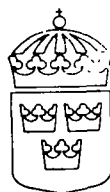


# Regeringens proposition

1991/92:104

om ändring i patientjournalagen (1985:562) m.m.



Prop.  
1991/92:104

Regeringen föreslår riksdagen att anta de förslag som har tagits upp i bifogade utdrag ur regeringsprotokollet den 13 februari 1992.

På regeringens vägnar

*Carl Bildt*

*Bo Könberg*

## Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att patientjournalagen (1985:562) ändras så, att patientjournaler inom den enskilda hälso- och sjukvården kan tas om hand dels om det på sannolika skäl kan antas att journalerna inte kommer att handhas enligt lagen eller föreskrifter som meddelats med stöd av lagen, dels om den som ansvarar för journalerna ansöker om omhändertagande och det finns ett påtagligt behov av att journalerna tas om hand.

Omhändertagna journaler skall enligt lagförslaget förvaras hos arkivmyndigheten i det landsting eller, i fråga om kommuner som inte tillhör något landsting, den kommun där journalerna finns. Som minsta tid för förvaring föreslås tio år från den dag journalhandlingarna inkom till arkivmyndigheten med möjlighet för arkivmyndigheten att besluta om längre förvaring. Arkivmyndigheten och andra myndigheter som har hand om patientjournaler upprättade inom enskild hälso- och sjukvård föreslås få samma begränsade skyldighet att i vissa särskilt reglerade fall lämna uppgifter ur journalhandlingar som den haft som ansvarat för handlingarna före överlämnandet av journalen till myndigheten. Denna skyldighet gäller endast när uppgifterna begärs för särskilt fall.

Vidare föreslås att omhändertagna journaler efter ansökan skall återlämnas om journalerna inte gallrats ut och det inte heller finns anledning att anta att hanteringen av journalerna kommer att misskötas efter återlämnandet.

Beslut i fråga om omhändertagande och återlämnande skall enligt förslaget meddelas av socialstyrelsen med möjlighet till överklagande hos kammarrätt.

I syfte att skapa ett starkt sekretesskydd läggs i propositionen också fram förslag om ändringar i sekretesslagen (1980:100). Det föreslås att en ny bestämmelse införs som reglerar sekretessen i verksamhet som avser omhändertagande av patientjournaler som upprättats inom enskild hälso- och sjukvård. Denna sekretess innebär att uppgifter om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i princip får lämnas endast om den enskilde medgett det eller uppgiften begärs av hälso- och sjukvårdspersonal samt behövs för vård eller behandling och det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 oktober 1992.

# 1 Förslag till

## Lag om ändring i patientjournallagen (1985:562)

Häri genom föreskrivs i fråga om patientjournallagen (1985:562)<sup>1</sup>  
*dels att nuvarande 11-16 §§ skall betecknas 15-20 §§,*  
*dels att 8 § och den nya 15 § skall ha följande lydelse,*  
*dels att rubrikerna närmast före nuvarande 11, 14 och 16 §§ skall*  
*sättas närmast före de nya 15, 18 respektive 20 §§,*  
*dels att det i lagen skall införas fyra nya paragrafer, 11-14 §§, och*  
*närmast före den nya 11 § en ny rubrik av följande lydelse.*

### Nuvarande lydelse

En journalhandling skall bevaras minst tre år efter det den sista uppgiften fördes in i handlingen. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får föreskriva att vissa slags journalhandlingar skall bevaras minst tio år.

För journalhandlingar som utgör allmän handling gäller, med de undantag som följer av första stycket, arkivlagen (1990:782) samt de bestämmelser som meddelas med stöd av arkivlagen.

### Föreslagen lydelse

#### 8 §<sup>2</sup>

En journalhandling skall bevaras minst tre år efter det den sista uppgiften fördes in i handlingen. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får föreskriva att vissa slags journalhandlingar skall bevaras minst tio år. *Om bevarande av journalhandlingar som tagits om hand efter beslut av socialstyrelsen finns det särskilda föreskrifter i 12 § andra stycket.*

### Omhändertagande och återlämnande av patientjournal

*11 § Om det på sannolika skäl kan antas att patientjournaler inom enskild hälso- och sjukvård inte kommer att handhas enligt föreskrifterna i denna lag eller enligt föreskrifter som meddelats med stöd av lagen, får socialstyrelsen besluta att de skall tas om hand.*

<sup>1</sup> Senaste lydelse av förutvarande 14 § 1986:197.

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1990:785.

*Socialstyrelsen får också besluta om omhändertagande av patientjournaler inom enskild hälso- och sjukvård, om den som ansvarar för hanteringen av journalerna ansöker om det och det finns ett påtagligt behov av att journalerna tas om hand.*

*En omhändertagen patientjournal skall återlämnas, om det är möjligt och det inte finns skäl för omhändertagande enligt första stycket. Beslut i fråga om återlämnande meddelas av socialstyrelsen efter ansökan av den som vid beslutet om omhändertagande ansvarade för hanteringen av journalen.*

*12 § Patientjournaler som skall tas om hand enligt 11 § skall förvaras avskilda hos arkivmyndigheten i det landsting eller, i fråga om kommuner som inte tillhör något landsting, den kommun där journalerna finns. Socialstyrelsen skall i varje beslut om omhändertagande ange hos vilken arkivmyndighet journalerna skall förvaras.*

*Omhändertagna journalhandlingar skall bevaras minst tio år från det att de kom in till arkivmyndigheten.*

*13 § Ett beslut om omhändertagande av patientjournaler får verkställas även om det inte vunnit laga kraft, om inte något annat föreskrivits i beslutet.*

*Polismyndigheten skall lämna den hjälp som behövs för att verkställa ett beslut om omhändertagande av patientjournaler.*

*14 § Socialstyrelsens beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av patientjournaler får överklagas hos kammarrätten.*

(11 §)

15 §

Om rätten att ta del av journalhandlingar inom den allmänna hälso- och sjukvården finns bestämmelser i tryckfrihetsförordningen och sekretesslagen (1980:100).

*En myndighet som har hand om en patientjournal upprättad inom enskild hälso- och sjukvård har, om uppgift ur journalen begärs för särskilt fall, samma skyldighet att lämna uppgiften som den haft som ansvarat för journalen före överlämnandet till myndigheten.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 1992.

## Lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Härigenom föreskrivs att 7 kap. 1, 2 och 6 §§ sekretesslagen (1980:100) skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*7 kap.  
1 §<sup>1</sup>

Sekretess gäller, om inte annat följer av 2 §, inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, såsom rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering och åtgärder mot smittsamma sjukdomar samt i verksamhet som avser särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda och därmed likställda.

Sekretess enligt första stycket gäller också i sådan verksamhet hos myndighet som innefattar omprövning av beslut i eller särskild tillsyn över allmän eller enskild hälso- och sjukvård.

*Sekretess gäller i verksamhet som avser omhändertagande av patientjournal inom enskild hälso- och sjukvård för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till hälso- och sjukvårdspersonal om uppgiften behövs för vård eller behandling och det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas.*

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

En landstingskommunal eller kommunal myndighet som bedriver verksamhet som avses i första stycket får lämna uppgift till en annan sådan myndighet för forskning eller framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon honom närstående lider men om uppgiften röjs. Vidare får utan hinder av sekretessen uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagen (1984:1140) om insemination, lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

2 §<sup>2</sup>

Sekretessen enligt 1 § gäller inte

1. beslut i ärende enligt lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård, om beslutet angår frihetsberövande åtgärd,

<sup>1</sup> Senaste lydelse 1991:1964

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1991:1964

2. beslut enligt smittskyddslagen (1988:1472), om beslutet angår frihetsberövande åtgärd och avser annan sjukdom än som anges i 1.3 bilagan till nämnda lag,

3. anmälan och beslut i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården.

3. anmälan och beslut i ärende om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården,

4. beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av patientjournal.

#### 6 §

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården samt inom socialtjänsten för anmälan eller annan utsaga av enskild om någons hälso-tillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att fara uppkommer för att den som har gjort anmälan eller avgivit utsagan eller någon honom närstående utsätts för våld eller annat allvarligt men om uppgiften röjs.

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården *och annan verksamhet som avses i 1 §* samt inom socialtjänsten för anmälan eller annan utsaga av enskild om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att fara uppkommer för att den som har gjort anmälan eller avgivit utsagan eller någon honom närstående utsätts för våld eller annat allvarligt men om uppgiften röjs.

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst femtio år.

---

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 1992.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 13 februari 1992

Närvarande: statsministern Bildt, ordförande, och statsråden B. Westerberg, Friggebo, Johansson, Laurén, Hörnlund, Olsson, Svensson, af Ugglas, Dinkelspiel, Thurdin, Hellsvik, Wibble, Björck, Davidson, Könberg, Odell, Unckel, P. Westerberg, Ask

Föredragande: statsrådet Könberg

---

## Proposition om ändring i patientjournallagen (1985:562) m.m.

### 1 Inledning

Patientjournallagen (1985:562) trädde i kraft den 1 januari 1986. Den innehåller bl.a. bestämmelser om förande av patientjournal, hur en sådan journal skall hanteras och minsta tid den skall bevaras. Några särskilda regler om vad som ska hända med patientjournaler sedan exempelvis den som är ansvarig för hanteringen och bevarandet av dessa avlidit, finns dock inte i lagen. I allmänna läkarinstruktionen (1963:341) och allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666) föreskrivs i stället att socialstyrelsen skall meddela bestämmelser om hur journaler hos en läkare respektive tandläkare som avlidit eller vars legitimation återkallats, skall behandlas.

