



Patientnämnderna – begränsning av sekretessbrytande bestämmelse

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2009/10:71 Patientnämnderna – begränsning av sekretessbrytande bestämmelse. I propositionen föreslås att offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, ändras så att den sekretessbrytande bestämmelsen i 25 kap. 11 § OSL inte ska gälla för verksamhet i patientnämnder. Ändringen föreslås träda i kraft den 1 maj 2010. Det har inte väckts några följdmotioner med anledning av propositionen.

Utskottet tillstyrker propositionens lagförslag.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning	4
Bakgrund	4
Utskottets överväganden	8
Begränsning av sekretessbrytande bestämmelse	8
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	10
Propositionen	10
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	11

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Begränsning av sekretessbrytande bestämmelse

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Därmed bifaller riksdagen proposition 2009/10:71.

Stockholm den 4 mars 2010

På konstitutionsutskottets vägnar

Berit Andnor

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Berit Andnor (s), Per Bill (m), Margareta Cederfelt (m), Morgan Johansson (s), Andreas Norlén (m), Stefan Tornberg (c), Yilmaz Kerimo (s), Cecilia Wigström i Göteborg (fp), Helene Petersson i Stockaryd (s), Billy Gustafsson (s), Ingvar Svensson (kd), Anna Tenje (m), Annie Johansson (c), Mikael Johansson (mp), Karl Sigfrid (m) och Tone Tingsgård (s).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I samband med beredningen av propositionen Offentlighets- och sekretesslag (prop. 2008/09:150) uppmärksammades vissa brister i skyddet för uppgifter i patientnämndsverksamheten. En promemoria upprättades inom Socialdepartementet, Patientnämnderna – begränsning av sekretessbrytande bestämmelse (Ds 2009:31). Promemorian har remissbehandlats.

Regeringen har hämtat in ett yttrande från Lagrådet över lagförslaget. Lagrådet har inte haft något att invända mot förslaget.

Regeringens lagförslag finns i bilaga 2.

Bakgrund

Patientnämnderna

Patientnämnderna eller som de först benämndes, förtroendenämnderna, inrättades 1980. Lagen (1980:12) om förtroendenämnder inom hälso- och sjukvården tillkom mot bakgrund av de önskemål som under flera år framförts i olika sammanhang om insatser från samhällets sida för att förbättra möjligheterna till kontakt och information mellan patienterna å ena sidan samt vårdgivarna och de anställda inom hälso- och sjukvården å andra sidan. Genom att ta hand om ärenden som inte orsakats av fel eller försumelse hos personalen utan som hade sin grund i bristande kontakt eller information mellan patient och vårdgivare skulle nämnderna kunna avlasta Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. När lagen antogs beslutade riksdagen att verksamheten skulle pågå som försöksverksamhet i fem år för att sedan utvärderas inför ett slutligt ställningstagande.

Genom lagen (1992:563) om förtroendenämndsverksamhet inom hälso- och sjukvården m.m. permanentades försöksverksamheten. Landstingen och kommunerna blev därmed skyldiga att ha en eller flera nämnder med uppgift att främja kontakterna mellan patienterna och hälso- och sjukvårdspersonalen samt att förmedla den hjälp till patienterna som förhållandena krävde.

Lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. ersatte den 1 januari 1999 lagen (1992:563) om förtroendenämndsverksamhet inom hälso- och sjukvården m.m.

I varje landsting och kommun ska det finnas en eller flera nämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter inom bl.a. hälso- och sjukvården.

Nämnderna ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutvecklingen i hälso- och sjukvården genom att

- hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården
- främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal
- hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

Offentlighets- och sekretesslagen

Enligt 8 kap. 1 § OSL får en uppgift för vilken sekretess gäller inte röjas för enskilda eller för andra myndigheter, om inte annat anges i OSL eller i en lag eller förordning som OSL hänvisar till.

I 8 kap. 2 § OSL anges att vad som föreskrivs om sekretess mot andra myndigheter i 1 § och vad som föreskrivs i andra bestämmelser i lagen om uppgiftslämnande till andra myndigheter och överföring av sekretess mellan myndigheter, också gäller mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra.

Enligt 25 kap. 1 § första stycket OSL gäller sekretess inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

Enligt 25 kap. 4 § första stycket OSL gäller sekretess i ärenden hos en nämnd med uppgift att bedriva patientnämndsverksamhet enligt lagen om patientnämndsverksamhet 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.

I 25 kap. 11 § anges att sekretessen enligt 1 eller 4 § inte hindrar att uppgift lämnas

1. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 eller 4 § i en kommun till en annan sådan myndighet i samma kommun
2. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 eller 4 § i ett landsting till en annan sådan myndighet i samma landsting
3. till en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 eller 4 § eller till en enskild vårdgivare enligt vad som föreskrivs om sammanhållen journalföring i patientdatalagen (2008:355)
4. till ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister enligt patientdatalagen
5. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 eller 4 § inom en kommun eller ett landsting till en annan sådan myndighet för forskning och framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men om uppgiften röjs

6. till en enskild enligt vad som föreskrivs i

- lagen (1988:1473) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål,
- lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
- smittskyddslagen (2004:168),
- 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.,
- lagen (2006:496) om blodsäkerhet, eller
- lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler.

