

Utlämnande av journaler och journalinformation

Gäller för: Region Kronoberg

Innehållsförteckning

1	Syfte.....	3
2	Journalhandling	3
2.1	Kopia av journal från annan vårdgivare.....	3
3	Utlämnande av journalhandlingar.....	3
3.1	Vem beslutar att uppgift får lämnas ut?	4
3.2	Nekande av utlämnande av sekretessbelagda uppgifter	4
3.3	Krav på skyndsam handläggning	4
3.4	Avgift för journalkopior	4
4	Vem kan begära ut uppgifter?	4
5	Utlämnande av journalhandlingar och sekretessbelagda uppgifter	5
5.1	Samtycke eller medgivande	5
5.2	Skriftligt fullmakt.....	5
5.3	Lagstöd.....	5
5.3.1	Generella undantag	6
5.3.2	Uppgifter i beslut	6
5.3.3	Fler sekretessbrytande regler	6
5.4	Menprövning.....	7
6	Patientens rätt att läsa sin journal	7
6.1	Direktåtkomst	7
6.2	Beslutsoförmögna.....	8
7	Skyldighet att lämna ut uppgift	8
8	Anmälningssplikter	8
8.1	Överförmyndarnämnden	8
8.2	Patienten själv, ställföreträdare eller närstående till denne.....	8
8.3	Transportstyrelsen	9
8.4	Polis, åklagare och domstol.....	9
8.4.1	Olämplig att inneha vapen.....	9
8.4.2	Upplysning om att patient befinner sig hos oss	10

8.4.3	Delgivning.....	10
8.4.4	§ 7-intyg och rättspsykiatrisk undersökning.....	10
8.5	Inspektionen för vård och omsorg.....	10
8.6	Tvångsvård enligt LPT och LRV samt LVM.....	11
8.7	Smittskydd	12
8.8	Migrationsverket och personer med utländsk härkomst.....	12
9	Villkorat utlämnande	13
9.1	Aidentifiering	13
9.2	Utlämnande av uppgift med förbehåll	14

1 Syfte

Riktlinjen gäller för alla verksamheter som hanterar utlämnande av journaler och när sekretessklassad information ska och bör delges. Riktlinjen ger vägledning i vilka skyldigheter och möjligheter som vårdgivaren har.

För mer information om den praktiska hanteringen vid utlämnande av journalinformation, se rutin *Utlämnande av journalinformation och menprövning*.

2 Journalhandling

En journalhandling är en handling som upprättas eller inkommer i samband med vård av en patient och som innehåller uppgifter om patientens sjukdomar eller skador och åtgärder. Patientdatalagens 3 kap innehåller information om vad som ska finnas med samt hur och av vem det ska dokumenteras. Det kan vara en framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel. Det innebär att handling, skriven eller ritad på papper, digitalt lagrad information som till exempel information lagrad på CD, DVD, USB, EKG, Cosmic med mera, som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och innehåller uppgifter om patientens åtgärder är att räkna som en journalhandling.

2.1 Kopia av journal från annan vårdgivare

Kopior av journal som upprättats av annan vårdgivare, men som förvaras i journal inom Region Kronoberg, är att betrakta som originalhandlingar här, även om de endast finns kvar i inskannad form. Sekretessprövning ska göras på samma sätt som för våra egna journalhandlingar.

3 Utlämnande av journalhandlingar

Bedömningen om en journalhandling kan lämnas ut eller inte, *måste alltid göras individuellt*. Handläggningen är emellertid i princip den samma oavsett vem som begär ut journalkopiorna.

Om man lämnar ut – bifaller begäran- innebär det att den som begärt ut handlingen har rätt, att kostnadsfritt, på plats, få läsa hela journalen antingen i *pappersform eller på datorskärm* (se även kap 3 *Utlämnande av journalhandlingar*).

Om de får läsa en **pappersjournal** i original, måste detta av säkerhetsskäl ske i närvaro av någon representant för verksamheten. Låt hellre den som begärt ut journalen läsa en kopia. Bifall innebär också att den som begärt ut journalen har rätt att få kopior.