Socialstyrelsen har utarbetat förslag till bestämmelser rörande behandlingen av patientjournaler efter avlidna läkare m.fl. Detta förslag överlämnades i maj 1984 till journalutredningen (S 1980:3). I betänkandet Journalarkiv utanför den offentliga hälso- och sjukvården och tandvården (Ds S 1984:18), som överlämnades i december 1984, föreslog utredningen att det i patientjournallagen skulle införas en bestämmelse enligt vilken patientjournaler inom enskild hälso- och sjukvård skulle kunna tas om hand efter beslut av socialstyrelsen om vissa förutsättningar förelåg. Utredningen föreslog också en ändring i sekretesslagen (1980:100). En av utredningen gjord sammanfattning av betänkandet och utredningens förslag till författningsändringar bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilagorna 1 och 2*.

Journalutredningens betänkande har remissbehandlats. Till protokollet bör som *bilaga 3* fogas en förteckning över samtliga remissinstanser och en sammanställning av remissyttrandena.

Regeringen beslutade den 30 januari 1992 att inhämta *lagrådets* yttrande över lagförslag som upprättats inom socialdepartementet med anledning av vad jag nu redogjort för. Dessa lagförslag var likalydande med

## 2 Patientjournaler efter avlidna läkare m.fl. och hittillsvarande behandling av sådana journaler

I patientjournallagen anges att patientjournal skall föras vid vård, undersökning och behandling av patienter inom hälso- och sjukvård. Med patientjournal avses de anteckningar som görs och de handlingar som upprättas eller kommer in i samband med vården och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden och om vårdåtgärder. En patientjournal omfattar sålunda i regel ett antal journalhandlingar som har betydelse för vården av patienten.

En journalhandling behöver inte alltid vara en framställning i skrift. Den kan även bestå av en bild eller en upptagning som kan läsas, avlyssnas eller i övrigt uppfattas med tekniskt hjälpmedel. Som exempel på det senare kan nämnas diktafonupptagningar och röntgenfilm.

Skyldig att föra patientjournal är främst sådan hälso- och sjukvårdspersonal som har legitimation eller särskilt förordnande att utöva sitt yrke. Inom den enskilda hälso- och sjukvården gäller denna skyldighet också en person som arbetar som logoped, psykolog eller psykoterapeut och utan att ha legitimation för yrket biträder en legitimerad yrkesutövare.

I patientjournallagen föreskrivs vidare att varje journalhandling skall hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till den och att en journalhandling skall bevaras minst tre år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen. Regeringen, eller den myndighet regeringen bestämmer, kan dock föreskriva att vissa journalhandlingar skall bevaras minst tio år. Så har också skett i förordningen (1986:203) om förlängd bevarandetid för vissa journalhandlingar inom hälso- och sjukvården.

Det är enligt patientjournallagen den som fört in en uppgift i en patientjournal som ansvarar för uppgiften. Vem som har ansvaret för hanteringen och bevarande av patientjournalerna framgår däremot inte direkt av lagstiftningen. Ansvaret torde kunna delas av flera. Det är dock naturligt att den som driver verksamheten ytterst svarar för förvaringen av journalerna.

Inom den enskilda hälso- och sjukvården kan det i många fall vara så att den läkare eller annan som behandlar patienten och som för patientjournalen också är den som driver verksamheten. Denne skall då bl.a. se till att journalen förvaras på det sätt som patientjournallagen föreskriver. Reglering saknas emellertid om vad som skall hända med journalen om denne person avlider eller på annat sätt avslutar verksamheten utan att någon annan dessförinnan har övertagit ansvaret för patientjournalerna. Detta kan leda till osäkerhet hos patienterna om deras journaler förvaras på ett tillfredsställande sätt. Det har också förekommit att

patientjournaler återfunnits förvarade på vindar och andra olämpliga ställen. Det är vidare troligt att en del journaler förstörts i förtid då anhöriga till avlidna läkare m.fl. helt enkelt inte känt till kravet på viss tids bevarande.

Emellertid förekommer, och har tidigare förekommit, att anhöriga till avlidna läkare m.fl. eller vårdgivare som avser att avsluta sin verksamhet, kontaktar myndigheterna med förfrågningar om hur de skall förfara med patientjournalerna. Fram till den 1 juli 1981 sköttes dessa frågor av länsläkarna eftersom dessa, enligt dåvarande lydelse av 6 § allmänna läkarinstruktionen, skulle bestämma hur det skulle förfaras med journalerna när en läkare avlidit och hans journaler inte övertagits av annan läkare. Socialstyrelsen skulle meddela närmare anvisningar om detta, men några sådana meddelades aldrig. Motsvarande reglering för journaler efter avlidna tandläkare fanns i 6 § allmänna tandläkarinstruktionen.

Praktiskt kunde det gå till så att en företrädare för ett dödsbo kontaktade länsläkaren varefter denne besökte mottagningen och gick igenom patientjournalerna samt tog över ansvaret för dem. Länsläkaren kunde också föreslå att journalerna direkt skulle lämnas till länsläkarorganisationen, som ordnade med förvaringen av dessa. Länsläkaren var däremot sällan mer aktiv i den bemärkelsen att han t.ex. följde dödsannonser eller på annat sätt själv försökte inhämta information.

Omhändertagna journaler som var äldre än tio år förstördes normalt eftersom föreskriven kortaste tid för bevarande av läkar- och tandläkarjournaler då var tio år från den sista anteckningen i journalen. Med hänsyn till det nära sambandet mellan länsläkarorganisationen och länsstyrelsen föll det sig naturligt att därefter överlämna journalerna till länsstyrelsen för förvaring. Några få länsläkarorganisationer fick i stället hjälp med förvaringen av något landsarkiv eller kommunalt arkiv eller av någon vårdcentral på orten.

I samband med att länsläkarorganisationen avskaffades år 1981 ändrades allmänna läkarinstruktionen och allmänna tandläkarinstruktionen. Enligt den nya lydelsen skall, som tidigare anförts, socialstyrelsen meddela bestämmelser om hur journalerna hos en läkare respektive tandläkare som avlidit skall behandlas om dessa inte övertas av en annan läkare eller tandläkare. Motsvarande skall gälla journaler förda av läkare eller tandläkare vars legitimation återkallats. Några sådana bestämmelser har emellertid inte utfärdats.

Efter år 1981 har länsstyrelserna under en tid fortsatt att ta emot vissa patientjournaler efter avlidna läkare och tandläkare. Detta har skett närmast mot bakgrund av att vissa tjänstemän inom länsläkarorganisationen under en övergångsperiod fortsatt att som tidigare hjälpa länsstyrelsen i medicinska frågor. Efter denna övergångsperiod har socialstyrelsen bl.a. hänvisat till närmaste landsarkiv. Det har också förekommit att journaler lämnats till ett landstingsarkiv och i något undantagsfall att journalerna arkiverats hos socialstyrelsen.

### 3 Omhändertagande av patientjournaler inom den enskilda hälso- och sjukvården samt återlämnande av omhändertagna journaler

Prop. 1991/92:104

**Mitt förslag:** Socialstyrelsen skall kunna besluta att patientjournaler, som tillhör yrkesutövare inom den enskilda hälso- och sjukvården, skall tas om hand. Sådant beslut skall kunna meddelas dels om det på sannolika skäl kan antas att journalerna annars inte skulle komma att handhas på det sätt som föreskrivs i patientjournallagen eller i föreskrifter som meddelats med stöd av den lagen, dels efter ansökan av en person som ansvarar för journalerna om det finns ett påtagligt behov av att journalerna tas om hand. Journalhandlingar, som blivit omhändertagna, skall efter ansökan lämnas tillbaka om det saknas skäl att anta annat än att journalerna kommer att handhas på föreskrivet sätt efter återlämnandet. Också i sådana frågor skall beslut fattas av socialstyrelsen.

**Utredningens förslag** överensstämmer med mitt när det gäller omhändertagande i de situationer då det på sannolika skäl kan antas att journalerna inte skulle komma att handhas enligt lagstiftningen och i fråga om återlämnande.

**Remissinstanserna:** De remissinstanser som har berört utredningens förslag om omhändertagande har ställt sig positiva. Handikappförbundens centralkommitté anför att det med hänsyn till patienternas trygghet är ytterst angeläget att denna fråga regleras.

Frågan om återlämnande har endast berörts av några få remissinstanser. Kammarrätten i Stockholm framhåller dock att uttryckliga föreskrifter bör ges om att det är socialstyrelsen som skall pröva frågan.

**Skälen för mitt förslag:** Enligt patientjournallagen skall varje journalhandling hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till den. Handlingarna skall bevaras i minst tre – eller i vissa fall tio – år.

Jag har tidigare anført är det inte alltid är den enskilde yrkesutövaren som ytterst är ansvarig för att föreskrifterna om hantering och bevarande av journalhandlingar följs. Är denne person anställd ligger detta ansvar i stället på arbetsgivaren, den som driver verksamheten. Som utredningen anført får denne anses vara ägare till journalerna även om denna äganderätt är inskränkt på många sätt.

