

Juridisk information

Datum 2025-09-15
Diarienummer RS 2019-08541

Koncernkontoret

Handläggare:
Amanda Carlström
Ingrid Floderus

Västra Götalandsregionen

E-post: amanda.carlstrom@vgregion.se,
Ingrid.floderus@vgregion.se

Offentlighet och sekretess inom hälso- och sjukvården

- exempel på när uppgifter kan lämnas ut

Förkortningar

BrB	Brottsbalk (1962:700)
HSL	Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
JK	Justitiekanslern
JO	Justitieombudsmannen
LPT	Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
LRU	Lag (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning
LRV	Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård
LVM	Lag (1988:870) om vård av missbrukare
LVU	Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
OSL	Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)
PdL	Patientdatalag (2008:355)
PsL	Patientsäkerhetslag (2010:659)
RB	Rättegångsbalken (1942:740)
RF	Regeringsformen
RÅ	Regeringsrättens årsbok
Samverkanslagen	Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
SmL	Smittskyddslag (2004:168)
SoL	Socialtjänstlag (2001:453)
SVOD	Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation
TF	Tryckfrihetsförordningen

Innehåll

Inledning	6
1.1 Bakgrund och syfte	6
2 Offentlighet och sekretess	6
2.1 Rätten att ta del av allmänna handlingar och yttrandefrihet	6
2.2 Sekretess	7
2.2.1 Allmänt	7
2.2.2 Sekretess i förhållande till den enskilde själv	7
2.2.3 Sekretess i förhållande till vårdnadshavare	7
2.2.4 Samtycke	8
2.2.5 Sekretessprövning/menprövning	9
3 Sekretess inom hälso- och sjukvården	9
3.1 Sekretess inom hälso- och sjukvården och annan medicinsk verksamhet	9
3.1.1 Hälso- och sjukvårdssekretess	9
3.1.2 Särskilt om sekretess vid sammanhållen vård och omsorgsdokumentation	11
3.1.3 Sekretess i förhållande till den enskilde själv	12
3.1.4 Undantag från sekretess inom hälso- och sjukvården för vissa beslut	12
4 Sekretessbrytande bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen	14
4.1 Utlämnande av uppgifter från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet till annan sådan myndighet, enskild vårdgivare, kvalitetsregister med mera	14
4.2 Nödvändig vård, omsorg eller annat stöd	15
4.3 Omprövning, tillsyn, revision och andra rättsliga förfaranden	16
4.4 Delgivning	17
4.5 Misstanke om brott	17
4.5.1 Förestående brott och pågående brott	17
4.5.2 Misstanke om vissa begångna brott mot unga	18
4.5.3 Begångna brott och försök till brott i övrigt	19
4.5.4 Förebyggande av våld i nära relation	20
4.5.5 Misstanke om terroristbrottslighet	21
4.6 Utlämnande av uppgifter som är nödvändiga för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet	21
5 Sekretessbrytande bestämmelser i annan lag och förordning	22

5.1	Körkortshavare, taxiförarlegitimation och certifikat med mera avseende luftfartyg	22
5.2	Vapeninnehav	23
5.3	Smittskydd	23
5.4	Vid dödsfall	24
5.5	Missbrukare	26
5.6	Uppgifter till domstol, åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen, Kronofogdemyndigheten, Skatteverket, länsstyrelse eller överförmyndare	27
5.7	Kontaktuppgifter på begäran av brottsbekämpande myndighet	28
5.8	Uppgifter till Inspektionen för vård och omsorg, JO och JK	29
5.9	Psykiatrisk tvångsvård, rättspsykiatrisk vård och rättspsykiatrisk undersökning	30
5.9.1	Psykiatrisk tvångsvård (LPT)	30
5.9.2	Rättspsykiatrisk vård (LRV).....	30
5.9.3	Rättspsykiatrisk undersökning.....	32
5.10	Betalningsansvar för utskrivningsklara patienter	33
5.11	Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och allmän förvaltningsdomstol	33
5.12	Intyg.....	34
5.12.1	§ 7-intyg.....	34
5.12.2	Rättsintyg i anledning av brott	35
5.12.3	Intyg enligt utlänningslagen och rättsmedicinsk undersökning	35
5.13	Barn (dvs personer under 18 år)	35
5.14	Andra sekretessbrytande bestämmelser av betydelse.....	36
5.14.1	Vårdskador och säkerhetsrisker.....	36
5.14.2	Säkerhetspolisen, Socialstyrelsens råd, avskiljande från högskoleutbildning eller polisprogrammet, lämplighet att inneha körkort med mera ³⁷	
5.14.3	Särskilda åligganden för verksamhetschefer	37
6	Nödsituation	38
7	Vittnesplikt	38
	Bilaga 1: Brott som är förestående eller pågående	40
	Bilaga 2: Brott för vilka det lägsta straffet enligt straffskalan är fängelse i sex månader eller mer	42