Det händer att patienter eller andra vänder sig direkt till en verksamhet inom Medicinskt servicecentrum (till exempel röntgen eller laboratorium) för att därifrån få ut kopia av remissvar eller undersökningsresultat. Det är *tillåtet* att ha en intern handläggningsrutin som innebär att patienten hänvisas till sin läkare/ inremitterande enhet, som då ska pröva om frågeställaren kan få den begärda kopian. Men om frågeställaren inte nöjer sig med detta besked *måste* den medicinska serviceavdelningen *skyndsamt* själv göra en prövning av om patientens begäran kan bifallas alternativt kan man lämna över begäran till journalenheten för prövning.

Vid ett utlämnande av papperskopia ska det alltid göras en journalanteckning om vem som fått vilka kopior.

3.1 Vem beslutar att uppgift får lämnas ut?

En begäran om att få ut en muntlig uppgift kan vara ställd antingen direkt till verksamheten eller till centrala journalenheten. Utlämnande av journalkopior kan göras av antingen journalenheten eller verksamheten. Rutinen *Utlämnande av journalinformation och menprövning* klargör i vilka situationer respektive enhet är ansvarig samt hur den praktiska hanteringen ska skötas.

3.2 Nekande av utlämnande av sekretessbelagda uppgifter

Den som inte får ut en uppgift på grund av sekretess ska upplysas om möjligheten att kunna begära ett skriftligt överklagbart myndighetsbeslut. Om ett sådant begär är det antingen kanslidirektören eller regionjurist som har delegation på att fatta sådant avslagsbeslut. Ta i första hand kontakt med regionjurist för vidare hantering.

3.3 Krav på skyndsam handläggning

Oavsett om det är patienten själv eller någon annan som begär att få ta del av en journal, ska en begäran alltid *handläggas skyndsamt*. Skyndsamhetskravet betyder att utlämnandet ska ske samma dag eller så snart som möjligt – vilket bör vara inom en dag eller två. Betänketid är tillåtet både vad gäller tystnadsplikten och den skriftliga sekretessen. Det vill säga, man behöver inte svara omedelbart utan kan be att få återkomma efter en kortare tid eller överlämna frågan till exempel arbetsledare. En begäran om journalkopia ska dock helst besvaras samma dag eller i inom ett par dagar.

Var noggrann när menprövningen görs! Felaktig handläggning av en begäran om utlämnande av allmän handling, som får och ska lämnas ut, kan utgöra *tjänstefel* enligt brottsbalken. Ett avslöjande och felaktigt utlämnande av uppgifter som omfattas av sekretess kan vara *brott mot tystnadsplikten*.

Felaktigt hanterande av uppgifter kan alltså både få straffrättsliga och arbetsrättsliga konsekvenser och kan leda till kritik från Inspektionen för vård och omsorg, IVO och Justitieombudsmannen, JO.

3.4 Avgift för journalkopior

Möjligheten att ta ut avgift för journalkopior fastställs av fullmäktige – se *Taxor och avgifter*.

4 Vem kan begära ut uppgifter?

Alla har rätt att *muntligen* eller *skriftligen* begära att få ut journalhandlingar, men *alla får inte bifall* på sin begäran.

Det är vanligt att andra vårdgivare, till exempel privatläkare eller andra regioner, begär journalkopior. Försäkringskassan och privata försäkringsbolag begär också journalkopior, liksom andra myndigheter. Även anhöriga, närstående, efterlevande och massmedia kan begära att få ut uppgifter som är sekretessbelagda.