Den som bedriver hälso- och sjukvård skall alltså ordna med bl.a. journalförvaring och därvid iaktta vad som krävs beträffande skyddsnivån och bevarandetiden. Det förhållandet att verksamheten ändrar inriktning eller helt läggs ner påverkar i princip inte detta förhållande. Någon påföljd finns emellertid inte angiven i patientjournallagen för den som bryter mot föreskrifterna i lagen. Däremot kan, enligt lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. (tillsynslagen), disciplinpåföljd åläggas den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och som uppsåtligen eller av oaktsamhet åsidosätter vad

som åligger honom i hans yrkesutövning om felet inte är ringa. Även den som när en disciplinpåföljd blir aktuell inte längre tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen kan åläggas disciplinansvar om det finns särskilda skäl. En yrkesutövare som är legitimerad kan i vissa fall också frångå sin legitimation.

Med hälso- och sjukvårdspersonal avses enligt sistnämnda lag bl.a. personal vid sjukhus eller andra inrättningar för vård av patienter om inrättningen drivs av det allmänna eller av enskilda med bidrag från det allmänna eller efter särskilt tillstånd samt den som i annat fall i egenkap av legitimerad yrkesutövare meddelar vård åt patienter eller tillhör personal som biträder en sådan yrkesutövare i vården. Dessa personer står i yrkesutövningen under tillsyn av socialstyrelsen.

En läkare, tandläkare eller annan som förlorar sin legitimation upphör normalt att tillhöra hälso- och sjukvårdspersonalen och står då inte längre under socialstyrelsens tillsyn. Om en sådan person eller någon annan som inte tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen skulle bryta mot föreskrifterna om hantering och bevarande av patientjournaler saknas därför möjlighet att ingripa enligt tillsynslagen. Endast om åsidosättandet av nämnda föreskrifter skulle innebära att personen i fråga också bryter mot föreskriven tystnadsplikt kan ingripande ske. Denne kan i så fall dömas enligt 20 kap 3 § brottsbalken för brott mot tystnadsplikt.

Det finns alltså en "lucka" i lagstiftningen när det gäller förvaringen av patientjournaler. Då dessa journaler kan innehålla uppgifter av känslig karaktär är det framför allt från integritetssynpunkt av vikt att en reglering kommer till stånd.

Journalhanteringen uppfattas inte heller så sällan som ett praktiskt problem när en privatpraktiserande yrkesutövare lägger ner sin verksamhet utan att överlåta sin praktik till någon kollega som samtidigt övertar hanteringen och ansvaret för patientjournalerna. Den vanligaste orsaken till att frågan om den fortsatta hanteringen av journalhandlingar väcks är att den som ansvarat för hanteringen avlidit. Ett ofta framfört argument är att dödsbodelägarna saknar både kompetens och möjligheter att ta hand om materialet under den föreskrivna arkiveringstiden. Om dödsboet inte får hjälp utifrån kan alternativet bli att journalerna helt enkelt läggs undan eller kastas bort, vilket kan komma att verkställas utan några garantier beträffande säker destruktion m.m. Enligt vad stadsarkivet i Malmö anfört i ett yttrande som riksarkivet bifogat sitt remissvar är det också arkivmyndigheternas erfarenhet att det vid återkommande tillfällen hänt att enskilda läkares arkiv påträffats på vindar och i garage. Samma problem kan uppkomma t.ex. när tillståndet för ett enskilt vårdhem återkallas med omedelbar verkan eller när en enskild verksamhet läggs ner abrupt av andra skäl, som när en enhet för företagshälsovård stängs på grund av företagets konkurs. Även med hänsyn härtill bör en reglering komma till stånd som i största möjliga utsträckning säkrar att patientjournaler förvaras på ett tillfredsställande sätt.

Denna reglering bör, med hänsyn till syftet med den, innebära att journalerna kan omhändertas för förvaring. Förvaringen bör dock i möjligaste mån följa de regler som gäller förvaringen hos den enskilde vårdgivaren.

Jag ser frågan om ett säkert förvarande av journalerna närmast som en tillsynsfråga. Det bör därför vara en naturlig uppgift för socialstyrelsen såsom tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård att vid behov gripa in exempelvis när en verksamhet inom enskild hälso- och sjukvård upphör eller förändras på det sätt jag nämnt och, om det är sannolikt att patientjournalerna inte kommer att handhas på föreskrivet sätt, fatta beslut om omhändertagande av berörda journaler. Det bör därvid ligga närmast till hands att sådana beslut fattas av de olika regionala enheterna inom socialstyrelsen.

Det bör även öppnas en möjlighet för socialstyrelsen att efter ansökan av den som ansvarar för hanteringen av patientjournaler, besluta att dessa skall tas om hand. Så bör exempelvis kunna ske om en enskild yrkesutövare avser att avbryta sin verksamhet i landet för en längre tids vistelse utomlands. Det bör dock betonas att ansvaret för bevarande m.m. i första hand åvilar den enskilde och att prövning om det är motiverat att besluta om omhändertagande av journalerna måste göras i varje särskilt fall.

Journalhandlingar är ett betydelsefullt arbetsinstrument inom hälso- och sjukvården. Det är därför av stor vikt för den enskilde yrkesutövaren att omhändertagna journaler kan återfås när förhållandena så medger. Detta gäller t.ex. om en person som fått sin legitimation återkallad får ny legitimation eller om en nedlagd praktik återupptas av den ursprungliga ägaren. Prövning av återlämnande bör ske av samma myndighet som prövar frågor om omhändertagande. Ett återlämnande förutsätter naturligtvis att handlingarna finns kvar och inte har gallrats ut. Jag återkommer till detta i det följande under avsnitt 6.

Bestämmelser om omhändertagande och återlämnande av patientjournaler hör naturligt samman med föreskrifterna i patientjournalagen om hantering och bevarande av journalhandlingar. De nu föreslagna bestämmelserna bör därför föras in i den lagen.

## 4 Förvarande myndighet

**Mitt förslag:** Journalhandlingar, vilka socialstyrelsen beslutat skall omhändertas, skall förvaras hos arkivmyndigheten i det landsting eller den landstingsfria kommun där journalhandlingarna finns. Socialstyrelsen skall i beslutet om omhändertagande ange den arkivmyndighet hos vilken förvaring skall ske.

**Utredningens förslag:** Utredningen har föreslagit att omhändertagna journalhandlingar skall förvaras hos länsstyrelserna.

**Remissinstanserna:** Flertalet remissinstanser har ställt sig bakom utredningens förslag. Några tar emellertid avstånd från detta. Riksarkivet och länsstyrelsernas organisationsnämnd anser att en uppgift av detta slag ligger vid sidan av länsstyrelsernas verksamhet. De framhåller även att länsstyrelsernas resurser för arkivvård varierar från län till län och att de i vissa län är otillräckliga. Dessa instanser föreslår i stället att omhändertagna arkiv med journalhandlingar förs över till huvudmännen för hälso- och sjukvården.

Landstingsförbundet har i sitt remissvar framhållit betydelsen av att omhändertagna journaler utan onödiga dröjsmål kan rekvireras från länsstyrelserna om de bedöms ha värde för den fortsatta vården av patienten. Några remissinstanser har vidare påtalat vikten av att det finns registrerat var omhändertagna handlingar förvaras så att de lätt kan återfinnas om de behövs för den fortsatta vården av patienterna.

**Skälen för mitt förslag:** Enligt vad som framgår av remissvaren kan en förvaring hos länsstyrelserna medföra praktiska problem. Utredningen har förutsatt att länsstyrelsernas konsultläkare skall medverka vid hanteringen av de privata journalarkiven. Tillgången till konsultläkare varierar dock. Framför allt kan det förutses svårigheter när det gäller att med tillräcklig snabbhet ta fram handlingar som begärs utlämnade och som behövs för patientens fortsatta vård. Länsstyrelserna är inte heller beredda att åta sig den nya arkiveringsuppgiften utan att få kostnaden för den täckt.

Inom landstingen finns däremot både kunskaper och kapacitet att ta hand om den relativt begränsade mängd handlingar som det kan bli fråga om. Fram till och med år 1985 rörde det sig om två till tio arkiv om året vilket motsvarar ca tio hyllmeter för landet som helhet. Den totala arkivmängden torde inte heller i fortsättningen bli så stor. Visserligen kan förutsättas att ett antal enskilda vårdhem för psykiskt utvecklingsstörda kommer att läggas ner inom de närmaste åren men detta innebär inte att journalarkiv avseende hälso- och sjukvård vid dessa vårdhem alltid behöver omhändertas på sätt jag nu föreslagit. I den mån det subjekt som drivit vårdhemmet finns kvar behåller detta ansvaret för förvaringen av journalerna. I många fall kan det också förutsättas att ansvaret för journalerna övertagits av någon annan före eller i samband med nedläggningen av vårdhemmet. Exempelvis kan dessa ha överlämnats till den offentliga vården med patientens samtycke eller för att vårdhemmet funnit vara motiverat med hänsyn till patientens fortsatta vård och behandling och kunna ske utan hinder av bestämmelserna om tystnadsplikt.

Genom en överenskommelse om ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen (prop. 1985/86:167, Sfu 1, rskr. 9) har slutlig reglering skett av frågan om ersättning till sjukvårdshuvudmännen för uppgiften att ta hand om journalarkiv huvudsakligen efter privatpraktiserande läkare, tandläkare, psykologer m.fl. som avlidit eller mist sin legitimation.

Journalutredningen har fört fram omsorgen om patienternas integritet som ett starkt skäl för att överföra journalarkiven till länsstyrelserna.