Förarbeten

I 1 kap. 3 § i den tidigare gällande sekretesslagen (1980:100) fanns en bestämmelse som motsvarade 8 kap. 2 § OSL om sekretess mellan olika verksamhetsgrenar, när dessa var att betrakta som självständiga i förhållande till varandra.

I förslaget till 1980 års sekretesslag (prop. 1979/80:2) uppställdes inget krav på att de olika verksamhetsgrenarna skulle förhålla sig självständiga till varandra. Konstitutionsutskottet (bet. KU1979/80:37) ansåg dock att förslaget skulle kunna ge upphov till tolkningsproblem. Utskottet föreslog därför att sekretess bara skulle gälla mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet när dessa var att betrakta som självständiga i förhållande till varandra. Detta blev också riksdagens beslut.

I förarbetena till OSL (prop. 2008/09:150 s. 357 f.) anges att frågan om vilka sekretessgränser som gällde enligt 1980 års sekretesslag mellan olika verksamheter inom en myndighet hade behandlats i ett antal olika propositioner på senare år. I propositionen anges att det har slagits fast att om olika delar av en myndighets verksamhet ska tillämpa olika sekretessbestämmelser fick de anses utgöra olika verksamhetsgrenar i sekretesslagens mening. Först om olika delar av en myndighet utgör olika verksamhetsgrenar finns det skäl att ta ställning till om de också är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra. Att en myndighet ska tillämpa olika sekretessbestämmelser innebar enligt propositionen inte med automatik att det också finns olika verksamhetsgrenar inom myndigheten i sekretesslagens mening. Det anförs vidare att det ska uppmärksammas att det var en ofrånkomlig följd av sekretesslagens systematik att en myndighet kunde ha att tillämpa såväl sekretessbestämmelser till skydd för allmänna intressen som sekretessbestämmelser till skydd för enskilda intressen utan att det var fråga om olika verksamhetsgrenar i sekretesslagens mening. Det anförs vidare att det är först om det finns olika delar av en myndighets verksamhet som ska tillämpa sinsemellan helt olika slag av sekretessbestämmelser som det är fråga om olika verksamhetsgrenar i sekretesslagens mening.

I propositionen föreslogs att den nya lagen skulle göras mer lättillämpad genom att dela upp omfattande paragrafer och kapitel. Vid denna uppdelning måste innebörden av 8 kap. 2 § OSL beaktas. För att undvika att uppdelningen av omfattande paragrafer skulle ge intryck av att nya sekretessgränser hade eftersträövats har paragrafer som har delats upp hållits samman under samma fetstilsrubrik i OSL. I vissa fall har regleringen i de uppdelade paragraferna varit så omfattande att den utgör ett helt kapitel i den nya lagen. I dessa fall har det enligt propositionen av lagtekniska skäl inte varit möjligt att samla sekretessbestämmelserna under samma fetstilsrubrik. I propositionen anges att det genom OSL inte var avsett göra någon ändring i sak i förhållande till sekretesslagen. Bedömningen av om det föreligger olika verksamhetsgrenar ska således göras på samma sätt som tidigare.

Utskottets överväganden

Begränsning av sekretessbrytande bestämmelse

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar propositionens lagförslag.

Propositionen

I propositionen anförts att patienter och andra som vänder sig till en patientnämnd måste vara säkra på att de uppgifter som de lämnar till nämnden inte förs vidare till en annan del av hälso- och sjukvården utan deras samtycke eller efter en sekretessprövning. Det är därför viktigt att det finns sekretess mellan en patientnämnd och t.ex. inrättningar inom hälso- och sjukvården för att inte patienternas förtroende för patientnämnderna ska skadas.

Vidare anförts i propositionen att det i förarbetena till lagstiftningen om patientnämndsverksamheten underströks att det är angeläget att undvika att nämnderna bland hälso- och sjukvårdspersonalen uppfattas som ensidiga företrädare för patienterna och därmed på ett olyckligt sätt upplevs som motparter till den berörda personalen. Det är enligt propositionen också viktigt att patienter och andra enskilda inte uppfattar nämnderna som en osjälvständig del av hälso- och sjukvårdsorganisationen.

Det anges i propositionen att all hälso- och sjukvårdsverksamhet som lyder under samma nämnd inom ett landsting eller en kommun utgör en och samma verksamhetsgren i OSL:s mening. I normalfallet torde en patientnämndsverksamhet lyda under en annan nämnd än den som ansvarar för hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet, dvs. det är inte fråga om verksamhet inom samma myndighet. I sådana fall föreligger enligt propositionen sekretess mellan patientnämnden och den övriga verksamheten inom hälso- och sjukvården eller annan medicinsk verksamhet enligt 8 kap. 1 § OSL.