5 Utlämnande av journalhandlingar och sekretessbelagda uppgifter

Sekretessen är inte total i en patientjournal. Uppgifterna om patienten måste kunna användas i olika sammanhang. Hanteringen beror av om begäran är intern eller extern. Vid extern begäran kan uppgifter lämnas ut i tre huvudfall:

- om *samtycke eller fullmakt finns* från den som berörs av uppgifterna
- om det finns lagstadgade undantag från sekretessen
- om det *inte är till men* för den som sekretessen ska skydda, det vill säga patient, närstående till patient, en avlidens minne, uppgiftslämnare eller närstående till uppgiftslämnare

5.1 Samtycke eller medgivande

Patienten kan ge sitt tillstånd, det vill säga samtycka till, att uppgift om denne lämnas ut. Man behöver då som regel inte pröva om det är till men för patienten. Samtycket kan ha inhämtats från till exempel andra myndigheter eller vårdgivare.

Många gånger är det därför praktiskt att direkt fråga patienten om en uppgift får lämnas ut. Observera att samtycket endast gäller om patienten har rättshandlingsförmåga, det vill säga är vuxen (barn kan även i vissa fall anses tillräckligt moget för att kunna bestämma själv) och inte till följd av till exempel allvarlig psykisk sjukdom/funktionshinder, demens eller ställföreträderskap (förvaltare), saknar rättshandlingsförmåga.

Ett medgivande från patienten kan antingen fås muntligen eller skriftligen. Oavsett formen ska samtycket dokumenteras i journalen.

5.2 Skriftligt fullmakt

När sekretessbelagda uppgifter till exempel journalkopior beställs av någon annan än patienten själv, är det lämpligt att den utlämnande verksamheten begär att en fullmakt från patienten uppvisas.

Om fullmakt finns ska det framgå att den verkligen avser utlämnande av efterfrågade sekretessbelagda journalhandlingar.

Tänk dock på att även om det finns en skriftlig fullmakt så behöver den kanske inte vara giltig. Till exempel kan den ha skrivits av någon som inte var vid sina sinnens fulla bruk. En fullmakt kan också när som helst återtas av den som utfärdat fullmakten. *Om det finns anledning att ifrågasätta* giltigheten hos en uppvisad fullmakt, bör man om möjligt kontakta patienten eller den som utfärdat fullmakten för att kontrollera att fullmakten verkligen gäller.

5.3 Lagstöd

I vissa fall kan en journal begäras ut med stöd av lag. Oftast är det andra myndigheter som har den möjligheten. Lagstöd ska finnas i offentlighets- och sekretesslagen. Det är beställaren som är skyldig att uppge med hjälp av vilket lagstöd journalen begärs. Lagstödet ska kontrolleras innan utlämnande sker. Kontakta regionjurist vid osäkerhet.

5.3.1 Generella undantag

I vissa situationer behöver en myndighet lämna ut sekretessbelagda uppgifter för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Därför har lagstiftaren gjort generella undantag för sådana situationer. Här är några av de vanligaste situationerna:

- att vid behov lämna nödvändiga uppgifter till inkasso för indrivning av patientavgifter,
- att lämna nödvändiga uppgifter till polisen för att få handräckning att avhysa en bråkig patient,
- att tillåta flerbäddsrum om inte andra möjligheter finns. (Flerbäddsrum innebär att andra patienter som placeras i samma rum får information om sin rumsgranne som egentligen är sekretessbelagd).

5.3.2 Uppgifter i beslut

Sekretessbelagda uppgifter blir som regel offentliga om de finns intagna i ett beslut. Det kan till exempel röra sig om beslut i ärenden om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård, vissa beslut gällande smittskydd, beslut om ansvar eller behörighet för personal inom hälso- och sjukvården, eller beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av patientjournal.

5.3.3 Fler sekretessbrytande regler

Om man har stöd i lag får sekretessen brytas.

I OSL 25 kap finns det fler regler som bryter hälso- och sjukvårdssekretessen.

Det är till exempel tillåtet att:

- lämna uppgifter mellan avdelningar inom Region Kronoberg
- använda sig av sammanhållen journalföring
- överlämna uppgifter till ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister
- lämna ut uppgifter till forskning eller framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet vilket dock förutsätter att det kan antas att varken den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften avslöjas.