Utredningen anser det vara mindre lämpligt att överlåta ansvaret för de privata journalerna på landstingen eftersom handlingarna rör patienter som kanske av personliga skäl valt en privat vårdgivare. Självfallet anser jag att det är angeläget att i detta sammanhang ta hänsyn till patienternas integritet. Sådana hänsyn anser jag dock kunna tas även om de privata journalarkiven tas om hand av landstingen och särskilt om förvaringen sköts av arkivmyndigheterna. Skulle den medicinska kompetensen hos arkivmyndigheten inte vara tillräcklig vid mer komplicerade sekretessbedömningar och annat bör samråd kunna ske med annan personal inom landstinget.

Min bedömning är alltså att den myndighet som är lämpligast att sköta förvaringen av omhändertagna patientjournaler är arkivmyndigheten i respektive landsting. När det gäller de landstingsfria kommunerna bör förvaringen anförtrors arkivmyndigheten i respektive kommun.

För att den enskilde inte skall behöva tveka om vilken arkivmyndighet som skall sköta förvaringen bör detta uttryckligen anges i socialstyrelsens beslut om omhändertagande. En bestämmelse om detta bör införas i patientjournalagen. Däremot anser jag det inte vara nödvändigt att föreskriva att något särskilt register skall upprättas rörande var omhändertagna journalhandlingar finns. Denna information kan hämtas från omhändertagandebeslutet och det torde för övrigt ofta framstå som naturligt vilken arkivmyndighet som kan vara aktuell. Att arkivmyndigheterna måste hålla sådan ordning på handlingarna att dessa lätt kan återfinnas vid förfrågan skall jag strax återkomma till.

## 5 Utlämnande av uppgifter ur omhändertagna journalhandlingar

**Mitt förslag:** I sekretesslagen införs en bestämmelse om sekretess för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i omhändertagna patientjournaler och när sådan uppgift i övrigt kan förekomma i verksamhet som avser omhändertagande av patientjournaler. Enligt huvudregeln skall en sådan uppgift få lämnas endast om den som uppgiften rör har medgett det eller om uppgiften begärs av hälso- och sjukvårdspersonal och behövs för vård eller behandling samt det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas. I förhållande till patienten skall samma sekretess gälla som inom den offentliga hälso- och sjukvården.

I patientjournalagen införs vidare en bestämmelse enligt vilken bl.a. en arkivmyndighet som förvarar en omhändertagen patientjournal har samma skyldighet att lämna uppgifter som den som var ansvarig för journalen innan denna överlämnades till myndigheten. Myndighetens skyldighet att lämna uppgift begränsas dock till att uppgiften begärts för särskilt fall.

**Utredningens förslag:** Utredningen föreslog att samma sekretess skulle gälla för uppgifter i omhändertagna patientjournaler som för uppgifter i patientjournaler inom den offentliga hälso- och sjukvården.

**Remissinstanserna:** Ett fåtal instanser berör dessa frågor. De flesta som gör det är i stort sett positiva till utredningens förslag. Några, bl.a. Föreningen arkivverksamma i landsting och kommun, anför dock att den personliga integriteten bäst skulle respekteras om de omhändertagna patientjournalerna kunde behålla sin privaträttsliga status.

**Skälen till mitt förslag:** En patientjournal innehåller uppgifter om bl.a. patientens hälsotillstånd och andra personliga förhållanden. Till skydd för sådana uppgifter gäller inom den offentliga hälso- och sjukvården sekretess enligt sekretesslagen. Sekretess gäller för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden och innebär att uppgifterna inte får röjas på något sätt vare sig det sker muntligen, genom utlämnande av handlingen eller på annat sätt, om det inte står klart att de kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. I förhållande till patienten själv gäller att uppgift om hans hälsotillstånd inte får röjas om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom. Vidare finns en särskild sekretessbestämmelse till skydd för anmälan eller annan utsaga av enskild om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. För hälso- och sjukvårdspersonal inom den enskilda vården finns i tillsynslagen bestämmelser av i princip samma innehåll. Dessa bestämmelser gäller inte bara den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen utan också den som har tillhört sådan personal.

Att en uppgift får lämnas ut eftersom tystnadsplikt inte gäller för den i förhållande till patienten eller annan innebär i sig inte att denne har rätt att ta del av uppgiften. Handlingar i patientjournaler inom den offentliga hälso- och sjukvården är dock allmänna handlingar. För sådana gäller enligt tryckfrihetsförordningen (TF) att alla enskilda som begär det har rätt att ta del av innehållet i handlingarna. Denna rätt kan begränsas med hänsyn till vissa förhållanden, bl.a. skyddet för enskilds personliga förhållanden, något som skett genom tidigare omnämnd reglering i sekretesslagen. Motsvarande generella rätt för enskilda att ta del av uppgifter i journalhandlingar finns inte när det är fråga om patientjournaler inom den privata vården. Patienten har emellertid genom en särskild bestämmelse i patientjournallagen fått en sådan rätt i fråga om journalhandlingar som rör honom.

Journalhandlingar som omhändertas efter beslut av socialstyrelsen skall enligt mitt förslag överlämnas till vissa arkivmyndigheter för förvaring. Enligt en huvudregel i TF anses de då, i och med att de kommer in till arkivmyndigheten, vara allmänna handlingar hos denna myndighet (2 kap. 3 § första stycket TF). Från denna regel finns i 2 kap 11 § 3 TF ett undantag som innebär att handlingar som under vissa förutsättningar lämnas till en myndighet inte anses vara allmänna handlingar. Då emellertid ett sådant undantag bör tolkas restriktivt och det får anses tveksamt om förutsättningarna i bestämmelsen är uppfyllda vid det av mig

föreslagna förfarandet för omhändertagande av patientjournaler, bör regleringen i förevarande sammanhang inte bygga på undantagsbestämmelsen.

Regleringen bör alltså utgå från att en journalhandling som omhändertagits efter beslut av socialstyrelsen och förvaras hos en arkivmyndighet är en allmän handling. Den i TF föreskrivna rätten att ta del av handlingen gäller då om inte annat föreskrivs i sekretesslagen. I sekretesslagen saknas emellertid sekretessbestämmelser som är tillämpliga på uppgifter i en sådan handling. Erforderliga bestämmelser bör därför införas i den lagen.

Den sekretess som bör gälla för arkivpersonal och andra som kommer eller har kommit i kontakt med omhändertagna patientjournaler liksom ärenden om omhändertagande eller återlämnande av patientjournaler, bör i stort sett ha samma innehåll som den som gäller inom hälso- och sjukvården. Detta gäller exempelvis i förhållande till patienten själv. När det gäller sekretess i förhållande till annan än patienten måste man dock beakta att berörda patientjournaler kommer från den enskilda sektorn där det saknas en allmän rätt för annan än patienterna att ta del av uppgifterna i journalerna. Många patienter har också valt att vända sig till den enskilda hälso- och sjukvården just med hänsyn härtill. Detta talar för att uppgifter ur omhändertagna journalhandlingar borde få lämnas till annan än patienten endast efter medgivande av patienten. Jag anser dock att detta skulle leda för långt och att – även om huvudregeln skall vara att medgivande inhämtas från patienten – vissa begränsade möjligheter bör finnas att få lämna ut uppgifter ur omhändertagna journalhandlingar utan ett sådant medgivande.

När förfrågningar skett om att få del av uppgifter ur omhändertagna journalhandlingar har det oftast gällt en begäran från läkare eller andra vårdgivare. En sådan förfrågan bör kunna tillmötesgåas om det, med hänsyn till vård eller behandling, är starkt motiverat att begärd uppgift utlämnas. Sekretessen för arkivpersonal och andra som kommer eller har kommit i kontakt med omhändertagna journalhandlingar m.m. bör därför inte gälla om den som begär en uppgift tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och uppgiften som begärs utlämnad behövs för vård eller behandling samt det är av synnerlig vikt för denna vård eller behandling att uppgiften lämnas. Detta innebär i princip att endast läkare, tandläkare eller andra vårdgivare inom offentlig eller enskild hälso- och sjukvård som verkligen behöver uppgifterna för vård eller behandling skall ha rätt att ta del av dessa utan patientens medverkan. I övrigt måste patientens samtycke först inhämtas. Sekretesskyddet för uppgifter om enskilds hälsotillstånd och andra personliga förhållanden i omhändertagna patientjournaler m.m. blir därmed starkare än vad som gäller inom offentlig hälso- och sjukvård. Jag kommer att i specialmotiveringen närmare beröra situationer då nämnda typ av uppgifter bör kunna lämnas utan att patientens samtycke inhämtats.

Vissa undantag måste göras från nämnda regler. Främst gäller detta i fall då den som varit ansvarig för journalhandlingarna före beslutet om omhändertagande varit skyldig att lämna ut i övrigt sekretessbelagda

uppgifter i handlingarna. Sådan uppgiftsskyldighet föreligger exempelvis för uppgifter som kan behövas i ett tillsynsärende hos socialstyrelsen och uppgifter som smittskyddsläkaren behöver för att kunna fullgöra sina uppgifter enligt smittskyddslagen (1988:1472) m.m. Hänsyn bör dock tas till att arkivpersonal m.fl. endast har i uppgift att förvara handlingarna och normalt inte har anledning att studera dessa. Detta bör medföra att sådan personal inte skall ha skyldighet att lämna ut uppgifter utan att detta särskilt begärts.

