|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | Dnr S2016/06292/FS |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga 2016/17:77 av Annika Qarlsson (C) Abortregister

Annika Qarlsson har frågat mig hur sjukvården ska bemöta kvinnor som inte vill att personuppgifter registreras vid abort – är det min och regeringens mening att de ska nekas ingreppet?

Till att börja med låt mig tydliggöra ett vanligt förekommande missförstånd. Det finns inget beslut om något separat abortregister. Det aktuella regeringsbeslutet handlar om att ett undantag att registrera vissa uppgifter kopplat till abort tas bort i förordningen om patientregister hos Socialstyrelsen.

Abort är en av de vanligaste medicinska behandlingarna i Sverige och för regeringen en självklar del av hälso- och sjukvården. Därför behöver samma underlag finnas för kvalitetsutveckling och medicinskt förbättringsarbete som också finns för annan vård. Att vissa uppgifter om abortvård ska få registreras i patientregistret är en naturlig följd av detta.

Vid tillkomsten av hälsodataregistren beslutade regeringen att personuppgifter skall få registreras i hälsodataregister oberoende av den enskildes samtycke. Vissa hälsoproblem är av den arten att de måste studeras på ett mycket stort – i princip rikstäckande – material. Vetskap om olika samband, t.ex. sällsynta sjukdomar och effekter av biverkningar, kan i vissa fall erhållas endast genom studier över längre tidsperioder och med tillräckligt stort underlag. Ett bortfall av uppgifter beträffande vissa individer bedömdes kunna äventyra registrens användbarhet.

Patientregistret är mycket säkert. Det är ett av de fem hälsodataregister som hanteras av Socialstyrelsen. I hälsodataregistren finns uppgifter som – i likhet med uppgifter som har samband med abort – kan upplevas som mycket integritetskänsliga. Uppgifterna som finns i hälsodataregistren omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen. Enligt denna bestämmelse är sekretessen absolut, vilket innebär att uppgifterna inte får lämnas ut. Undantag från sekretess finns när det gäller uppgifter som behövs för forskning och statistikändamål och uppgifter som inte genom namn, annan identitetsbeteckning eller liknande förhållande är direkt hänförlig till den enskilde. I dessa fall kan uppgifter lämnas ut om det står klart att de kan röjas utan att den enskilde individen som uppgifter rör eller någon närstående lider skada eller men. Socialstyrelsen lämnar bara ut data till forskningsprojekt med villkoret att det finns tillstånd från forskningsetisk nämnd. Därefter gör Socialstyrelsen en oberoende prövning enligt offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser. Det finns inga kända fall där information om enskilda har hamnat i felaktiga händer under de 52 år patientregistret har funnits.

Beslutet som fattats av regeringen innebär således att vissa uppgifter om utförda aborter får registreras i patientregistret på samma sätt som för annan hälso- och sjukvård. Utvidgningen av uppgiftsskyldigheten innebär en rapportering av redan befintliga data från ordinarie dokumentation i patientjournalen till patientregistret. Detta innebär inte någon förändring i huruvida vårdpersonal en enskild kvinna möter kan se om kvinnan har genomgått abort eller inte, eller någon förändring i hur abort registreras i patientjournaler, vilket sker sedan länge.

Även om beslutet att utvidga uppgiftsskyldigheten till patientregistret inte har någon koppling till de situationer där hälso- och sjukvårdspersonal har hanterat personuppgifter i strid med lagstiftningen är det givetvis oerhört angeläget att vården respekterar de lagar som finns till skydd för den personliga integriteten och också har bra rutiner för när brott begåtts.

Avslutningsvis vill jag understryka att regeringen under beredningen av beslutet tagit stor hänsyn till ärendets integritetsaspekter och den oro som funnits. Vidare har beslutet föregåtts av noggranna integritetsanalyser som även har behandlats och diskuterats av Socialstyrelsens etiska råd. Vid remissbehandlingen av ärendet ställde sig i princip samtliga remissinstanser såsom RFSU, landstingen, Sveriges Kvinnolobby och hälso- och sjukvårdsprofessionerna bakom förslaget.

Stockholm den 19 oktober 2016

Gabriel Wikström