I vissa fall får uppgifter lämnas till enskilda när det gäller vissa smittsamma sjukdomar, rättspsykiatrisk vård, smittskydd, frågor om genetisk integritet, blodsäkerhetsfrågor eller frågor rörande hantering av mänskliga vävnader och celler.

Sekretess hindrar inte heller att uppgifter lämnas ut till andra myndigheter inom hälso- och sjukvården eller till socialtjänsten:

- om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och
- patienten inte har fyllt arton år eller
- patienten är föremål för tvångsvård för missbruk eller

- patienten är föremål för psykiatrisk tvångsvård eller
- patienten är föremål för rättspsykiatrisk vård.

Detsamma gäller uppgift om en gravid person eller någon närstående till denne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

Sekretessen får också brytas:

- om det på grund av hälsotillståndet eller av andra skäl inte går att få ett samtycke och
- om det behövs för att patienten ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd eller
- om uppgiften behövs för vård och behandling och det är av synnerlig vikt att sekretessen bryts

5.4 Menprövning

Om det saknas samtycke, fullmakt och lagstöd när någon begär journalkopior ska det alltid göras en menprövning. Uppgifter om patienten kan lämnas ut om man är *övertygad* om att patienten eller närstående till patienten inte lider men av att uppgifterna lämnas ut. Det innebär att det ska göras en bedömning av om patienten eller dennes närstående skulle kunna uppleva obehag eller det finns risk för att patienten blir illa omtyckt eller trakasserad om uppgifterna i journalhandlingen kommer ut (= *men*). För att kunna bedöma det måste vi veta vem som begär ut journalen och i vilket syfte.

6 Patientens rätt att läsa sin journal

Patienten har som regel rätt att läsa sin journal. Det finns dock två undantag:

- När patientens vård eller behandling kan bli lidande, försvåras eller att patientens sjukdomstillstånd kan förvärras av ett utlämnande
- När en anmälare riskerar att utsättas för våld eller hot om uppgiften röjs för patienten

Man kan inte ställa villkor, till exempel att någon ska vara närvarande när patienten läser sin journalkopia i andra fall än när man annars måste neka utlämnande helt. Däremot kan man erbjuda hjälp med tydning och förklaring av svåra medicinska termer. Innan utlämnande måste man läsa igenom alla journalhandlingar som begärts för att kunna bedöma sekretessen. Ställs det krav på att någon ska vara närvarande betraktas det som ett delvis avslag.

6.1 Direktåtkomst

Vi har som vårdgivare valt att medge patienter *direktåtkomst* till sin egen journal genom inloggning i 1177 Vårdguiden. På grund av detta är det viktigt att man bedömer sekretessen gentemot patienten innan anteckningen görs tillgänglig. Skulle det föreligga sekretess ska den anteckningen inte publiceras åtkomligt för patienten. Läs mer om detta i riktlinjen *Journal på nätet*.

6.2 Beslutsförmögna

Viljan hos en vuxen patient som klart motsätter sig ett uppgiftslämnande ska respekteras. Undantag från huvudregeln om sekretess, får inte tillämpas rutinmässigt eller utan noggrann urskillning och försiktighet.

Däremot om en patient till exempel till följd av allvarlig psykisk störning, demens eller medvetlöshet inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretessen inte att de uppgifter som behövs för att patienten ska kunna få nödvändig vård och omsorg lämnas ut.

7 Skyldighet att lämna ut uppgift

Skyldighet att lämna uppgift till annan myndighet och/eller enskild finns i en mängd fall. Skyldigheten att lämna ut sekretessbelagda uppgifter i vissa situationer kompletteras av att det i andra situationer ges möjlighet att lämna ut uppgifter. Det krävs dock lagstöd för att man ska ha möjlighet att lämna ut uppgift trots sekretess.

När det är tillåtet att lämna uppgifter, finns också en skyldighet att svara på frågor från myndigheter (till exempel polisen, åklagarmyndighet, socialtjänsten) om de kontaktar sjukvården. Skyldigheten omfattar även fall där patient inte tillåter att uppgiften lämnas ut. Läs mer om hanteringen i rutinen.