Vidare bör i övrigt sekretessbelagda uppgifter kunna lämnas till domstol som i anledning av ett överklagande har att pröva en fråga om utlämnande av uppgifterna liksom till åklagare m.fl. som kan behöva sådana uppgifter för förundersökning m.m. i anledning av misstanke mot någon arkivtjänsteman för brott i tjänsten. Föreskrifter om att sekretess inte hindrar att uppgifter lämnas i dessa fall finns i 14 kap. 2 § första stycket 1 och 2 sekretesslagen. Också flertalet bestämmelser i övrigt om utlämnande av annars sekretessbelagda uppgifter som finns i det kapitlet bör, i den mån bestämmelserna är tillämpliga på motsvarande uppgifter inom offentlig hälso- och sjukvård, vara tillämpliga på uppgifter om enskilds hälsotillstånd m.m. i omhändertagna patientjournaler och ärenden som rör omhändertagande eller återlämnande av sådana journaler. Flera av dessa bestämmelser torde emellertid, med hänsyn till att uppgifter i omhändertagna patientjournaler inte rör skeenden efter omhändertagandetidpunkten, i praktiken inte bli aktuella.

Några särskilda sekretessregler behövs inte för den situationen att arkivpersonal samråder med mer medicinskt kunnig personal inom landstinget för att kunna avgöra exempelvis om det är av synnerlig vikt att lämna en uppgift som behövs för vård eller behandling eller om det är uppenbart att en journal som patienten begärt få förstörd inte behövs för dennes vård. De personer med vilka samråd skett är nämligen bundna av samma sekretessregler som arkivpersonalen (jfr. 1 kap 6 § sekretesslagen).

## 6 Bevarandetid och andra frågor som rör förvaringen av omhändertagna journalhandlingar

**Mitt förslag:** De omhändertagna journalhandlingarna skall bevaras hos arkivmyndigheten minst tio år räknat från det att de inkom till myndigheten. Längre tid för bevarande skall dock kunna beslutas av arkivmyndigheten. De skall under förvaringstiden hållas avskilda från andra handlingar.

**Utredningens förslag:** Handlingarna skall bevaras i tre år men riksarkivet skall kunna föreskriva längre bevarandetid.

**Remissinstanserna:** Bevarandetiden berörs av flera remissinstanser. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd anser t.ex. att journaler från läkare som frångått sin legitimation bör bevaras längre tid än tre år, eftersom det kan förekomma att legitimation kan återfås efter en längre period varvid journalarkivet bör kunna återlämnas. Även flera arkivmyndigheter anför att journalhandlingarna inte alltid bör gallras så tidigt som efter tre år. Som skäl anför, förutom att längre bevarandetid underlättar för yrkesutövare som frångått sin legitimation att kunna återfå sina handlingar, att erfarenheten visar att behovet av uppgifter för vård av patienten sträcker sig längre än tre år och att vissa journalhandlingar kan vara av intresse för forskningen. Bl.a. riksförsäkringsverket anför som skäl för längre bevarandetid för vissa journalhandlingar att ett långsiktigt behov av handlingar kan föreligga när det gäller prövning enligt lagstiftningen om arbetsskadeförsäkring. Folkvandvården i Göteborg pekar på tandvårdsjournalernas värde för rättsmedicinen.

**Skälen för mitt förslag:** Som jag anført är det av stor vikt att en yrkesutövare inom den enskilda hälso- och sjukvården kan få tillbaka sina omhändertagna journalhandlingar om förhållandena så medger. Detta förutsätter dock att handlingarna inte gallrats ut.

Någon särskild gallringstid är inte föreskriven för denna typ av handlingar. Patientjournalagen föreskriver endast den minsta tid journalhandlingar skall bevaras. När denna tid gått ut får den enskilde vårdgivaren förstöra dessa om han så önskar.

Den längsta föreskrivna bevarandetiden för en journalhandling inom den enskilda hälso- och sjukvården är minst tio år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen. Så är exempelvis fallet beträffande journalhandlingar som rör en patient vars sak prövas eller har prövats enligt tillsynslagen, enligt ersättningsreglerna för patient- eller läkemedelsförsäkringen eller enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring. Detta framgår av förordningen (1986:203) om förlängd bevarandetid för vissa journalhandlingar inom hälso- och sjukvården. Huvudregeln, som finns i patientjournalagen, är dock att journalhandlingar skall bevaras minst tre år efter det den sista uppgiften fördes in. Samma regler gäller den offentliga hälso- och sjukvården. Vissa särskilda regler gäller dock för journaler med uppgifter om spermagivare enligt lagen (1984:1140) om insemination. Vidare är allmänna råd som rör gallringen av patientjournaler inom den hälso- och sjukvård som landsting och landstingsfria kommuner bedriver enligt 3 och 4 §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt tandvård enligt 5 och 6 §§ tandvårdslagen (1985:125) under utarbetande. Dessa torde komma att bygga på uttalanden i förarbetena till patientjournalagen om att väsentliga delar av patientjournaler i offentlig öppen och sluten vård bör bevaras under patientens livstid samt att, med hänsyn till forskningens intressen, journalhandlingar rörande personer födda vissa dagar allmänt skall undantas från gallring.

Som flera remissinstanser påpekat kan en så kort bevarandetid som tre år, när det gäller journalhandlingar som omhändertagits från en vårdgivare som frångått sin legitimation, innebära att vårdgivaren riskerar

att inte kunna få tillbaka handlingarna även om han återfår sin legitimation. Detta är inte tillfredsställande.

Också andra skäl kan motivera en längre tid än tre år för bevarande av omhändertagna journalhandlingar. För vissa fall tillgodoses sådana synpunkter genom den tidigare nämnda förordningen. Emellertid omfattas där exempelvis när det gäller handlingar som kan vara av betydelse för prövning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring endast handlingar som rör en patient vars sak prövas eller redan prövats enligt nämnda lagstiftning. Att, som flera remissinstanser påpekar, vissa journalhandlingar, t.ex. inom företagshälsovården, kan bli aktuella i kommande arbetskadeprovningar är inte ett förhållande som förlänger bevarandetiden enligt förordningen.

Jag finner med hänsyn till det anförda att omhändertagna journalhandlingar alltid bör bevaras i minst tio år. För att underlätta hanteringen för arkivmyndigheten bör denna tid räknas från det att handlingarna kom in till arkivmyndigheten. Regleringen bör göras i patientjournalagen.

Den nu föreslagna tiden för bevarande av omhändertagna journalhandlingar är en minimitid. Skulle arkivmyndigheten i det enskilda fallet finna att en längre bevarandetid är motiverad bör myndigheten kunna besluta om detta. Så kan exempelvis vara fallet om myndigheten får vetskap om att den vårdgivare, från vilken handlingarna omhändertagits, före tioårsperiodens utgång har ansökt om att återfå sin legitimation och att frågan inte beräknas bli slutligt avgjord förrän efter utgången av perioden. Även i fall när det finns särskild anledning att anta att handlingarna är av intresse för den framtida vården av patienten bör ett beslut om förlängd bevarandetid kunna anses motiverat. Däremot bör inte uttalandena i förarbetena till patientjournalagen om ett generellt bevarande av patientjournaler så länge patienten lever regelmässigt tillämpas i fråga om omhändertagna journaler från den enskilda hälso- och sjukvården.

Omhändertagna journalhandlingar bör inte hos arkivmyndigheten sammanblandas med arkivhandlingar från den offentliga hälso- och sjukvården. I patientjournalagen bör därför föreskrivas att omhändertagna patientjournaler skall förvaras avskilda hos arkivmyndigheten. Även omhändertagna handlingar bör dock följa arkivlagens (1990:782) bestämmelser när det gäller ordning och vård m.m.

## 7 Möjlighet till överprövning av beslut om omhändertagande m.m.

**Mitt förslag:** Beslut om omhändertagande resp. återlämnande av journalhandlingar skall kunna överklagas till kammarrätten. Ett omhändertagandebeslut skall kunna verkställas utan hinder av att det överklagats. Vidare skall polismyndigheten vara skyldig att lämna den hjälp som behövs.

Utredningen redovisar inte något förslag i dessa frågor.

**Remissinstanserna:** Kammarrätten i Stockholm anför att såväl beslut om omhändertagande som beslut om återlämnande bör kunna överklagas och att sådana överklaganden bör ske hos kammarrätten.

**Skälen för mitt förslag:** I de flesta fall torde omhändertagande av patientjournaler ligga i linje med ägarens önskemål. Detta gäller framför allt omhändertagande efter dödsfall om verksamheten inte överläts på någon kollega som också tar över ansvaret för journalarkivet. I vissa situationer kan omhändertagandet dock komma att stå i strid mot ägarens önskan. Jag anser därför det vara väsentligt att möjlighet finns att få en rättslig prövning av socialstyrelsens beslut. På motsvarande sätt anser jag att en möjlighet till överprövning bör finnas för de fall att återlämnande av journaler inte beviljas. Lämplig instans för överprövningen är kammarrätten. Kammarrättens avgörande bör kunna överklagas hos regeringsrätten. Där prövas sakfrågan dock bara under förutsättning att prövningstillstånd meddelats.

Inställningen hos den enskilde vårdgivare eller det dödsbo från vilken journalhandlingarna skall omhändertas bör inte kunna få fördröja verkställigheten av omhändertagandebeslutet. Oavsett om överklagande skett bör därför sådana beslut vara verkställbara. Polismyndigheten bör åläggas att lämna den hjälp som behövs för verkställigheten.

