

Motion till riksdagen 2005/06:K24

**av Ingrid Burman och Elina Linna (v)
med anledning av prop. 2005/06:161**

Sekretessfrågor – Skyddade adresser, m.m.

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen avslår förslag till ändring i 14 kap. 2 § sekretesslagen (1980:100).

Motivering

Sekretesslagens betydelse inom hälso- och sjukvården är grundläggande för patientens trygghet i relation till hälso- och sjukvårdspersonalen. Det som avhandlas i relationen mellan vårdare och patienten är ofta av integritetskänslig art och bygger på ömsesidigt förtroende och tillit. Dessa uppgifter utgör inte sällan också en förutsättning för att personalen ska kunna göra korrekta bedömningar och ge adekvat vård och behandling. Varje möjlighet och inskränkning av sekretesslagen inom hälso- och sjukvården kan därför försämra och förhindra en förtroendefull relation mellan patient och vårdgivare vilket ytterst kan innebära ett hot mot kvaliteten i vårdinsatsen. I vissa fall kan det innebära att patienten inte söker nödvändig vård på grund av rädsla för att känsliga uppgifter kan komma att röjas. Det är inte bara ur ett patientperspektiv som inskränkningar i sekretesslagen kan få negativa konsekvenser utan också ur hälso- och sjukvårdspersonalens perspektiv. En otydlig och alltför uppluckrad sekretesslagstiftning kan för vårdpersonalen innebära orimliga ställningstaganden för vilka vårdpersonalen saknar stöd. Det är av stor vikt att enskilda kan känna förtroende för att uppgifter om personliga förhållanden inte kan lämnas vidare utan den enskildas samtycke. I dag finns den möjligheten endast för de allra grövsta brotten men inte försök till dessa brott.

Regeringen har nu i sin proposition om sekretessfrågor och skyddade adresser lagt ett förslag som innebär att personalen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten utan hinder av sekretess ska kunna anmäla eller lämna ut uppgifter dels vid misstanke om brott för vilket inte är stadgat lindrigare

Fel! Okänt namn på

straff än fängelse i ett år, dels vid försök till brott vilket inte är stadgat lindrigare straff än fängelse i två år.

Vi menar att förslaget att sänka gränsen för när personalen skall ha möjlighet och ansvar att kunna anmäla misstanke om brott riskerar att undergräva den viktiga tillit som måste finnas mellan personal inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten och dess vårdtagare. Ett mycket stort antal remissinstanser har också haft invändningar mot detta, bl.a. Vårdförbundet, RSMH, HSO och riksdagens ombudsmän. De stöder majoriteten i den utredning (Ny sekretesslag, SOU 2003:99), vilken ligger till grund för denna proposition. Där fastslår majoriteten, i likhet med regeringen, att det inte finns någon anledning att göra skillnad på försök till grova brott och fullbordade grova brott och föreslår att även försöksbrott skall ge möjlighet till uppgiftslämnande, dvs. en viss minskad sekretess. Regeringen går i denna proposition ännu längre och utökar detta till att även gälla brott för vilket endast gäller ett lägsta straff på ett år, ett förslag som avfärdades av utredningen. Den anförde att en sådan ytterligare uppluckring av sekretessen för att uppnå en effektivare brottsbekämpning inte kan uppväga den enskildas intresse och behov av integritet och sekretesskydd inom hälso- och sjukvården.

I motivet till regeringens förslag till att genomföra denna förändring i sekretesslagen har det anförts att man nu öppnar en möjlighet för vårdpersonal att kunna göra en anmälan om man misstänker att en kvinna utsatts för misshandel men som själv av olika skäl inte har förmåga att göra en anmälan. Det kan verka som en positiv möjlighet att stödja utsatta kvinnor, men vi anser att det är ett alltför ytligt betraktelsesätt då det inte tar hänsyn till de eventuella risker kvinnan kan utsättas för genom att anmälan görs mot hennes vilja. Konsekvensen kan bli att kvinnan förhindras eller räds att söka nödvändig hälso- och sjukvård på grund av förövarens vetskap om att en annan person kan göra anmälan. Det är nödvändigt att det finns ett skydd för den utsatta kvinnan i samband med att en anmälan görs, vilket kan vara svårt att tillgoda eftersom inte den berörda parten är trygg. Dessutom försätts vårdpersonalen i ett svårt etiskt dilemma då den har att ta ställning till om kvinnans säkerhet är tillräcklig för att man ska kunna göra en anmälan. Vi menar i stället att resurser skall finnas som stärker kvinnan att själv kunna göra anmälan.

Mot bakgrund av detta menar vi att riksdagen bör avslå förslaget till förändring av sekretesslagen (1980:100) 14 kap. 2 §.

Stockholm den 4 april 2006

Ingrid Burman (v)

Elina Linna (v)