8 Anmälningssplikter

I många situationer har hälso- och sjukvårdspersonalen en skyldighet att anmäla eller informera gällande vissa omständigheter kring patienter. Nedan följer en genomgång av de vanligaste situationerna av när och till vem sådan skyldighet finns.

8.1 Överförmyndarnämnden

Verksamhetschef, eller den som fått detta delegerat till sig har en skyldighet att underrätta överförmyndarnämnden dels när en slutenvårdspatient kan antas behöva god man eller förvaltare och dels när förvaltaruppdrag bör upphöra. Vårdinrättningen ska också lämna upplysning som kan vara av betydelse i ärenden om förordnande av god man eller förvaltare till domstol.

8.2 Patienten själv, ställföreträdare eller närstående till denne

Personalen har en skyldighet att informera patienten om dennes hälsotillstånd, undersöknings-, vård- och behandlingsmetoder. Om patienten inte själv kan ta emot informationen, på grund av till exempel medvetlöshet eller demens, ska informationen i stället lämnas till en närstående, dock enbart sådana uppgifter som patienten själv hade kunnat få ut.

Det finns också en skyldighet att samråda med patienten själv. Till skillnad från informationsskyldigheten ovan har närstående eller ställföreträdare inte rätt att bestämma över patientens vård. Eventuella synpunkter från närstående eller ställföreträdare kan därför bli vägledande men bara om de sammanfaller med den medicinska bedömningen.

Verksamhetschefen, eller den som fått ansvaret delegerat till sig har ansvar för att någon närstående omedelbart underrättas när en patient avlider eller en patients tillstånd allvarligt försämras. Sjukvårdens skyldighet är uppfylld när en närstående fått information.

Om uppgift om närstående saknas ska anmälan om dödsfall göras till socialnämnden i patientens hemkommun.

Om en patient som ska lämna sjukhuset är **farlig** för någon annans säkerhet eller för sitt eget liv, ska verksamhetschefen eller annan ansvarig omedelbart kontakta:

- närstående till patienten
- den person som patienten utgör en fara för
- polis eller annan myndighet om det behövs

Det kan till exempel röra sig om en medicin- eller alkohol/drogpåverkad patient som ska köra hem i bil.

8.3 Transportstyrelsen

Om en läkarundersökning visar att en körkortsinnehavare av medicinska skäl är olämplig att ha körkort eller taxiförartillstånd, ska läkaren anmäla detta till Transportstyrelsen. Före anmälan ska körkortsinnehavaren informeras.

Om läkaren bedömer att körkortsinnehavaren kommer att låta bli att köra bil, behöver ingen anmälan göras.

Om körkortsinnehavaren motsätter sig fortsatt utredning eller behandling ska läkaren anmäla till Transportstyrelsen. Läs mer om den utökade anmälningsskyldigheten [på Transportstyrelsens hemsida](#). (Se även nedan om uppgifter till polisen).

Det är vårdens skyldighet att lämna uppgifter som Transportstyrelsen behöver för att pröva någons lämplighet att ha körkort, traktorkort eller taxiförarlegitimation.

Anmälningsskyldigheten gäller även om läkarundersökningen visar att någon som innehar elevtillstånd, certifikat, behörighetsbevis, godkänt utländskt certifikat eller behörighetsbevis för flyg, är olämplig för att inneha sådant.

8.4 Polis, åklagare och domstol

Till polis, åklagare och domstol finns det ibland skyldighet att anmäla och ibland bara en skyldighet att lämna ut uppgifter som behövs i utredningar. Nedan följer en genomgång av dessa.

8.4.1 Olämplig att inneha vapen

En läkare som bedömer att en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen är skyldig att omedelbart anmäla detta till polismyndigheten i den ort där patienten är folkbokförd. Anmälan behöver inte göras om det med hänsyn till omständigheterna står klart för läkaren att patienten inte innehar skjutvapen. Den anmälningsskyldighet som läkare har gäller även i fråga om en person som genomgår rättspsykiatrisk undersökning eller utredning i brottmål.