## 8 Kostnader och ikraftträdande

Den nu föreslagna lagstiftningen kommer att innebära visst merarbete för såväl socialstyrelsen som arkivmyndigheterna i landstingen och de landstingsfria kommunerna. När det gäller landsting och kommuner har emellertid, som jag tidigare nämnt, kostnaderna för förvaringen av omhändertagna journaler beaktats i samband med en överenskommelse för år 1987 om ersättning till sjukvårdshuvudmännen från sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

För socialstyrelsens del handlar det om att fatta beslut om omhändertagande i vissa situationer och att kontrollera eller se till att besluten verkställs. Endast ett fåtal ärenden där det kan bli aktuellt med ett omhändertagande torde vara av komplicerad beskaffenhet. Ärendehanteringen beräknas därför inte komma att orsaka socialstyrelsen några kostnader av betydelse. Detsamma gäller handläggningen hos de allmänna förvaltningsdomstolarna av ett fåtal mål om överklagande av beslut av socialstyrelsen eller överprövning av sekretessfrågor.

Lagändringarna bör träda i kraft den 1 oktober 1992. I samband med att lagändringarna träder i kraft bör de särskilda bestämmelserna i läkar- och tandläkarinstruktionerna om skyldighet för socialstyrelsen att meddela föreskrifter om behandlingen av journaler efter läkare eller tandläkare som avlidit eller förlorat sin legitimation upphävas. Jag avser att återkomma till regeringen i denna fråga sedan riksdagen har behandlat lagstiftningsärendet.

I enlighet med vad jag nu har anfört har inom socialdepartementet upprättats förslag till

1. lag om ändring i patientjournalagen (1985:562),
2. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100).

Lagförslaget under 2 har upprättats i samråd med statsrådet Laurén.

Lagförslagen har granskats av lagrådet.

## 10 Specialmotivering

### Förslaget till lag om ändring i patientjournalagen (1985:562)

#### 8 §

I första stycket har en hänvisning gjorts till den särskilt föreskrivna tiden för bevarande av omhändertagna journalhandlingar.

### Omhändertagande och återlämnande av patientjournal

#### 11 §

Paragrafen anger situationer då socialstyrelsen får besluta att patientjournaler inom enskild hälso- och sjukvård får tas om hand och när dessa skall återlämnas. Med hälso- och sjukvård avses, liksom i lagen i övrigt, åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Även tandvård omfattas.

Enligt *första stycket* får beslut om omhändertagande meddelas om det på sannolika skäl kan antas att journalerna inte kommer att handhas enligt föreskrifterna i lagen eller enligt föreskrifter som meddelats med stöd av lagen. Därvid avses främst bestämmelserna om hantering och förvaring samt minsta tid för bevarande av journalhandlingar. Dessa bestämmelser återfinns i 7 § första stycket och 8 § första stycket samt i förordningen (1986:203) om förlängd bevarandetid för vissa journalhandlingar inom hälso- och sjukvården.

En situation då ett omhändertagande enligt första stycket kan bli aktuellt är när en enskild vårdgivare avlider. Tas inte verksamheten över av någon annan vårdgivare kan det ofta antas att det kommer att brista i det framtida handhavandet av patientjournalerna. Har vårdgivaren varit aktiv ända fram till dödsfallet krävs exempelvis att journalhandlingar skall bevaras under betryggande former i ytterligare minst tre år, något som ett dödsbo kan ha begränsade möjligheter till. En annan situation då ett omhändertagande enligt första stycket kan bli aktuellt är när en legitimerad vårdgivare fått sin legitimation återkallad. Hänsyn måste naturligtvis då tas till varför legitimationen återkallats. Om orsaken till återkallelsen inte ger anledning att anta att hanteringen av journalerna kommer att

misskötas och det inte heller framkommer något annat som ger anledning till ett sådant antagande kan inte beslut meddelas enligt detta stycke.

En fråga om omhändertagande enligt första stycket kan tas upp av socialstyrelsen när anledning finns därtill och någon formell anmälan eller ansökan behövs inte. Ägaren till journalerna, vilket normalt är den som driver den verksamhet i vilken journalerna förts, skall emellertid i regel få tillfälle att yttra sig innan beslut fattas. Detta framgår av 17 § förvaltningslagen (1986:223). I vissa fall, såsom när avgörandet inte kan uppskjutas, kan dock beslut meddelas utan att berörd part fått tillfälle att yttra sig i ärendet (17 § andra stycket förvaltningslagen). Så kan exempelvis vara fallet när ansvarig vårdgivare inte kan nås inom rimlig tid och journalhandlingarna måste tas om hand för att de inte skall bli förstörda eller för att inte innehållet i handlingarna skall spridas till obehöriga. Vad som är rimlig tid måste avgöras efter omständigheterna i varje ärende.

I *andra stycket* öppnas en möjlighet för socialstyrelsen att besluta att journalhandlingar skall tas om hand utan att det finns sådana skäl som anges i första stycket. För detta krävs dock att den som ansvarar för journalerna ansökt om omhändertagande.

Med den som ansvarar för patientjournalerna avses här den som ytterst ansvarar för hanteringen av handlingarna i journalerna vilket inte alltid är densamma som den som enligt 9 § är ansvarig för uppgifterna i patientjournalerna. Denna fråga har berörts närmare i den allmänna motiveringen.

Avsikten är inte att varje ansökan om omhändertagande skall beviljas. Det är, som betonats i den allmänna motiveringen, i första hand vårdgivaren som ansvarar för förvaringen av journalhandlingarna. I vissa fall kan det dock vara motiverat att dessa tas om hand för förvaring hos landstingens arkivmyndighet. I lagtexten har nämnda förhållanden betonats genom kravet på att det skall finnas ett påtagligt behov av att journalerna tas om hand. Ett exempel är när en vårdgivare inom enskild hälso- och sjukvård avslutar eller avbryter sin verksamhet och flyttar utomlands. För att handlingarna skall vara åtkomliga för patienter och andra bör då en förvaring ordnas här i landet.

I och för sig kan ansökan om omhändertagande göras också av ett dödsbo efter en vårdgivare. I ett sådant fall kan socialstyrelsen meddela beslut enligt detta stycke och det behövs då inte någon utredning om det finns sannolika skäl att anta att journalerna inte kommer att handhas på föreskrivet sätt.

*Tredje stycket* reglerar när en omhändertagen patientjournal skall återlämnas. En första förutsättning för detta är att ett återlämnande alls är möjligt, dvs. att journalhandlingarna inte förstörts efter utgången av minsta tiden för bevarande (se 12 § andra stycket). Vidare förutsätts för beslut om återlämnande att det inte finns skäl för omhändertagande enligt första stycket.

Beslut i fråga om återlämnande skall meddelas av socialstyrelsen efter ansökan. Ansökan kan göras av den som vid beslutet om omhändertagande av en patientjournal ansvarade för denna. Med den som ansvarade för journalen avses densamma som i andra stycket.

## 12 §

I *första stycket* anges var omhändertagna patientjournaler skall förvaras.

Vilka som är arkivmyndigheter i kommuner och landsting om inte annat bestämts av fullmäktige framgår av 8 § arkivlagen (1990:782). Socialstyrelsen skall dock i beslutet om omhändertagande precisera vilken arkivmyndighet det är som är aktuell i det enskilda fallet.

Vidare anges i första stycket att omhändertagna patientjournaler skall hållas avskilda hos arkivmyndigheten. Denna bestämmelse införs i syfte att se till att journalhandlingar som kommer från den enskilda hälso- och sjukvården inte blandas samman med journalhandlingar som överlämnats från den offentliga vården. Detta är av särskild vikt med hänsyn till de speciella sekretessregler som enligt förslaget till ändring i sekretesslagen skall gälla för uppgifter i omhändertagna patientjournaler.

Den arkivmyndighet som enligt denna bestämmelse förvarar omhändertagna patientjournaler får anses vara den som skall beredas tillfälle till yttrande före beslut om förstörande av en omhändertagen patientjournal eller del av en sådan journal efter beslut som avses i 17 § (tidigare 13 §).

I paragrafens *andra stycke* anges minsta tid för bevarande av journalhandlingar som omhändertagits efter beslut enligt 11 §. Utgångspunkten för beräkningen av denna minsta tid är den tidpunkt då handlingarna inkom till arkivmyndigheten. Efter utgången av i paragrafen angiven tid kan handlingarna förstöras. Något krav på gallring har dock inte införts utan det ankommer på arkivmyndigheten att avgöra om en journalhandling bör bevaras efter utgången av den i lagen angivna tiden.

## 13 och 14 §§

I dessa paragrafer finns regler om dels omedelbar verkställighet och polismyndighetens skyldighet att medverka vid verkställigheten (13 §), dels överklagande av beslut om omhändertagande eller återlämnande av patientjournaler (14 §). Att den domstol som har att pröva ett sådant överklagande genom särskilt beslut kan hindra den omedelbara verkställigheten framgår av 28 § förvaltningsprocesslagen (1971:291).

