen om uppgiftsskyldighet till annan myndighet (10 kap. 28 § OSL).

Inom socialtjänsten finns det därutöver en sekretessbrytande bestämmelse som har betydelse för samverkan kring vården och omsorgen om en individ. Den går att tillämpa i särskilt angivna situationer, till exempel om en enskild fortgående missbrukar eller vårdas med stöd av LPT (26 kap. 9 § OSL).

Inom hälso- och sjukvården finns det, utöver de bestämmelser som är möjliga att tillämpa i all verksamhet, några sekretessbrytande bestämmelser av intresse för samverkan kring vården om en enskild individ. De är

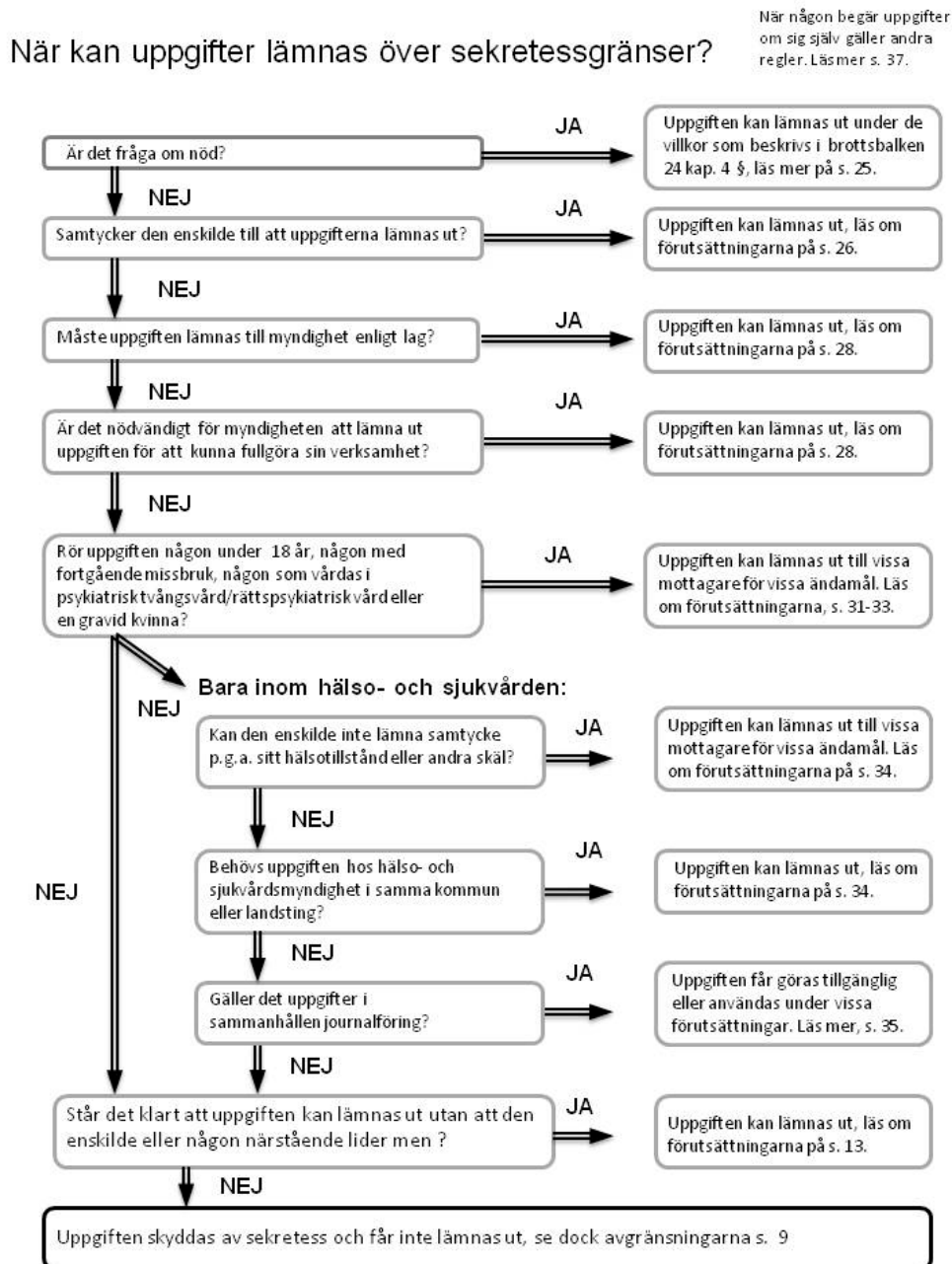
- uppgiftsutlämnande i särskilt angivna situationer, till exempel om en enskild fortgående missbrukar eller vårdas med stöd av LPT (25 kap. 12 § OSL)
- visst uppgiftsutlämnande om den enskilde inte kan samtycka (25 kap. 13 § OSL)
- bestämmelserna om visst uppgiftsutlämnande inom ett landsting eller en kommun (25 kap. 11 § 1 och 2 OSL)  
bestämmelsen om sammanhållen journalföring (25 kap. 11 § 3 OSL).

Observera den avgränsning som gjorts ovan under avsnittet Avgränsningar.

Som framgått ovan är syftet med vägledningen att informera om de rättsliga förutsättningarna i OSL för att kunna lämna ut uppgifter vid samverkan

kring vården och omsorgen om en vuxen person. Därför redogörs endast för de bestämmelser som är av intresse för detta syfte.

Figur 3. Bilden visar i vilken ordning man i praktiken kan göra bedömningen för att avgöra om sekretessreglerade uppgifter kan lämnas över sekretessgränser i samband med vården och omsorgen om en vuxen individ.





## Nödrätten

Nöd föreligger när fara hotar liv, hälsa, egendom eller något annat viktigt intresse som skyddas av rättsordningen. En handling som någon gör i nöd är straffri om den är försvarbar i förhållande till farans beskaffenhet, den skada som åsamkas annan och omständigheterna i övrigt (24 kap. 4 § br ottsbalken).