8.4.2 Uppllysning om att patient befinner sig hos oss

Det har hänt att någon efterlyst en "försvunnen" anhörig på en vårdinrättning, som visat sig vara inskriven som patient och som har önskat/fortsatt önskar sekretess (det kan till exempel gälla dementa, psykiskt sjuka, missbrukare eller patient som vårdas på sjukhus efter våldsbrott). I sådana fall kan – efter omständigheterna – *en allmän hänvisning till polisen* vara till hjälp.

Polisen kan alltid få reda på om en person/patient/den som är "försvunnen" finns på vårdinrättningen. Polisen kan sedan, utifrån omständigheterna, förmedla lämpliga upplysninger vidare.

Denna upplysningsskyldighet gäller inte bara till polisen utan även på begäran av domstol, åklagarmyndighet, Kronofogdemyndigheten eller Skatteverket har vi skyldighet att lämna ut uppgift om att viss person befinner sig på sjukvårdsinrättningen. Detsamma gäller en person som inte kan namnges men till exempel kan beskrivas utseendemässigt. Skyldigheten är helt oberoende av varför någon av dessa myndigheter begär uppgiften. Skyldigheten omfattar även fall där patient inte tillåter att uppgiften lämnas ut. Begärs uppgiften per telefon, ska man ringa tillbaka till den uppringande myndigheten för att kontrollera att samtalet kom därifrån.

8.4.3 Delgivning

Det finns också en skyldighet att lämna uppgift till polismyndigheten om enskilds adress, telefonnummer och arbetsplats eller uppgift i form av fotografisk bild av enskild, liksom arbetstider och andra förhållanden som rör anställningen om uppgiften behövs för delgivning.

8.4.4 § 7-intyg och rättspsykiatrisk undersökning

Till den läkare som rätten förordnat att utfärda ett så kallat § 7 intyg har vi en skyldighet att lämna ut sådana uppgifter om en misstänkt som behövs för intyget. Samma skyldighet gäller för att lämna uppgifter i samband med rättspsykiatrisk undersökning.

8.5 Inspektionen för vård och omsorg

Vårdgivare har skyldighet att snarast anmäla till Inspektionen för vård och omsorg, IVO om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som *är verksam eller har varit verksam* hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten. Anmälningsskyldigheten gäller all legitimerad personal. Detta innebär att en anställd inte längre kan undvika en anmälan genom att säga upp sig. En dylik anmälan kan baseras på annan grund än den anställdes egen sjukdom och/missbruk. Ett exempel på när anmälan kan göras är när personalen underlåter att, trots uppmaning, följa hygienföreskrifter eller andra patientsäkerhetsriktlinjer.

Personalen har även en skyldighet att till IVO snarast anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, så kallad Lex Maria-anmälan.

Vidare finns det en skyldighet att till IVO snarast anmäla om någon har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av annan allvarlig skada än vårdskada till följd av säkerhetsbrister i verksamheten.

Även uppgifter som IVO kan komma att behöva för att kunna utöva sin roll som tillsynsmyndighet ska lämnas till dem liksom journaler i samband med IVO:s prövning av journalförstöring.

8.6 Tvångsvård enligt LPT och LRV samt LVM

LPT = lagen om psykiatrisk tvångsvård

LRV = lagen om rättspsykiatrisk vård

LVM = lagen om vård av missbrukare

Till socialnämnden ska läkare också genast **anmäla** om läkaren i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i **behov av omedelbart omhändertagande** eller vård på grund av missbruk om, i den aktuella situationen, vårdmöjligheterna inom hälso- och sjukvården inte är tillräckliga.

Bestämmelsen ovan är utformad så att den enskilde missbrukaren inte ska behöva avstå från psykiatrisk eller medicinsk vård i övrigt av rädsla för att bli anmäld. Om patienten emellertid inte vill ha vård för sitt missbruk eller för allvarliga komplikationer av missbruket och det uppstår allvarlig fara för patientens hälsa om denne inte får vård har läkaren skyldighet att anmäla patientens vårdbehov till socialtjänsten.