## 15 §

I ett nytt *andra stycke* föreskrivs att en uppgift som finns i en patientjournal upprättad inom enskild hälso- och sjukvård och som begärs utlämnad för särskilt fall skall lämnas av en myndighet som har hand om journalen, om den som ansvarat för journalen före överlämnandet av denna till myndigheten hade varit skyldig att lämna uppgiften. Med den som ansvarat för journalen avses här var och en som före överlämnandet

haft ett ansvar för journalen och det är inte knutet till den som hade ansvaret vid tidpunkten för överlämnandet. Denna bestämmelse innebär framför allt att den sekretess som föreslås gälla för uppgift om enskilda personliga förhållanden i omhändertagna patientjournaler och journaler som kan ha överlämnats till en myndighet för ett omhändertagande, inte hindrar ett utlämnande i de fall som här avses. Detta framgår av 14 kap. 1 § sekretesslagen.

Att bl.a. en arkivmyndighet har samma skyldighet att lämna uppgifter som den tidigare journalansvarige innebär exempelvis att en uppgift i en journalhandling som tillhört en läkare inom enskild hälso- och sjukvård och som omhändertagits enligt bestämmelserna i patientjournalagen skall lämnas ut av arkivpersonalen om läkaren hade varit skyldig att lämna uppgiften. Det är däremot inte tillräckligt att läkaren hade haft rätt att lämna ut uppgiften utan det krävs att han varit skyldig att göra det. Bestämmelser om sådan uppgiftsskyldighet finns bl.a. i 7 och 7 a §§ tillsynslagen (uppgifter som behövs för socialstyrelsens tillsyn och uppgifter som behövs för en rättsmedicinsk undersökning m.m.). Andra exempel på bestämmelser som innehåller regler om sådan uppgiftsskyldighet är 8 § smittskyddslagen (1988:1472) som innebär att smittskyddsläkaren skall få del av uppgifter i handlingar hos läkare och andra som är verksamma inom hälso- och sjukvården, om han behöver uppgifterna för att kunna fullgöra sina uppgifter enligt lagen eller enligt föreskrifter som meddelats med stöd av den, samt 71 § fjärde stycket socialtjänstlagen (1980:620) som ålägger bl.a. läkare, sjuksköterskor och barnmorskor att lämna vissa typer av uppgifter till socialnämnden.

Föreskriften att utlämnande skall ske om det begärs för särskilt fall innebär att arkivpersonal eller andra som berörs av bestämmelsen inte på eget initiativ är skyldiga att lämna ut aktuella uppgifter utan att dessa skall lämnas endast efter begäran från den som är berättigad att utfå uppgifterna. En sådan begäran måste också gälla särskilt fall och får alltså inte utformas så att exempelvis vissa typer av uppgifter som kan finnas i omhändertagna handlingar alltid skall lämnas.

## Förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

### 7 kap. 1 §

I paragrafen införs ett nytt *tredje stycke*. Enligt detta gäller sekretess för uppgift om enskilda hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden som kan finnas i verksamhet som avser omhändertagande av patientjournaler. Sådan verksamhet innefattar dels ärenden om omhändertagande eller återlämnande av patientjournaler, dels arkivmyndigheternas förvaring av patientjournaler som omhändertagits efter beslut i ett sådant ärende.

Av andra meningen i tredje stycket framgår att i första meningen omnämnda uppgifter i princip endast får lämnas till hälso- och sjukvårdspersonal samt att det då krävs att uppgiften behövs för vård eller behandling och att det är av synnerlig vikt att uppgiften lämnas. Med hälso- och sjukvårdspersonal avses detsamma som i tillsynslagen.

Att sekretessen inte gäller i förhållande till den som uppgifterna rör och att denne kan efterge sekretessen framgår av 14 kap. 4 §. Sekretessen gäller dock i vissa fall även mot patienten själv enligt 7 kap. 3 och 6 §§. 14 kap. reglerar också några andra allmänna undantag från sekretessen. Det bör dock observeras att 14 kap 2 § sjunde stycket endast gäller lämnande av uppgift från myndighet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Då en arkivmyndighet inte är en sådan myndighet kommer nämnda bestämmelse inte att gälla för uppgifter i omhändertagna patientjournaler.

Kravet på att en aktuell uppgift, om inte något allmänt undantag är tillämpligt, endast får lämnas till hälso- och sjukvårdspersonal om den behövs för vård eller behandling innebär bl.a. att utlämnande till andra personer eller för andra ändamål än de angivna, exempelvis för forskning, kräver patientens samtycke. Vidare har föreskrivits att det måste vara av synnerlig vikt att uppgiften lämnas ut. Detta innebär att även om en begäran om att få del av uppgiften betingats av vård- eller behandlingsbehov får utlämnande inte ske annat än i undantagsfall om det finns ett mycket stort behov av just den uppgiften för vården eller behandlingen.

Som exempel på situationer när ett utlämnande bör kunna ske utan inhämtande av samtycke från den enskilde kan nämnas att uppgiften är av mycket stor eller t.o.m. avgörande betydelse för vård av den som uppgiften rör men att denne inte *kan* lämna sitt medgivande på grund av medvetlöshet eller annat.

De få fall då ett utlämnande utan patientens medgivande kan bli aktuellt, torde komma att gälla situationer när uppgiften behövs för vård eller behandling av den patient uppgiften rör. Lagen uppställer dock inget krav på att uppgiften skall behövas för vård eller behandling av denne. Skälet härtill är att det kan komma i fråga att pröva om utlämnande bör ske för behandling av en annan person t.ex. när det gäller en ärftlig sjukdom.

Liksom för uppgifter om enskilds personliga förhållanden inom hälso- och sjukvården gäller sekretessen för sådana uppgifter i omhändertagna patientjournaler m.m. i högst sjuttio år. Till följd av den reglering i patientjournalagen som avser minsta tid för bevarande av omhändertagna patientjournaler kommer dock uppgifter för vilka sekretess skall gälla sällan finnas kvar så länge.

#### 7 kap 2 §

Av den nytilkomna punkten i denna paragraf framgår att sekretessen enligt 1 § inte gäller beslut i ärenden om omhändertagande eller återlämnande av patientjournaler.

#### 7 kap 6 §

Genom tillägget i första stycket kommer samma sekretessregler som gäller för anmälan och utsaga inom hälso- och sjukvården att gälla för

sådana uppgifter i en omhändertagen patientjournal eller ett ärende om omhändertagande eller återlämnande av patientjournaler.

Prop. 1991/92:104

## 11 Hemställan

Jag hemställer att regeringen föreslår riksdagen att anta förslagen till

1. lag om ändring i patientjournallagen (1985:562),
2. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100).

## 12 Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att anta de förslag som föredraganden lagt fram.

## Journalutredningens sammanfattning av betänkandet (Ds S 1984:18) Journalarkiv utanför den offentliga hälso- och sjukvården och tandvården

Prop. 1991/92:104  
Bilaga 1

När en privatpraktiserande yrkesutövare inom hälso- och sjukvård eller tandvård avlider eller upphör med verksamheten av andra skäl, uppstår frågan hur man skall göra med journalarkivet. Om utredningens tidigare framförda förslag om en sänkning av den lagbundna bevarandetiden genomförs, blir förvaringskravet inte särskilt betungande. Journalutredningen framhåller i detta betänkande att det åligger yrkesutövaren eller dennes huvudman att i första hand själv ordna med förvaringen.

Om emellertid avvecklingen sker i sådana former att journalerna inte blir säkert omhändertagna under den föreskrivna tiden, måste patienternas intressen skyddas på annat sätt. Journalutredningen föreslår att arkivet skall kunna överföras till länsstyrelse. Konsultläkare hos länsstyrelse bör anlitas i dessa sammanhang. Denne bör också hjälpa till vid frågor om utlämnande av journaler ur arkivet. Ett omhändertagandebeslut av socialstyrelsen kan aktualiseras när den som är ansvarig för journalerna avlider, deslegitimeras eller eljest på sannolika skäl antas missskötas förvaringen. Författningsändringar, som berör den tidigare föreslagna lagen om patientjournaler och sekretesslagen, föreslås.

Utredningsförslaget ansluter sig i sina huvuddrag till de rutiner som tillämpades före avvecklingen av länsläkarväsendet. Det bedöms därför inte medföra extra besvär eller kostnadsökningar för de berörda myndigheterna eller för enskilda. I ett särskilt avsnitt diskuteras journalfrågor inom företagshälsovården något utförligare.

## Förslag till

### Lag om ändring i lagen (1985:000) om patientjournaler

Härigenom föreskrivs att i lagen (1985:000) om patientjournaler skall införas en ny paragraf, 11 §, av nedan angivna lydelse.

#### *Nuvarande lydelse*

#### *Föreslagen lydelse*

#### 11 §

*Om det på sannolika skäl kan antas att patientjournaler inom enskild hälso- och sjukvård eller enskild tandvård inte kommer att handhas enligt föreskrifterna i denna lag, får socialstyrelsen besluta att de skall tas om hand. Sådana patientjournaler skall förvaras av länsstyrelsen.*

Härigenom föreskrivs att 7 kap. 1 § sekretesslagen (1980:100) skall ha nedan angivna lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse***7 kap. Sekretess med hänsyn främst till skyddet för enskilda personliga förhållanden****1 §**

Sekretess gäller, om inte annat följer av 2 §, inom hälso- och sjukvården för uppgift om enskilda hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, såsom rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastering och åtgärder mot smittsamma sjukdomar, samt i verksamhet som avser omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda.

Sekretess enligt första stycket gäller också i sådan verksamhet hos myndighet som innefattar omprövning av beslut i eller särskild tillsyn över allmän eller enskild hälso- och sjukvård.