Det innebär att det i vissa fall kan vara straffritt att lämna ut sekretessbelagda uppgifter, trots att varken en menprövning eller en sekretessbrytande bestämmelse tillämpats. Men det förutsätter att det föreligger fara för någons liv eller hälsa. I sista hand är det JO som granskar myndigheternas agerande och domstol som prövar om det faktiskt var fråga om nöd och om utlämnandet därmed är fritt från straff.

# Sekretessbrytande bestämmelser som gäller i all offentlig verksamhet

---

## Samtycke

Sekretess till skydd för enskild hindrar inte att en uppgift lämnas till en enskild eller en annan myndighet, om den enskilde samtycker till det (10 kap. 1 § OSL). Den enskilde kan helt eller delvis häva den sekretess som gäller till skydd för honom eller henne, om inte annat anges i OSL (12 kap. 2 § OSL).

Enligt OSL måste ett samtycke inte vara uttryckligt – det går också att godta ett tyst, så kallat presumerat samtycke.<sup>39</sup> Ibland visar den enskildes beteende och förväntningar att han eller hon i viss utsträckning accepterar att en hemlig uppgift vidarebefordras. Man ska emellertid observera att likhetstecken inte kan sättas mellan ett presumerat samtycke och en bedömning att röjande av en uppgift inte kan vara annat än till nytta för den berörde.<sup>40</sup> Det vill säga, bara för att den som vill lämna ut uppgifterna om den enskilde anser att utlämnandet skulle vara till nytta för den enskilde så medför inte det att den enskilde har lämnat ett presumerat samtycke.

Det kan finnas fall inom socialtjänstens verksamhet då en enskilds presumerade samtycke kan åberopas. Bland det som får vägas in är om den mottagande myndigheten kan komma att använda uppgifterna på ett sätt som den enskilde uppfattar som ofördelaktigt för honom eller henne. Hän-syn måste också tas till det men som består i att uppgifter sprids till en större krets personer, som i sin tur kan tänkas vidarebefordra uppgifterna till andra.<sup>41</sup>

Samtycket kan också vara partiellt: det kan avse en viss uppgift i en större informationsmängd, eller rikta sig enbart till en viss adressat.<sup>42</sup>

En person kan lämna sitt samtycke i förväg, med tanke på en kommande situation. Till exempel kan en försäkringstagare i ett försäkringsavtal samtycka till att försäkringsgivaren tar del av sjukjournaler i samband med utredningen av försäkringsfallet. Men personen ska alltid kunna återkalla ett sådant samtycke. Ett samtycke får inte ha ett så generellt innehåll att den enskilde allmänt avstår från sekretessen hos en viss myndighet eller en viss tjänsteman. Om en enskild mer eller mindre tvingas ge ett generellt samtycke, kan omständigheterna vara sådana att samtycket inte bör få rättslig giltighet.<sup>43</sup>

---

<sup>39</sup> Observera att ett sådant samtycke inte är tillräckligt för sammanhållen journalföring inom hälso- och sjukvården.

<sup>40</sup> Prop. 79/80:2 Del A s. 331

<sup>41</sup> Prop. 79/80:2 Del A s. 182

<sup>42</sup> Prop. 79/80:2 Del A s. 331

<sup>43</sup> Prop. 79/80:2 Del A s. 331

## Samtycke om den enskilde har nedsatt beslutsförmåga

Om en person har nedsatt beslutsförmåga är det i viss mån problematiskt att hantera samtyckesfrågan. Men man kan få ledning genom en eventuell ställföreträdare och anhöriga. Detta kan i sin tur användas i en bedömning av om det finns ett presumerat samtycke. En närstående kan dock inte samtycka i den enskildes ställe.

## JO-avgöranden avseende samtycke

Här nedan redogörs för ett antal JO-ärenden som har betydelse för frågan om samtycke.

### *Underförstått samtycke inte alltid tillräckligt (JO 1990/91 s. 366)*

Ett samtycke behöver inte vara uttryckligt. Det behöver inte heller vara skriftligt. Även om ett underförstått - s.k. presumerat - eller muntligt samtycke i många fall kan godtas, anser JO att man i de fall samtycke behövs inom socialtjänsten bör införskaffa ett uttryckligt och skriftligt samtycke, eftersom det ofta kan bli fråga om att lämna ut uppgifter av mer känslig natur. Samtycket kan mycket väl formuleras av en tjänsteman på socialförvaltningen, men det bör undertecknas av den enskilde själv. Vid utformningen av ett skriftligt samtycke bör noggrannhet iakttas, så att samtycket till exempel inte blir mer omfattande än vad den enskilde avsett. JO är tveksam till om enskilda tjänstemän bör anges som adressat på fullmakten. Medgivandet bör därför riktas till myndigheten som sådan och inte enskilda tjänstemän.

### *Den enskilde måste veta vad samtycket gäller (JO 1999/2000 s. 380)*

Man måste säkerställa att den enskilde vet vilka uppgifter han eller hon samtycker till utlämnande av.

### *Muntligt samtycke ska dokumenteras (JO 2003/04 s. 289).*

### *Samtycke från god man inte alltid tillräckligt (JO 2009/10 s. 440)*

Sekretess till skydd för enskild kan i princip endast efterges av den enskilde själv, i detta fall av en ung man som hade en god man. Under förutsättning att han inte var ur stånd att ge uttryck för sin mening i sekretessfrågan var det inte tillräckligt med samtycke från den gode mannen, utan hans eget samtycke till utlämnande av uppgifterna var nödvändigt (jfr 11 kap. 5 § föräldrabalken). Den unge mannen erhöll inte ett hyreskontrakt på grund av uppgifter av ofördelaktig karaktär som lämnades ut från en myndighet inom socialtjänsten till ett fastighetsbolag. I detta ärende uttalade JO att ett uttryckligt samtycke borde ha inhämtats.