Den läkare som gör en anmälan för att denne bedömt att det inte finns tillräckliga vårdmöjligheter inom sjukvården, är också skyldig att på förfrågan av socialnämnden lämna uppgifter om patienten i fråga.

Uppgiftsskyldigheten kan sägas vara knuten till anmälningen, det vill säga om ”någon annan” än läkaren/sjukvården gör en sådan anmälan, och socialtjänsten inleder en utredning enligt lagen om vård av missbrukare (LVM), finns inte motsvarande uppgiftsskyldighet för läkaren eller sjukvården (men i vissa fall finns ändå en möjlighet att lämna uppgifter).

Läkare har också skyldighet att skriva intyg om missbrukares aktuella tillstånd om det finns ett LVM beslut.

Verksamhetschef är skyldig att anmäla om en enligt LVM tvångsomhändertagen patient önskar lämna eller lämnar sjukhuset. Anmälan görs till socialnämnden eller Statens institutionsstyrelse.

Trots att beslutet att omhänderta patienten enligt LVM ligger helt utanför sjukvården, ska verksamhetschefen besluta, att missbrukaren ska hindras från att lämna sjukhuset och vid behov begära biträde från polis för att säkerställa att patienten kan föras till ett LVM-hem.

Det får dock inte förekomma till exempel medicinering mot patientens vilja, eftersom den sjukvård som erbjuds patienten ges med stöd av hälso- och sjukvårdslagen och därför är frivillig.

Vidare finns det en skyldighet att lämna sådana uppgifter som behövs för att chefsöverläkarens uppdrag enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) ska kunna utföras och en skyldighet att på begäran lämna uppgift om beslut om frihetsberövande åtgärder enligt LPT, lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) eller smittskyddslagen eftersom sådana beslut är offentliga.

Intagning och utskrivning av patienter som överlämnas till rättspsykiatrisk vård av domstol ska rapporteras till Rikspolisstyrelsen.

Verksamhetschefen är dessutom skyldig att svara för att en polismyndighet, Inspektionen för vård och omsorg och i förekommande fall Kriminalvården eller Statens institutionsstyrelse omedelbart underrättas om en patient avviker från rättspsykiatrisk vård, om det inte är uppenbart obehövt.

Chefsöverläkaren har en skyldighet att i vissa fall underrätta målsäganden om att en patient som vårdas enligt LRV med särskild utskrivningsprövning (SUP) vistas utanför sjukvårdsinrättningens område eller om att vården ska upphöra.

Det finns också en skyldighet att – innan tvångsvården upphör – underrätta den myndighet som har begärt verkställighet av ett utvisningsbeslut (vanligen Migrationsverket) avseende en tvångsvårdad person av utländsk härkomst, så att myndigheten (vanligen med hjälp av polisen) ges tillfälle att hämta patienten.

Uppgift om namn, personnummer och folkbokföringsadress *får* i samband med slutna vård lämnas i ett inskrivningsmeddelande till kommunen utan att något samtycke från patienten behöver inhämtas.

8.7 Smittskydd

Vi har anmälnings-/uppgiftsskyldighet för smittskyddsuppgifter som måste beaktas. När läkare undersöker en patient för HIV-infektion eller annan allvarlig blodsmitta vid misstanke om till exempel sexualbrott, och ser att det finns en risk för smittoöverföring, ska läkaren anmäla detta till målsäganden och åklagaren. Underrättelsen ska helst meddelas målsäganden vid ett personligt möte.

Det finns även en skyldighet för läkare att *anmäla* sjukdomar, som kan ha samband med arbete och är av intresse från arbetsmiljösynpunkt, samt lämna upplysningar och biträde till Arbetsmiljöverket. Hälso- och sjukvården ansvarar också för att uppgifter lämnas till hälsodata-, patient-, medicinskt födelse- och cancerregister, samt register över nationella vaccinationsprogram.