Bilaga 3: Brott för vilka det lägsta straffet enligt straffskalan är fängelse i ett år eller mer.....	46
--	----

Inledning

1.1 Bakgrund och syfte

Bestämmelser om offentlighet och sekretess inom hälso- och sjukvården är inte helt enkla. En av svårigheterna med lagstiftningen är att bestämmelserna som är relevanta för hälso- och sjukvården inte är samlade på ett ställe utan återfinns i en mängd olika författningar. Samtidigt ställs det krav på att personalen inom hälso- och sjukvårdens verksamhet känner till de lagar och förordningar som reglerar hur uppgifter om den enskildes hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden ska hanteras. Mot denna bakgrund har avdelning juridik vid Koncernkontoret tagit fram denna juridiska information.

Informationen kan användas som stöd när hälso- och sjukvårdspersonal ska bedöma om uppgifter om enskilda kan eller ska lämnas ut till utomstående. Även jurister inom regionen kan ta stöd av dokumentet vid olika frågor som uppstår.

I det följande lämnas en sammanställning av bestämmelser av betydelse för denna bedömning. Sammanställningen är inte uttömmande utan utgår från vanligt förekommande situationer inom hälso- och sjukvården. I den mån det varit möjligt har beskrivningarna av de aktuella bestämmelserna förenklats och i vissa fall även kommenterats i syfte att underlätta förståelsen av gällande rätt. Om det finns oklarheter och/eller det uppkommer frågor som inte besvaras i den kommande framställningen kan du kontakta avdelning juridik för vidare diskussion. [Kontaktuppgifter](#) finns på Västra Götalandsregionens intranät.

2 Offentlighet och sekretess

2.1 Rätten att ta del av allmänna handlingar och yttrandefrihet

Varje svensk medborgare har, till främjande av ett fritt meningsutbyte och en allsidig upplysning, rätt att ta del av allmänna handlingar hos myndigheter (2 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen, TF). Handling som upprättats eller inkommit till en myndighet och som förvaras hos myndigheten är att betrakta som en allmän handling (2 kap. 4, 9-10 §§, TF). Vidare är varje medborgare enligt bestämmelser i 2 kap. regeringsformen (RF) gentemot det allmänna tillförsäkrad yttrandefrihet. Yttrandefrihet är frihet att i tal, skrift, bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor. Rätten att ta del av allmänna handlingar och friheten att meddela upplysningar kan dock begränsas genom bestämmelser om sekretess i lag eller förordning (2 kap. 2 §, TF). Bestämmelser om sekretess innebär en skyldighet att hemlighålla patientuppgifter och en tystnadsplikt för hälso- och sjukvårdspersonal för uppgifter som anförtrotts dem i deras yrkesutövning.

Bestämmelser som begränsar rätten att ta del av allmänna handlingar och yttrandefriheten finns huvudsakligen i OSL. Lagen innehåller exempelvis bestämmelser som begränsar rätten för utomstående att ta del av uppgifter om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden inom hälso- och sjukvården. Innan de specifika bestämmelserna som är tillämpliga inom hälso- och sjukvården beskrivs ska något om sekretessens allmänna innebörd nämnas.