### *Patienten kan hantera sitt sekretesskydd genom en fullmakt (JO, beslutsdatum 2009-09-25, dnr 4357-2008)*

En patient kan som huvudregel häva sekretessen genom en fullmakt. En fullmakt kan emellertid när som helst återkallas. Om så görs är det viktigt

att det i en patientjournal dokumenteras att patienten har återkallat en tidigare lämnad fullmakt.

*Myndigheten är skyldig att klarlägga omfattningen av ett samtycke (JO, beslutsdatum 2011-05-31, dnr 6300-2009)*

Vid ett samarbete mellan myndigheter är det av största vikt att det klargörs vilket slags samarbete som den enskilde ger samtycke till. Det är vidare myndighetens ansvar att i när det behövs inhämta den enskildes eftergift, samtycke till hävande, av den sekretess som gäller till skydd för honom eller henne och, i sådant fall, säkerställa att det blir klarlagt i förhållande till vem och i vilken utsträckning eftergiften sker. Uppgifter om den enskildes inställning till ett samarbete mellan myndigheter och eftergift av sekretess ska dokumenteras, och det bör ske på ett sådant sätt att risk för missförstånd och felbedömningar kan undvikas.

## Visst nödvändigt utlämnande av uppgifter

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet (10 kap. 2 § OSL).

Vid vilka tillfällen bestämmelsen går att använda beror på vilka krav som ställs på verksamheten och vad det är verksamheten ska utföra. En myndighet kan till exempel behöva lämna sekretessbelagda uppgifter till en annan myndighet för att kunna lämna ett remissyttrande.<sup>44</sup>

Bestämmelsen ska tillämpas restriktivt. Det räcker till exempel inte att myndighetens verksamhet blir mindre effektiv om uppgifterna inte lämnas ut.<sup>45</sup> Observera att det alltså gäller den utlämnande myndighetens verksamhet, inte verksamheten hos den tilltänkta mottagande myndigheten.

Av ett JO-avgörande framgår följande:<sup>46</sup> En person hade beviljats insats i form av särskild anpassad bostad för vuxna enligt LSS-lagstiftningen. När biståndshandläggaren ansökte om en sådan bostad åt den enskilde hos det kommunala bostadsbolaget, lämnades sekretessbelagda uppgifter ut till bolaget. JO ansåg inte att utlämnandet av de känsliga och detaljerade uppgifterna om den enskilde var nödvändigt för att nämnden skulle kunna fullgöra sin verksamhet.

## Uppgiftsskyldighet till en annan myndighet

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning (10 kap. 28 § OSL).

---

<sup>44</sup> Prop. 79/80:2 s. 122

<sup>45</sup> Prop. 79/80:2 s. 465

<sup>46</sup> Beslut 2009-06-23, dnr 3255-2008

Om det i lag eller förordning finns en konkret uppgiftsskyldighet möjliggör alltså 10 kap. 28 § OSL att uppgifter kan lämnas ut även om de är sekretessbelagda. Bestämmelsen gäller endast om uppgiftsskyldigheten anger att mottagaren av uppgifterna är en annan myndighet.

Bestämmelsen måste vara tillräckligt konkret för att anses vara en uppgiftsskyldighet för vilken 10 kap. 28 § OSL är tillämplig. Det kan vara fråga om

- utlämnande av uppgifter av ett speciellt slag,
- en viss myndighets rätt att få del av uppgifter i allmänhet,
- en myndighets skyldighet att lämna ut information till andra myndigheter.<sup>47</sup>

Då någon begär ut uppgifter och anger att de gör det med stöd av en uppgiftsskyldighet måste således den som fått begäran bedöma om den angivna bestämmelsen är tillräckligt konkret.

Bestämmelser om anmälningsplikt är en typ av uppgiftsskyldighet.

Det finns bestämmelser som mera generellt rekommenderar att myndigheter ska samarbeta, till exempel anges i 5 kap 6 § SoL att kommunen ska planera sina insatser för äldre och att de i planeringen ska samverka med bland annat landstinget. Sådana medför inte en uppgiftsskyldighet. Det finns också bestämmelser som säger att en myndighet *får* lämna uppgifter till en annan. Bestämmelser av detta slag leder inte till att sekretessen får brytas med stöd av 10 kap. 28 § OSL.

Även om en myndighet kan vara skyldig att lämna uppgifter på en annan myndighets begäran, så får den inte lämna ut uppgifterna på eget initiativ med stöd av 10 kap. 28 § OSL.<sup>48</sup> En annan myndighet måste alltså begära att uppgifterna ska lämnas ut för att 10 kap. 28 § ska få användas. JO har kritiserat en handläggare som har lämnat ut uppgifter på eget initiativ. Uppgifterna skulle visserligen ha omfattats av en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet, men myndigheten som fick uppgifterna hade inte begärt att få dem.<sup>49</sup>

Här följer några exempel på uppgiftsskyldigheter som regleras i lag. Observera att det inte är en fullständig förteckning över sådana skyldigheter.

### *Exempel på uppgiftsskyldighet för uppgifter i hälso- och sjukvården*

Hälso- och sjukvårdspersonal och den som bedriver verksamhet som står under Socialstyrelsens tillsyn är skyldig lämna över handlingar, prover och annat material som rör verksamheten på Socialstyrelsens begäran. De måste också lämna de upplysningar om verksamheten som styrelsen behöver för sin tillsyn. (7 kap. 20 § PSL.)

Hälso- och sjukvårdspersonalen är också skyldig att lämna ut uppgifter om någon vistas på en sjukvårdsinrättning, om till exempel en domstol eller en polismyndighet begär det eller om uppgifterna behövs för en rättsmedicinsk undersökning, (6 kap 15 § PSL.)

---

<sup>47</sup> Prop. 1979/80:2 Del A s. 322 f.

<sup>48</sup> JO 1999/2000 s. 374

<sup>49</sup> JO 2010/11 s. 583

I 2 kap. 5 § smittskyddslagen finns ett exempel på en anmälningsskyldighet som anses vara en uppgiftsskyldighet. Det anges att en behandlande läkare som misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig sjukdom eller annan anmälningsskyldig sjukdom, utan dröjsmål ska anmäla detta bland annat till Smittskyddsinstitutet. Ett ytterligare sådant exempel finns i den så kallade Lex Maria-regleringen då vårdgivaren ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Socialstyrelsen, (3 kap. 5 § PSL).