Sekretess enligt första stycket gäller också i sådan verksamhet hos myndighet som innefattar omprövning av beslut i eller särskild tillsyn över allmän eller enskild hälso- och sjukvård. *Samma sekretess gäller vidare för uppgift i en patientjournal som förvaras hos länsstyrelsen med stöd av lagen (1985:000) om patientjournaler.*

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

# Sammanställning av remissyttranden över betänkandet (Ds S 1984:18) Journalarkiv utanför den offentliga hälso- och sjukvården och tandvården

Prop. 1991/92:104  
Bilaga 3

Yttrande över betänkandet har avgetts av kammarrätten i Stockholm, socialstyrelsen, hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), riks-försäkringsverket, riksrevisionsverket, riksarkivet, Länsstyrelsernas organisationsnämnd, länsstyrelserna i Stockholms, Södermanlands samt Göteborgs och Bohus län, Landstingsförbundet, Stockholms, Södermanlands, Malmöhus och Västernorrlands läns landsting, Göteborgs och Malmö kommuner, Centralorganisationen SACO/SR, Sveriges läkarförbund, Sveriges tandläkarförbund, Svenska Läkaresällskapet, Handikappförbundens Centralkommitté och Föreningen arkivverksamma i landsting och kommuner. Yttranden har också såvitt gäller företags-hälsovård avgetts av arbetarskyddsstyrelsen och Landsorganisationen i Sverige. Tjänstemännens centralorganisation och Svenska arbetsgivareföreningen har förklarat sig avstå från att yttra sig.

Remissinstanserna har i några fall bifogat yttranden som de inhämtat.

Följande instanser har framfört att de tillstyrker eller inte har något att erinra mot utredningens förslag. Riksrevisionsverket, Södermanlands och Malmöhus läns landsting, Göteborgs och Malmö kommuner, Sveriges läkarförbund, Sveriges tandläkarförbund, Svenska läkaresällskapet och Handikappförbundens Centralkommitté. Exempelvis anför riksrevisionsverket att förslaget utgör en lämplig anpassning till den ändrade organisation som inträtt i och med länsläkarväsendets avveckling och Handikappförbundens Centralkommitté att det med hänsyn till patienternas trygghet är ytterst angeläget att denna fråga regleras.

Också flertalet remissinstanser i övrigt tillstyrker utredningens förslag såvitt gäller *var omhändertagna journalhandlingar skall förvaras*. Detta gäller bl.a. kammarrätten i Stockholm, socialstyrelsen, HSAN, riks-försäkringsverket, länsstyrelsen i Södermanlands län, landstingsförbundet och Centralorganisationen SACO/SR. Landstingsförbundet anför dock att det är angeläget att omhändertagna journaler utan onödiga dröjsmål kan rekvireras från länsstyrelsen om de bedöms ha värde för den fortsatta behandlingen och vården av patienten. Också länsstyrelsen i Stockholms län tillstyrker en förvaring hos länsstyrelserna men framför att länsstyrelserna behöver få kostnadstäckning för de utgifter som uppstår i samband med hanteringen. Riksrevisionsverket anger en förvaring hos landstingen som ett formellt likvärdigt alternativ men anför att den sekretessprövning som skall göras vid utlämnande av journalhandlingar i realiteten torde bli mer omfattande hos en länsstyrelse jämfört med ett landsting.

Landstinget i Västernorrlands län anför att den naturliga lösningen vore att arkiven överförs till den offentliga hälso- och sjukvården om dessa innehåller uppgifter som kan vara av intresse för patienternas fortsatta vård och att utredningens förslag kan försvåra den offentliga hälso- och sjukvårdens möjligheter att ge en god vård. Landstinget till-

styrker ändå förslaget med motiveringen att den medicinska informationen i ifrågavarande arkiv hittills tycks ha varit av ringa intresse för vårdändamål.

Riksarkivet, Länsstyrelsernas organisationsnämnd och länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län avstyrker förslaget att omhändertagna patientjournaler skall förvaras hos länsstyrelserna. I stället föreslås att landstingen tillförs denna uppgift. Riksarkivet anför som skäl för att avstyrka förslaget om förvaring hos länsstyrelserna att en uppgift av detta slag ligger vid sidan av länsstyrelsernas övriga verksamhet. Arkivet framhåller också att länsstyrelsernas resurser för arkivvård varierar från län till län och är klart otillräckliga i vissa län. Länsstyrelsernas organisationsnämnd framhåller också att arkivfunktionerna vid länsstyrelserna på flera håll inte fungerar särskilt väl och att aktuella arkiv inte tillhör eller ens har något samband med länsstyrelsernas övriga verksamhet. Nämnden pekar vidare på att den ekonomiska situationen och personalens arbetsbelastning är besvärlig på många länsstyrelser samt att det nu handlar om journalhandlingar från fler yrkesgrupper än då länsläkarna skötte dessa frågor. Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län finner det naturligare att landstingen får arkivansvaret för ifrågavarande handlingar eftersom landstingen svarar för merparten av all sjukvård och det är dit allmänhet och läkare i första hand torde komma att vända sig för att få del av arkivhandlingar. Vidare påpekar länsstyrelsen att de länsstyrelser som har konsultläkare endast disponerar dessa viss tid varför kommunikationen mellan länsstyrelser och konsultläkare kan bli besvärliga.

Flera remissinstanser tar upp frågan om *hur länge omhändertagna journalhandlingarskall bevaras* och framhåller att tre år är för kort tid. Hit hör HSN, riksarkivet, riks försäkringsverket, Malmöhus läns landsting och Föreningen arkivverksamma i landsting och kommun. Som skäl för en längre tids bevarande anføres bl.a. att det kan förekomma att läkare som mist sin legitimation kan komma att återfå denna senare och att de då inte bör vara frångått möjligheten att återfå journalhandlingarna. Vidare anføres att erfarenheten visar att behovet av uppgifter för vård av patienten sträcker sig längre än tre år, att vissa journalhandlingar kan vara av intresse för forskningen eller kan behövas vid en senare prövning enligt lagstiftningen om arbetsskadeförsäkring.

Några remissinstanser, däribland Göteborgs kommun och Föreningen arkivverksamma i landsting och kommun, har anfört att omhändertagna journaler bör förtecknas i *register*.

Svenska Läkaresällskapet anför att föreslagen ordning med *beslut om omhändertagande* av socialstyrelsen före överförande av journalerna för arkivering hos en länsstyrelse förefaller onödigt komplicerad och föreslår att ett överlämnande skall kunna ske utan mellankommande beslut. Också socialstyrelsen ifrågasätter om inte länsstyrelserna skulle kunna besluta om arkivering av journalerna.

När det gäller utredningens *författningsförslag* anför kammarrätten i Stockholm att möjligheten att återfå omhändertagna journaler bör lagregleras samt att såväl beslut i fråga om omhändertagande av journalhandlingar som beslut i fråga om återlämnande av sådana handlingar bör kunna överklagas och att detta bör framgå av lagtexten.

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 1992-02-05

**Närvarande:** justitierådet Bengt Rydin, regeringsrådet Stig von Bahr, justitierådet Inger Nyström.

Enligt protokoll vid regeringssammanträde den 30 januari 1992 har regeringen på hemställan av statsrådet Könberg beslutat inhämta lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ändring i patientjournalagen (1985:562) och
2. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100).

Förslagen har inför lagrådet föredragits av hovrättsassessorn Mona Wildig.

*Lagrådet* lämnar förslagen utan erinran.

|                                                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Proposition                                                                                                                                                  | 1  |
| Propositionens huvudsakliga innehåll                                                                                                                         | 1  |
| Propositionens lagförslag                                                                                                                                    | 3  |
| Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 13 februari 1992                                                                                            | 8  |
| 1 Inledning                                                                                                                                                  | 8  |
| 2 Patientjournaler efter avlidna läkare m.fl. och hittillsvarande<br>behandling av sådana journaler                                                          | 9  |
| 3 Omhändertagande av patientjournaler inom den enskilda hälso-<br>och sjukvården samt återlämnande av omhändertagna journaler                                | 11 |
| 4 Förvarande myndighet                                                                                                                                       | 13 |
| 5 Utlämnande av uppgifter ur omhändertagna journalhandlingar                                                                                                 | 15 |
| 6 Bevarandetid och andra frågor som rör förvaringen av<br>omhändertagna journalhandlingar                                                                    | 18 |
| 7 Möjlighet till överprövning av beslut om omhändertagande<br>m.m.                                                                                           | 20 |
| 8 Kostnader och ikraftträdande                                                                                                                               | 21 |
| 9 Upprättande lagförslag                                                                                                                                     | 22 |
| 10 Specialmotivering                                                                                                                                         | 22 |
| 11 Hemställan                                                                                                                                                | 27 |
| 12 Beslut                                                                                                                                                    | 27 |
| <br>Bilaga 1 Journalutredningens sammanfattning av betänkandet<br>(Ds S 1984:18) Journalarkiv utanför den offentliga<br>hälso- och sjukvården och tandvården | 28 |
| Bilaga 2 Journalutredningens författningsförslag                                                                                                             | 29 |
| Bilaga 3 Sammanställning av remissyttranden över betänkandet<br>(Ds S 1984:18) Journalarkiv utanför den offentliga<br>hälso- och sjukvården och tandvården   | 31 |
| Bilaga 4 Lagrådet                                                                                                                                            | 33 |