2.2 Sekretess

2.2.1 Allmänt

OSL innehåller bestämmelser om tystnadsplikt i det allmännas (dvs myndigheters) verksamhet och om förbud att lämna ut allmänna handlingar. Sekretess innebär ett förbud att röja uppgift vare sig detta sker muntligen, genom utlämnande av allmänna handlingar eller på något annat sätt. Är en uppgift sekretessbelagd får uppgiften inte heller i övrigt utnyttjas utanför den verksamhet där sekretessen gäller. Inom myndigheten får de personer som behöver uppgifterna i tjänsten ha tillgång till dessa. Personerna är redan genom sin anställning bundna av sekretess och tystnadsplikt. Om sekretessen bryts kan det leda till:

- Straffrättsliga påföljder (böter eller fängelse för brott mot tystnadsplikten¹)
- Arbetsrättsliga konsekvenser (varning, omplacering, uppsägning)
- Skadeståndsansvar om någon drabbas.

Att respektera sekretessen är avgörande för att skydda individers integritet och upprätthålla förtroendet för hälso- och sjukvården.

En uppgift för vilken sekretess gäller hos en myndighet får normalt varken röjas för enskild eller för andra myndigheter.

Om olika verksamhetsgrenar inom en och samma myndighet är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra gäller sekretess även mellan de olika verksamhetsgrenarna inom en och samma myndighet.

Sekretess innebär således ett förbud mot att röja uppgifter för enskild, andra myndigheter och för andra självständiga verksamhetsgrenar inom en och samma myndighet. Omfattas uppgifterna inte av sekretess är uppgifterna offentliga och ska lämnas ut på begäran.

2.2.2 Sekretess i förhållande till den enskilde själv

Huvudregeln är att sekretess till skydd för enskild inte gäller i förhållande till den enskilde själv. Det innebär att myndigheten normalt sett inte kan hindra en enskild att ta del av uppgifter som rör honom eller henne själv. Exempelvis har den enskilde i princip alltid rätt att ta del av sin egen patientjournal. Som kommer att beskrivas i avsnitt 3.1.3 gäller dock sekretessen i vissa undantagssituationer även i förhållanden till den enskilde själv.

2.2.3 Sekretess i förhållande till vårdnadshavare

Om den enskilde är ett barn (dvs. en person under 18 år) gäller sekretess till skydd för den enskilde även i förhållande till dennes vårdnadshavare enligt 12 kap. 3 § OSL. Sekretessen gäller dock inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning denne enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter, såvida det inte kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren, eller om det annars anges i OSL.²

¹ Enligt 14 kap. 2 § OSL kan regler om ansvar för den som bryter mot förbud i OSL hittas i brottsbalken. En sådan bestämmelse framgår av 20 kap. 3 § brottsbalken som reglerar straff för brott mot tystnadsplikt.

² En sådan bestämmelse finns i 26 kap. 2 § OSL där det framgår att socialtjänstsekretessen enligt 26 kap. 1 §, gäller såvitt angår uppgift om underårigs vistelseort, också i förhållande till den underåriges föräldrar eller annan vårdnadshavare under vissa förutsättningar.

Det men som kan befaras vid utlämnande ska vara betydande, till exempel genom att den unge kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas. Det torde i praktiken betyda att det i det enskilda fallet ska finnas speciella skäl som tyder på att en uppgift om barnet kan komma att missbrukas av vårdnadshavaren i något avsevärt avseende.³

Om sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavaren förfogar denne ensam eller, beroende på den underåriges ålder och mognad, tillsammans med den underåriga över sekretessen till skydd för den underåriga (12 kap. 3 § 2 st OSL). Det innebär att vårdnadshavarens samtycke till utlämnande är tillräckligt när ett litet barn på grund av bristande mognad saknar all förmåga till bedömning av sekretessfrågan.

När det gäller tonåringar och ungdomar är å andra sidan, beroende på ålder och utveckling, ungdomens eget samtycke många gånger tillräckligt. Här mellan ligger de fall då samtycke för utlämnande bör krävas både från den omyndige och hans eller hennes vårdnadshavare.⁴

Mer information finns i dokumentet [Barn och vårdnadshavare i hälso- och sjukvården - Frågor och svar om vård och behandling samt sekretess.](#)

2.2.4 Samtycke

En enskild kan helt eller delvis häva den sekretess som gäller till skydd för honom eller henne genom att lämna sitt samtycke till att uppgifterna röjs (12 kap. 2 § OSL). Den enskilde kan alltså tillåta att annars sekretesskyddade uppgifter görs tillgängliga för någon annan person eller om han eller hon så önskar.