Den behandlande läkaren ska vid behov lämna ut vissa uppgifter i ett inskrivningsmeddelande bland annat till en myndighet. Det framgår av 10 a § lagen (1990:1404) om kommuners betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. De uppgifter som får komma i fråga är uppgift om namn, personnummer och folkbokföringsadress, det står i 15 § samma lag. Då uppgiftsutlämnandet sker till en myndighet måste det anses vara en uppgiftsskyldighet så att sekretessen bryts med stöd av 10 kap. 28 §.

Det finns en uppgiftsskyldighet för myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården. Dessa är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Detta gäller även dem som är anställda hos sådana myndigheter. Sådan anmälningsskyldighet gäller också dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör barn och unga eller annan yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område. (14 kap. 1 § SoL.)

#### *Exempel på uppgiftsskyldighet för uppgifter i socialtjänsten*

Det finns ett exempel på en uppgiftsskyldighet i 12 kap. 10 § SoL. Den säger att socialtjänsten ska lämna ut uppgifter om någon vistas i ett hem för vård eller boende, om till exempel domstol eller en polismyndighet begär uppgiften för ett särskilt fall.

Ett ytterligare exempel är den anmälningsskyldighet som finns till Socialstyrelsen då ett missförhållande eller risken för ett missförhållande är allvarligt i enlighet med den så kallade Lex Sarah-regleringen i SoL och LSS. Bestämmelserna finns i 14 kap. 7 § SoL och 24 f § LSS.

Läs ovan om uppgiftsskyldigheten för myndigheter om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd.

# Sekretessbrytande bestämmelse i OSL endast för uppgifter inom socialtjänsten

---

Ovan har vi redogjort för sekretessbrytande bestämmelser som är möjliga att tillämpa i all offentlig verksamhet. Utöver dem finns endast en sekretessbrytande bestämmelse av intresse för omsorgen om en individ som gäller för verksamhet inom socialtjänstområdet. Den regleras i 26 kap. 9 § OSL. Observera de avgränsningar som görs ovan i avsnitt Avgränsningar.

Sekretess för uppgifter inom socialtjänsten hindrar inte att uppgift om en enskild eller någon närstående till denne lämnas från en myndighet inom socialtjänsten till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom hälso- och sjukvården, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne

1. inte har fyllt arton år,
2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, eller
3. vårdas med stöd av LPT eller LRV.

Detsamma gäller uppgift om en gravid kvinna eller någon närstående till henne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet (26 kap. 9 § OSL).

En motsvarande sådan bestämmelse finns även för uppgifter inom hälso- och sjukvården, i 25 kap. 12 § OSL.

Syftet är att göra det möjligt för myndigheterna att i undantagsfall utbyta uppgifter med varandra för att kunna bistå en enskild under vissa förutsättningar trots att de inte kunnat inhämta samtycke till att lämna ut uppgifter. Bestämmelsen måste användas med urskillning och varsamhet. Det är bara lämpligt att göra den här typen av undantag i situationer där det är nödvändigt för att bistå en enskild. Men det är svårt att förutse alla situationer när bestämmelsen kan tillämpas i förväg.<sup>50</sup>

Att myndigheterna samverkar eller lämnar information till varandra är en förutsättning för att få lämna ut uppgifter så att den enskilde ska få vård, behandling eller annat stöd. Det omfattar alla de insatser som kan göras för en enskild enligt tillämplig lagstiftning. Det är alltså inte bara fråga om åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador utan även om olika åtgärder inom socialtjänsten för att bistå personer som behöver stöd eller vård. I en situation där en missbrukare motsätter sig

---

<sup>50</sup> Prop. 1990/91: 111 om sekretess inom och mellan myndigheter på sekretessområdet, s. 41

all form av vård eller behandling är det till exempel inte uteslutet att tillämpa bestämmelsen.<sup>51</sup>

---

<sup>51</sup> Prop. 1990/91:111 s. 42



# Sekretessbrytande bestämmelser i OSL endast för uppgifter inom hälso- och sjukvården

---

Utöver de sekretessbrytande bestämmelserna vi redan redogjort för finns ett fåtal bestämmelser som är relevanta för samverkan kring hälso- och sjukvård för en enskild individ. Dessa redogörs för nedan. Observera de avgränsningar som görs ovan i avsnitt Avgränsningar.

## Visst utlämnande av uppgifter om den enskilde missbrukar eller vårdas med stöd av LPT eller LRV

Sekretessen för uppgifter inom hälso- och sjukvården hindrar inte att en uppgift om en enskild eller närstående till denne lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne

1. inte har fyllt arton år,
2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, eller
3. vårdas med stöd av LPT eller LRV.

Detsamma gäller uppgift om en gravid kvinna eller någon närstående till henne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet(25 kap. 12 § OSL).

En motsvarande bestämmelse gäller för att lämna uppgifter från socialtjänsten till hälso- och sjukvården enligt 26 kap. 9 §. Läs mer ovan om när och hur bestämmelsen kan användas.

## Visst utlämnande av uppgifter om den enskilde inte kan samtycka till ett utlämnande

Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretess enligt 25 kap. 1 § OSL inte att en uppgift om honom eller henne som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller inom socialtjänsten eller till en enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område (25 kap. 13 § OSL).

I första hand ska man försöka få den enskildes samtycke. Om personen klart och utan inflytande av allvarlig psykisk störning eller liknande motsätter sig ett uppgiftslämnande ska hälso- och sjukvården alltid respektera det. Undantaget får inte tillämpas rutinmässigt, utan när man använder det ska det ske med urskillning och varsamhet.<sup>52</sup>

## Visst utlämnande av uppgifter inom ett landsting eller en kommun

Sekretessen för uppgifter inom hälso- och sjukvården hindrar inte att uppgift lämnas

1. från en myndighet som bedriver verksamhet inom hälso- och sjukvården i en kommun till en annan sådan myndighet i samma kommun,
2. från en myndighet som bedriver verksamhet inom hälso- och sjukvården i ett landsting till en annan sådan myndighet i samma landsting (25 kap. 11 § 1 och 2 OSL).