8.8 Migrationsverket och personer med utländsk härkomst

Verksamhetschefen har skyldighet att se till att Migrationsverket eller den som förestår den lokala där en förvarstagen person av utländsk härkomst ska vistas genast underrättas, om denne önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset.

Det finns även en skyldighet för hälso- och sjukvårdsmyndigheten att, om en person av utländsk härkomst åberopar ett intyg om sin psykiska eller fysiska hälsa, på begäran av den myndighet eller domstol som handlägger ett ärende enligt

utlänningslagen, lämna upplysningar som behövs för att bedöma uppgifterna i intyget.

9 Villkorat utlämnande

I vissa fall kan utlämnade ske först efter till exempel avidentifiering eller genom ett villkorande av hur kopiorna som lämnats ut får användas vidare. Nedan följer en genomgång av dessa situationer.

9.1 Avidentifiering

I vissa situationer kan det vara önskvärt att lämna ut information som är knuten till en viss individ utan att för den skull röja den personens identitet. Man brukar då säga att man gör en avidentifiering av informationen.

I en del fall kan det räcka med att man tar bort namn, personnummer och adress, men detta är inte alltid tillräckligt. En kedja av uppgifter om ort, yrke, vanor, sjukdomar, skador, kan i många fall medföra att flera personer i individens närhet kan identifiera vem det är, utan att namnet offentliggörs. Till exempel om man lämnar ut uppgifter om en bensinstationsföreståndare på en ort som bara har en bensinstation. Personens identitet är därmed röjd för ett antal människor på den orten.

I statistiska sammanhang finns motsvarande problem om man redovisar i allt för små enheter. Finns en hundraåring redovisad i statistiken för ett kvarter, torde dennes identitet var röjd för ett antal andra boende i kvarteret. Sammanställningen av till exempel ort, yrke, vanor, sjukdomar hos en individ, kan innebära att ett antal människor i individens omgivning känner igen honom eller henne, utan att individens namn har lämnats ut. Detta måste man ta hänsyn till när man offentliggör information utan individens samtycke.

När det gäller bilder på patienter är avidentifiering särskilt svår. Det räcker kanske inte med att täcka över en del av ansiktet. Kroppshållning, speciella detaljer och märken på kroppen eller klädesplagg är i regel lätta att känna igen, för den som känner patienten. Grundprincipen när det gäller personbilder är alltså, att man ska begära tillstånd av den avbildade för att få visa bilden, med avidentifieringar som personen godkänt.

Detsamma gäller i ännu högre grad rörliga bilder. Här tillkommer att man ser personens rörelsemönster, vilket mycket väl kan räcka för att identifiera personen.

En persons röst är unik. Det innebär att inspelningar, som tillhör sekretesskretsen, alltid måste förvrängas för att kunna offentliggöras.

Att endast kunna få ut en handling i avidentifierat skick innebär ett delvis avslag och sökanden har, om denne så önskar, rätt att få ett skriftligt och överklagbart beslut. Se rutin *Utlämnande av journalinformation och menprövning* för närmare instruktioner om hanteringen.

9.2 Utlämnande av uppgift med förbehåll

En uppgift får lämnas ut om risken för men kan undanröjas genom att en *enskild* (till skillnad från myndighet, se nedan) som begär uppgiften får den med förbehåll vilket begränsar personens rätt att använda uppgiften. På så sätt kan till exempel en forskare få tillgång till sekretessbelagda uppgifter som behövs i forskningen, men som inte får lämnas vidare på ett sådant sätt att individer går att identifiera.

Den som får ut uppgifter med förbehåll är skyldig att rätta sig efter de krav som uppställs i förbehållet. Ett förbehåll får emellertid inte ställas upp när uppgiften lämnas ut till en annan myndighet.

Att endast kunna få ut en handling med förbehåll om hur den får användas innebär ett delvis avslag och sökanden har, om han/hon så önskar, rätt att få ett skriftligt och överklagbart beslut.