I förarbetena till sekretesslagstiftningen anges att det i och för sig är tänkbart att en enskild, som vill häva sekretessen som rör dennes egna uppgifter, kan vara offer för påtryckningar från utomstående. Trots detta ska man inte annat än i rena undantagsfall fränkänna en enskilds samtycke rättsverkan (jfr rättsfallet RÅ 1991 not. 167). Att en myndighet under hänvisning till den enskildes bästa vägrar att beakta dennes samtycke till utlämnande kan i längden medföra större skadeverkningar genom den osäkerhetskänsla som skapas hos den enskilde och den rubbning av förtroendet till myndigheterna som kan bli följden. Det framhålls dock att en myndighet givetvis inte behöver ta hänsyn till ett samtycke som efter vad som framgår saknar giltighet som rättshandling enligt allmänna regler.⁵

Den enskilde kan även samtycka till att en uppgift som är sekretessbelagd till skydd för honom eller henne lämnas till en annan enskild endast under förutsättning att myndigheten vid ett utlämnande gör ett *förbehåll* som inskränker den enskilde mottagarens rätt att lämna uppgiften vidare eller på annat sätt utnyttja uppgiften. Samtycker den enskilde till att uppgifter lämnas ut med förbehåll är myndigheten skyldig att göra ett sådant förbehåll.

Huvudregeln är att den enskilde kan samtycka till att uppgifter som är sekretessbelagda till skydd för honom eller henne själv lämnas ut enligt

³ Prop. 1988/89:67 s. 38 och prop. 2008/09:150 s. 370 f.

⁴ Prop. 1979/80:2 Del A s. 330 och prop. 2008/09:150 s. 370.

⁵ Prop. 1979/80:2 Del A s. 329.

12 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen. Det innebär till exempel att en patient genom samtycke kan tillåta att hela eller delar av patientjournalen görs tillgänglig för utomstående. Särskilt när det gäller ömtåliga uppgifter är det emellertid viktigt att göra klart för den enskilde vad ett utlämnande innebär och vad det kan leda till.

När uppgifter rör ett barn är det nödvändigt att först avgöra vilken eller vilka personer som kan lämna samtycke, dvs vårdnadshavarna eller barnet.

Det finns inget krav på att ett samtycke ska vara skriftligt utan ett muntligt samtycke är tillräckligt. Vårdgivarna ska emellertid säkerställa att patientjournaler innehåller uppgifter om samtycken och återkallade samtycken (detta framgår av 5 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter [HSLF-FS 2016:40] om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Har en patient gett sitt samtycke till att uppgifter om denne får lämnas ut ska journalen innehålla en anteckning om detta.

Om en journalhandling eller en avskrift eller kopia av handlingen har lämnats ut till någon ska det dokumenteras i patientjournalen vem som fått handlingen, avskriften eller kopian och när denna har lämnats ut. Detta gäller dock inte utlämnande genom direktåtkomst (3 kap. 11 § PDL).

2.2.5 Sekretessprövning/menprövning

En begäran om att få ta del av allmänna handlingar ska nekas om myndigheten kommer fram till att de uppgifter som begäran avser omfattas av sekretess. Den som framställt en begäran om att ta del av en allmän handling och blivit nekad att ta del av handlingen ska informeras om beslutet och möjligheten att få ett skriftligt beslut från myndigheten som kan överklagas.

En sekretessprövning/menprövning ska göras skyndsamt.

Information om hur en begäran att ta del av en allmän handling alternativt en begäran att ta del av uppgift ur allmän handling ska handläggas finns i dokumentet "[Handläggningsordning för utlämnande av allmänna handlingar och uppgifter ur allmänna handlingar](#)". Uppgifter som inte omfattas av sekretess är offentliga och ska skyndsamt lämnas ut på begäran. Observera att det saknas möjlighet att hemlighålla offentliga uppgifter.