Bestämmelsen har tillkommit för att inte informationsöverföring ska försvåras endast beroende på hur nämndorganisationen har byggts upp<sup>53</sup>.

Regleringen i OSL ska i tillämpliga delar gälla för kommunala företag, läs mer ovan. För att ett företag ska vara ett kommunalt företag ska kommuner eller landsting utöva ett rättsligt bestämmande, vilket beskrivs i 2 kap. 3 § OSL. Enligt den här bestämmelsen är det bland annat möjligt att lämna ut uppgifter mellan ett kommunalt bolag och den nämnd eller de nämnder i landstinget som fullgör landstingets uppgifter inom hälso- och sjukvården. Den sekretessbrytande bestämmelsen gör att ett landsting fritt kan välja sin organisation utan att ta hänsyn till att sekretess i princip råder mellan myndigheter. Denna sekretessbrytande bestämmelse gäller däremot inte i förhållande till gemensamma nämnder inom vård- och omsorgsområdet (jfr lagen om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet), eller i förhållande

---

<sup>52</sup> Prop. 2007/08:126 s. 272

<sup>53</sup> Prop. 2007/08:126 s. 164 f.

till kommunalförbund, som är en särskild, offentligrättslig juridisk person för samarbete mellan kommuner.<sup>54</sup>

## Sammanhållen journalföring

Sammanhållen journalföring innebär en direktåtkomst till elektroniska journaler. Direktåtkomst är en viss form av elektroniskt utlämnande till en extern mottagare, när den som är ansvarig för informationen inte har kontroll över vilka uppgifter som en mottagare vid ett visst tillfälle tar del av (automatiserad tillgång). Mottagaren kan ta del av innehållet i till exempel en elektronisk handling, men kan inte ändra i den eller tillföra ny information till de uppgifter som utlämnaren ansvarar för. Tillgången till information sker genom att en vårdgivare gör de uppgifter om en patient som vårdgivaren registrerar om patienten tillgängliga för andra vårdgivare som deltar i det sammanhållna journalföringssystemet.<sup>55</sup>

I samband med sammanhållen journalföring uppstår två situationer då OSL är tillämplig. Den ena rör vårdgivare som vill tillgängliggöra uppgifter för andra vårdgivare. Den andra rör vårdgivare som vill använda uppgifter som gjorts tillgängliga genom system för sammanhållen journalföring. För vårdgivare som vill tillgängliggöra sina uppgifter för andra vårdgivare innebär detta att uppgifterna behöver passera en sekretessgräns (eller motsvarande tystnadspliktsgräns). I 25 kap. 11 § 3 OSL finns en sekretessbrytande bestämmelse som innebär att detta får ske genom system för sammanhållen journalföring under förutsättning att regleringen i PDL följs. För den vårdgivare som vill använda uppgifter som gjorts tillgängliga genom sammanhållen journalföring finns en bestämmelse som anger att absolut sekretess gäller för uppgifterna (vilket innebär att uppgifterna inte får användas) om inte förutsättningarna i 6 kap. 3 eller 4 § PDL är uppfyllda. Det står i 25 kap. 2 §. Läs mer om förutsättningarna i PDL, i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården samt i handboken till dessa.<sup>56</sup>

Sammanhållen journalföring enligt PDL innebär att myndigheter som bedriver hälso- och sjukvård (i den mening begreppet används i den lagen) och privata vårdgivare kan få direktåtkomst till varandras elektroniska journalhandlingar och andra personuppgifter som behandlas för ändamål som rör vårddokumentation. I PDL uppställs olika villkor för att sådan direktåtkomst ska få förekomma, bland annat i 6 kap. 3 § PDL. Om villkoren är uppfyllda, får journalhandlingarna och andra personuppgifter hos en vårdgivare vara tillgängliga för andra vårdgivare som deltar i systemet med sammanhållen journalföring. Eftersom det finns en sekretessbrytande bestämmelse i 25 kap. 11 § 3 OSL behöver den vårdgivare som gör uppgifter tillgängliga för andra vårdgivare vid sammanhållen journalföring inte göra någon sekretessprövning i varje enskilt fall. Skyddet för den enskildes personliga integritet vid sammanhållen journalföring tillgodoses bland annat genom PDL-

---

<sup>54</sup> Prop. 2007/08:126 s. 270

<sup>55</sup> Prop. 2007/08:126 s. 105 f.

<sup>56</sup> Socialstyrelsens handbok - Ett stöd för vårdgivare, verksamhetschefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor och hälso- och sjukvårdspersonal som ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter (2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.

regleringen om patientens inflytande vid sådan journalföring och bestämmelsen om absolut sekretess hos en vårdgivare för sådana ospärrade uppgifter som vårdgivaren saknar befogenhet att ta del av enligt PDL.<sup>57</sup>

Observera att patienten ska få information om vad den sammanhållna journalföringen innebär, innan uppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare, för att kunna säga nej till detta. Det står i 6 kap. PDL.<sup>58</sup> Vidare måste tre villkor vara uppfyllda för att en vårdgivare ska få behandla (till exempel läsa och använda) de ospärrade uppgifter som en annan vårdgivare har gjort tillgängliga i systemet. Ett av villkoren är att patienten ska samtycka aktivt och det ska vara ett frivilligt, särskilt och otvetydigt samtycke, på det sätt som anges i PUL. Det samtycke som krävs vid sammanhållen journalföring är således förenat med större krav än det samtycke som kan lämnas i övrigt enligt OSL. Läs mer i PDL och i Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:14 samt tillhörande handbok.

I Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:14 anges att vårdgivaren ska ge direktiv och säkerställa att det i verksamhetens ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet finns en dokumenterad informationssäkerhetspolicy. I handboken finns ytterligare information om sammanhållen journalföring, se till exempel avsnitten om sammanhållen journalföring, åtkomst vid sammanhållen journalföring samt nödöppning vid sammanhållen journalföring.

Bestämmelserna i PDL gäller vårdgivare. En kommun, ett landsting eller en annan juridisk person kan vara vårdgivare och kan därmed, under förutsättning att samtliga bestämmelser följs, ingå i system för sammanhållen journalföring. Det är endast vårdgivare som kan ingå i ett system för sammanhållen journalföring.

### **Ingen sammanhållen journalföring om patienten saknar beslutsförmåga och legal ställföreträdare**

Datainspektionen har i avgöranden berört frågan om hur information om sammanhållen journalföring ska lämnas till patienten. Informationen kan enligt förarbetena till patientdatalagen behöva lämnas till någon behörig ställföreträdare eller någon nära anhörig om personen har nedsatt beslutsförmåga.<sup>59</sup> Datainspektionen har förtydligat att det för närvarande saknas rättsligt stöd för att genom direktåtkomst ta del av uppgifter i sammanhållen journalföring rörande en patient som varken har beslutsförmåga eller legal ställföreträdare. Åtminstone så länge det inte handlar om en nödsituation som avses i 6 kap. 4 § PDL.<sup>60</sup>

---

<sup>57</sup> Prop. 2007/08:126 s. 271

<sup>58</sup> För vägledning om vad informationen åtminstone ska innehålla samt hur informationen kan lämnas ut se Datainspektionens beslut 2011-01-20, dnr 461-2010

<sup>59</sup> Datainspektionens beslut i dnr 1390-2009, s 7 f. samt prop. 2007/08:126 s. 250

<sup>60</sup> Datainspektionens beslut i dnr 1391-2009, s 7

# Utlämnande av uppgifter till den enskilde själv

---

## Uppgifter inom den offentliga hälso- och sjukvården

Patientjournaler i den offentliga hälso- och sjukvården utgör allmänna handlingar. Det betyder att den enskilde vanligtvis har rätt att ta del av uppgifterna om sig själv. Som huvudregel gäller inte sekretess till skydd för en person i förhållande till personen själv.

I 25 kap. 6 § OSL regleras ett undantag till huvudregeln. Där står det att sekretessen gäller i förhållande till den vård- eller behandlingsbehövande själv för uppgift om hans eller hennes hälsotillstånd, om det (med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen) är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom eller henne. I sammanhanget kan erinras om att när informationen inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en närstående till patienten.<sup>61</sup>

Observera att sekretess också kan gälla till förmån för någon annan än den enskilde som är primärt berörd. Det kan begränsa den primärt berördas rätt att ta del av uppgifterna. Så är fallet om det bland uppgifterna om patienten också finns uppgifter om någon annan.

Sekretess kan vidare gälla för uppgifter i en anmälan i förhållande till den som anmälan avser, men endast om den som har lämnat uppgiften eller någon närstående till denne utsätts för våld eller lider annat allvarligt men om uppgiften röjs.<sup>62</sup>

## Uppgifter hos privata vårdgivare

Inom den enskilda hälso- och sjukvården faller inte en patientjournal under OSL. I stället finns en särskild huvudregel: en journalhandling inom enskild hälso- och sjukvård ska tillhandahållas så snart som möjligt om patienten eller en närstående begär det. Det kan till exempel vara i form av en kopia.<sup>63</sup>

Tystnadsplikten gäller även i förhållande till patienten själv om det med hänsyn till ändamålet med hälso- och sjukvården är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till patienten.<sup>64</sup>

Tystnadsplikten gäller också så att den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen inom den enskilda hälso- och sjukvården inte obehörigen får röja en uppgift från en enskild om någon annan persons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att det finns

---

61 6 kap. 6 § PSL samt 2 b § HSL

62 25 kap. 7 § OSL

63 8 kap 2 § PDL

64 6 kap. 12 § PSL

en risk för att den som har lämnat uppgiften, eller någon närstående utsätts för våld eller annat allvarligt men om uppgiften röjs.<sup>65</sup>

Om en person fullgör sin uppgiftsskyldighet enligt lag eller förordning räknas det inte som obehörigt röjande.<sup>66</sup>

Den som är ansvarig för journalhandlingen prövar om den ska lämnas ut till patienten eller en närstående. Anser den ansvarige att journalhandlingen eller någon del av den inte bör lämnas ut, ska han eller hon genast överlämna frågan till Socialstyrelsen för prövning, med ett eget yttrande.<sup>67</sup> När man prövar om en person får ta del av en journalhandling ska ledning sökas i motsvarande bestämmelser i OSL.<sup>68</sup>

## Uppgifter i offentlig socialtjänst

Som huvudregel gäller inte sekretess till skydd för en person i förhållande till personen själv. Det finns inget reglerat undantag som gäller för uppgifter i socialtjänsten. En person kan alltså ta del av alla uppgifter om sig själv i socialtjänsten.

Observera att sekretess också kan gälla till förmån för någon annan än den enskilde som är primärt berörd. Det kan begränsa den primärt berördas rätt att ta del av uppgifterna. Så är fallet om det bland uppgifterna om patienten också finns uppgifter om någon annan.

Sekretess kan vidare gälla för uppgifter i en anmälan i förhållande till den som anmälan avser, men endast om den som har lämnat uppgiften eller någon närstående till denne utsätts för våld eller lider annat allvarligt men om uppgiften röjs.<sup>69</sup>

## Uppgifter hos en enskild verksamhet inom socialtjänst

För enskild verksamhet, som inte omfattas av OSL, finns särskilda bestämmelser i 7 kap. 4 § SoL och 23 c § LSS om att den enskilde ska få del av uppgifter rörande sig själv. Om den enskilde begär att få del av uppgifter i sin egen personakt i en enskild verksamhet ska en handling i personakten så snart som möjligt tillhandahållas den enskilde om inte annat följer av bestämmelserna om tystnadsplikt i 15 kap 1 § SoL eller 29 § LSS.