Om patientnämndsverksamheten skulle lyda under den nämnd som ansvarar för all hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet inom en kommun eller ett landsting blir enligt propositionen följden att verksamheterna utgör en och samma verksamhetsgren i OSL:s mening, och då finns det inga sekretessgränser mellan dessa verksamheter. Det innebär dock enligt propositionen inte att det är fritt fram för personal som arbetar inom samma myndighet att utbyta sekretessbelagda uppgifter. Enligt propositionen har bl.a. JO uttalat att det torde stå klart att en befattningshavare inte har någon obegränsad frihet att lämna uppgifter som omfattas av sekretess till sina arbetskamrater.

Med hänsyn till vad som anförts i tidigare lagstiftningsärenden om vikten av att patientnämndsverksamheten sköts så att den av patienter kan upplevas som fristående, anser regeringen att det i och för sig kan finnas skäl att överväga att ändra OSL så att bestämmelsen om sekretess i patientnämnders verksamhet placeras under en egen fetstilsrubrik i 25 kap. OSL i syfte att göra verksamheten till egen verksamhetsgren. Enligt propositionen har JO dock ifrågasatt om det krav på självständighet som uppställs i lagen för att det ska finnas en sekretessgräns mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet verkligen kan anses uppfyllt när den yttersta beslutanderätten för två olika verksamhetsgrenar tillkommer en för båda verksamheterna gemensam nämnd.

Regeringen anser att överväganden om en sekretessgräns mellan patientnämndernas verksamhet och övrig hälso- och sjukvårdsverksamhet inte bör ske i detta lagstiftningsärende utan i samband med behandlingen av ett förslag till nya sekretessgränser inom och mellan kommuner och landsting som Offentlighets- och sekretesskommittén har lämnat.

I propositionen anförts vidare att 1980 års sekretesslag ändrades i samband med införandet av patientdatalagen (2008:355). Ändringen innebär att den sekretess som gällt för en patientnämnd i förhållande till annan verksamhet inom hälso- och sjukvården bröts. I det lagstiftningsärendet var enligt propositionen inte syftet att åstadkomma en sådan sekretessbrytande reglering för verksamheten i patientnämnder. Bestämmelserna i 25 kap. 11 § 1 – 4 OSL bör därför enligt regeringen ändras så att den sekretess som gäller enligt 25 kap. 4 § för patientnämnderna inte bryts.

Den sekretessbrytande bestämmelse som finns i 25 kap. 11 § 5 OSL tillkom genom en ändring i sekretesslagen 1991. Det framgår enligt propositionen inte att det fanns en avsikt att bryta sekretessen hos förtroendenumnderna. Det finns därför enligt propositionen inte anledning att låta den sekretessbrytande bestämmelsen omfatta patientnämndernas verksamhet.

Av 25 kap. 11 § 6 framgår att sekretess enligt 25 kap. 1 och 4 §§ inte hindrar att uppgift lämnas till en enskild enligt vad som föreskrivs i vissa angivna lagar. I propositionen anförts att det inte finns skäl att bryta sekretessen hos patientnämnderna i dessa fall, eftersom patientnämnderna inte har tillgång till sådana uppgifter eller fullgör sådana verksamheter som den sekretessbrytande bestämmelsen reglerar.

I propositionen anges att Västra Götalandsregionen har påtalat att det inom samma region eller landsting kan finnas flera nämnder som bedriver patientnämndsverksamhet, och att förslaget innebär att sekretess kommer att råda mellan de olika verksamheterna. Regeringen konstaterar att så blir fallet.

Regeringen föreslår att lagändringen träder i kraft den 1 maj 2010.

Utskottets ställningstagande

Utskottet tillstyrker propositionens lagförslag.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2009/10:71 Patientnämnderna – begränsning av sekretessbrytande bestämmelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs att 25 kap. 11 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse***25 kap.****11 §**

Sekretessen enligt 1 *eller* 4 § hindrar inte att uppgift lämnas

1. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 *eller* 4 § i en kommun till en annan sådan myndighet i samma kommun,

2. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 *eller* 4 § i ett landsting till en annan sådan myndighet i samma landsting,

3. till en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 *eller* 4 § eller till en enskild vårdgivare enligt vad som föreskrivs om sammanhållen journalföring i patientdatalagen (2008:355),

4. till ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister enligt patientdatalagen,

5. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 *eller* 4 § inom en kommun eller ett landsting till annan sådan myndighet för forskning *och* framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men om uppgiften röjs, eller

6. till en enskild enligt vad som föreskrivs i

- lagen (1988:1473) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål,

- lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,

- smittskyddslagen (2004:168),

- 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.,

- lagen (2006:496) om blodsäkerhet, eller

Sekretessen enligt 1 § hindrar inte att uppgift lämnas

1. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § i en kommun till en annan sådan myndighet i samma kommun,

2. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § i ett landsting till en annan sådan myndighet i samma landsting,

3. till en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § eller till en enskild vårdgivare enligt vad som föreskrivs om sammanhållen journalföring i patientdatalagen (2008:355),

5. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § inom en kommun eller ett landsting till annan sådan myndighet för forskning *eller* framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men om uppgiften röjs, eller

– lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler.

Denna lag träder i kraft den 1 maj 2010.