Frågor om utlämnande av en handling i enskild verksamhet prövas av den som ansvarar för personakten. Anser denne att personakten eller någon del av den inte bör lämnas ut ska han eller hon genast med eget yttrande överlämna frågan till Socialstyrelsen för prövning.<sup>70</sup>

---

<sup>65</sup> 6 kap. 13 § PSL

<sup>66</sup> 6 kap. 13 § PSL

<sup>67</sup> 8 kap. 2 § PDL

<sup>68</sup> Prop. 2007/08:126 s. 156

<sup>69</sup> 26 kap. 5 § OSL

<sup>70</sup> 7 kap. 4 § andra stycket SoL samt 23 c § andra stycket LSS

# Om uppgifter får lämnas ut – hur kan det ske?

---

Sekretessreglerade uppgifter får lämnas ut enligt OSL om det finns en tillämplig sekretessbrytande bestämmelse eller om menprövningen tillåter att de kan lämnas ut.

Utlämnande av personuppgifter på it-medium är en form av behandling av personuppgifter enligt 3 § PUL som är tillåten förutsatt att utlämnandet sker i enlighet med de ändamål som är bestämda för personuppgiftsbehandlingen och att kraven på en god informationssäkerhet upprätthålls.<sup>71</sup>

Den som lämnar ut uppgifter som får lämnas ut enligt OSL måste se till att inte onödigt mycket uppgifter lämnas ut. Det finns ett JO-avgörande där socialförvaltningen fick allvarlig kritik för sin hantering av inhämtade patientjournalhandlingar om modern till berörda barn i några barnavårdsutredningar. Bland annat hade socialförvaltningen i onödig omfattning bifogat handlingar till utredningarna så att uppgifterna rövades för andra parter i ärendet.<sup>72</sup> Det är inte heller säkert att hela utredningen vid en biståndsbedömning behöver lämnas ut till den som ska genomföra hela eller delar av beslutet, även om sekretessregleringen skulle tillåta det. Endast det som har betydelse för genomförandet bör lämnas ut.

## Utlämnande av uppgifter om hälso- och sjukvård på it-medium

PDL gäller för personuppgifter inom hälso- och sjukvården (oavsett om den är offentlig eller privat). Lagen reglerar hur personuppgifter får lämnas ut och säger att det kan ske på medium för automatiserad behandling, it-medium.<sup>73</sup>

I PDL står villkoret ”om uppgift får lämnas ut”, som betyder att uppgiften inte kan lämnas ut om sekretess gäller för den och det inte finns någon tillämplig sekretessbrytande bestämmelse. Utmärkande för sådant utlämnande är att den som vill lämna ut uppgifterna gör en sekretessprövning och en manuell aktivitet som kan jämföras med ett beslut om överföring.<sup>74</sup> En manuell aktivitet kan vara att man, efter sekretessbedömningen, kopierar över uppgifter på en cd och överlämnar den.

It-medium kan till exempel vara säker e-post<sup>75</sup>, diskett och cd.<sup>76</sup> Men med it-medium avses inte direktåtkomst till uppgifter i it-system. I avsnittet om sammanhållen journalföring finns viss information om vad direktåtkomst är.

---

71 Prop. 2007/08:126 s. 246

72 JO 2010/11 s. 578

73 5 kap. 6 § PDL

74 Prop. 2007/08:126 s. 246

75 För mer information om vad säker e-post innebär se t.ex. Datainspektionens beslut 2006-12-12, dnr 1082-2006

76 Prop. 2007/08:126 s. 246

Datainspektionen har angivit att vårdgivaren behöver ha en organisatorisk rutin för sekretessprövningar och för beslut om utlämnande av relevanta uppgifter om en patient. Vårdgivaren behöver också ha en rutin för att avskilja uppgifterna på ett sådant sätt att mottagaren inte får del av andra uppgifter än som omfattas av beslutet om utlämnande.<sup>77</sup> Av Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården framgår att rutiner för hantering av patientuppgifter ska säkerställa att uppgifterna kan lämnas ut när förutsättningarna för ett utlämnande är uppfyllda. Det ska framgå av rutinerna vem, eller vilka, som har rätt att på vårdgivarens uppdrag fatta beslut om ett utlämnande. Vidare ska den personen som lämnar ut uppgifterna försäkra sig om att endast rätt mottagare tar emot uppgifterna.

Vårdgivare kan också ta del av varandras uppgifter genom direktåtkomst via system för sammanhållen journalföring enligt regleringen i PDL. Se avsnittet om sammanhållen journalföring ovan.

## En vårdgivare kan ge enskild direktåtkomst

En vårdgivare (oavsett om den är offentlig eller privat) kan ge en patient direktåtkomst till dennes egna uppgifter som behandlas för ändamålet vårdokumentation och som får lämnas ut till honom eller henne. Det förutsätter att det finns tillräckligt säkra tekniska lösningar för att kunna identifiera den som vill ha uppgifterna.<sup>78</sup> Mer information finns i Socialstyrelsens handbok till föreskrifterna SOSFS 2008:14 om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.

Läs mer vad direktåtkomst är ovan under sammanhållen journalföring.

Observera att man inte sekretessprövar varje gång någon tar del av uppgifter om sig själv vid direktåtkomst. Därför måste sekretessfrågan prövas i samband med att vårdgivaren ger patienten direktåtkomst, och kan naturligtvis också behöva omprövas senare. Man måste också göra en sekretessprövning varje gång som den enskilde får tillgång till nya uppgifter.<sup>79</sup>

## Utlämnande av socialtjänstuppgifter på IT-medium

I ett avgörande från Datainspektionen framgår hur socialtjänsten kan lämna ut uppgifter:<sup>80</sup> Lagen (2001:454) och förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, SoLPUL, innehåller inte några bestämmelser som liknar de om sammanhållen journalföring i PDL som endast kan användas för patientuppgifter. I 8 § SoLPUL sägs att, i fråga om utlämnande av uppgifter som finns inom socialtjänsten, de begränsningar som gäller av OSL, SoL samt LSS ska följas. Syftet med detta är att skydda den enskilde mot okontrollerat utlämnande av uppgifter. Datainspektionen anser att det är en rimlig slutsats att en myndighet inom socialtjänsten kan

---

<sup>77</sup> Datainspektionens svar 2011-08-31, i dnr 918-2011

<sup>78</sup> 5 kap. 5 § PDL

<sup>79</sup> Prop. 2007/08:126 s 246

<sup>80</sup> Datainspektionens svar i dnr 918-2011, 2011-08-31



lämna ut uppgifter till exempel till ett landsting på it-medium, efter en sekretessprövning.

Datainspektionen anser vidare att den utlämnande myndigheten behöver ha en organisatorisk rutin för sekretessprövningar och för beslut om utlämnande av relevanta personuppgifter. Dessutom anger Datainspektionen att den utlämnande myndigheten behöver ha en rutin för att avskilja uppgifterna så att mottagaren inte kan få del av andra personuppgifter än de som ingår i utlämningsbeslutet.

Utlämnande måste också i övrigt vara tillåtet enligt SoLPUL.

## Elektronisk direktåtkomst över sekretessgränser för socialtjänstuppgifter är inte möjlig

Direktåtkomst är, enligt förarbetena till PDL<sup>81</sup>, en form av elektroniskt utlämnande till en extern mottagare. Direktåtkomst sker när den som är ansvarig för informationen inte har kontroll över vilka uppgifter som en mottagare vid ett visst givet tillfälle tar del av.

Regleringen i OSL bygger på att man i varje enskild situation bedömer om uppgifterna är sekretessbelagda när någon begär ut dem. Direktåtkomst innebär att någon sekretessprövning inte sker varje gång någon tar del av uppgifter.<sup>82</sup>

Datainspektionen har i avgöranden angivit att varje uppgiftsutlämnande för uppgifter inom socialtjänsten ska ha föregåtts av en prövning enligt bestämmelserna om sekretess och tystnadsplikt. Datainspektionen har också bedömt att det inte går att möjliggöra eller ta del av socialtjänstuppgifter via direktåtkomst. Det är inte förenligt med 6 § SoLPUL och 31 § PUL.<sup>83</sup>

I ett angränsande avgörande har Datainspektionen konstaterat att det inte finns lagstöd för att genom direktåtkomst överföra hälso- och sjukvårdsuppgifter (patientuppgifter) mellan en myndighet inom hälso- och sjukvården och en myndighet inom socialtjänsten.<sup>84</sup> En kommun kan dock också vara en vårdgivare och i denna egenskap ingå i system för sammanhållen journalföring.

I hälso- och sjukvården finns en specifik reglering och en sekretessbrytande bestämmelse om direktåtkomst genom system för sammanhållen journalföring för vårdgivare. Denna bestämmelse förändrar den grundläggande uppbyggnaden av sekretessbestämmelserna och tillåter direktåtkomst under de specifikt reglerade förutsättningarna. Läs mer om detta under avsnittet om sammanhållen journalföring.

---

<sup>81</sup> Prop. 2007/08:126 s. 244

<sup>82</sup> Prop. 2007/08:126 s. 246

<sup>83</sup> Datainspektionens beslut 2011-12-07, dnr 876-2010

<sup>84</sup> Datainspektionens beslut 2011-12-07, dnr 543-2011

# Referenser

---

## *Förarbeten:*

1. SOU 2003:99 Ny sekretesslag
2. Prop. 1975/76:160 om nya grundlagsbestämmelser angående allmänna handlingars offentlighet
3. Prop. 1979/80:2 förslag till sekretesslag mm
4. Prop. 1980/81:28 om följdlagstiftning till den nya sekretesslagen i fråga om hälso- och sjukvården samt den allmänna försäkringen
5. Prop. 1981/82:186 om ändring i sekretesslagen mm
6. Prop. 1990/91: 111 om sekretess inom och mellan myndigheter på vårdområdet m.m.
7. Prop. 1993/94:48 Handlingsoffentlighet hos kommunala företag
8. Prop. 1996/97:105 Kommunal samverkan
9. Prop. 2005/06:141 Genomförande av EG-direktiv om kvalitet och säkerhet hos blod och blodkomponenter
10. Prop. 2005/06:161 Sekretessfrågor Skyddade adresser, m.m.
11. Prop. 2007/08:126 Patientdatalag m.m.
12. Prop. 2008/09:150 Offentlighets- och sekretesslag

## *Avgöranden från domstol:*

1. KR i Stockholm, Mål nr 6928-09, dom 2009-12-22
2. RÅ 2009 ref. 17

## *Avgöranden från JO:*

1. JO 1982/83 s. 227
2. JO 1984/85 s. 26
3. JO 1992/93 s. 596
4. JO 1990/91 s. 366
5. JO 1996/97 s. 480
6. JO 1999/2000 s. 380
7. JO 1999/2000 s. 374
8. JO 2003/04 s. 289
9. JO 2009/10 s. 440
10. JO 2010/11 s. 583
11. JO 2010/11 s. 578
12. JO, beslutsdatum 2009-09-25, dnr 4357-2008
13. JO, beslutsdatum 2011-05-31, dnr 6300-2009
14. JO, beslutsdatum 2009-06-23, dnr 3255-2008

*Beslut m.m. från Datainspektionen*

1. Datainspektionens beslut 2006-12-12, dnr 1082-2006
2. Datainspektionens beslut i dnr 1390-2009
3. Datainspektionens beslut 2011-12-07, dnr 876-2010
4. Datainspektionens beslut 2011-01-20, dnr 461-2010
5. Datainspektionens svar 2011-08-31, dnr 918-2011,
6. Datainspektionens beslut 2011-12-07, dnr 876-2010
7. Datainspektionens beslut 2011-12-07, dnr 543-2011