Nedan följer en beskrivning av vissa centrala bestämmelser i 25 kap. OSL som reglerar sekretessen inom hälso- och sjukvården.

3 Sekretess inom hälso- och sjukvården

3.1 Sekretess inom hälso- och sjukvården och annan medicinsk verksamhet

3.1.1 Hälso- och sjukvårdssekretess

Att kunna vända sig till sjukvården och tala i förtroende är en grundläggande rättighet. Sekretess och tystnadsplikt skyddar patientens integritet och skapar trygghet i kontakten med vårdpersonal. Denna princip går långt tillbaka i historien – redan i den Hippokratiska läkareden från antikens Grekland betonades vikten av

att inte föra vidare det som patienten sagt i förtroende till sin läkare. Det är en tradition som lever vidare i dagens lagstiftning.

Inom hälso- och sjukvården gäller sekretess 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 (25 kap. 1 § OSL).

Patientsekretessen är mycket stark. Huvudregeln är att uppgifter om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden inom hälso- och sjukvården och annan medicinsk verksamhet är sekretessbelagda. Med uppgifter om personliga förhållanden avses en mängd olika uppgifter. Begreppet omfattar enligt lagens förarbeten allt från uppgifter om en psykisk sjukdom till uppgifter om en enskilds adress och ekonomi.⁶ Av det sagda följer att i stort sett alla uppgifter om en enskild som förekommer i hälso- och sjukvårdens verksamhet omfattas av sekretess. Redan den omständigheten att en person är patient vid en viss verksamhet i regionen omfattas av patientsekretess.

Uppgifter om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden kan dock lämnas ut om det *står klart* att sådana uppgifter kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Det ska mycket till för att uppnå ”stå klart”. Det ska vara helt tydligt att ingen skada, olägenhet eller negativ påverkan kan uppstå för personen som uppgiften rör. Detta innebär en mycket restriktiv hållning till att lämna ut uppgifter. Vid minsta osäkerhet om att någon kan drabbas, gäller sekretess.

Med *men* avses i första hand sådana skador som att någon blir utsatt för andras missaktning om hans eller hennes personliga förhållanden blir kända. I princip bör allt som den berörda individen upplever som ett mera påtagligt obehag kunna beaktas vid en sekretess-prövning/menprövning.⁷

Begreppet men har en vid tolkning och kan handla om:

- Personlig integritet (t.ex. känsliga uppgifter om hälsa eller familjeförhållanden)
- Sociala konsekvenser (t.ex. att uppgifter sprids som kan påverka relationer eller anseende)
- Ekonomisk skada (t.ex. uppgifter som påverkar en persons ekonomi eller försörjning)

En menprövning görs i varje enskilt fall med utgångspunkt i den berörda personens egen upplevelse. För att kunna göra en menprövning kan det vara nödvändigt att den som gör prövningen i det enskilda fallet har kännedom om mottagarens identitet och hur uppgiften ska användas. Ibland kan det t.ex. handla om att en anhörig som är delaktig i sjukvården önskar ta del av journaluppgifter, och det kan då stå klart att uppgifterna kan lämnas ut just till den anhöriga.

⁶ Prop. 1979/80:2 Del A, s. 83 f.

⁷ Prop 1979/80:2 Del A, s. 83 f.

3.1.2 Särskilt om sekretess vid sammanhållen vård och omsorgsdokumentation

Det finns anledning att särskilt nämna något om den sekretess som gäller för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden och som en vårdgivare gjort tillgänglig för andra vårdgivare enligt bestämmelserna i lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SVOD).⁸ Om en vårdgivare har rätt att behandla sådana uppgifter som gjorts tillgängliga av en annan vårdgivare har betydelse för vilken sekretess som gäller för uppgifterna hos den förstnämnda vårdgivaren. Nedan beskrivs förutsättningarna för att behandla patientuppgifter vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

3.1.2.1 Förutsättningarna för att behandla patientuppgifter vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

För att en vårdgivare ska få behandla uppgifter som en annan vårdgivare gjort tillgängliga krävs enligt 3 kap. 1 § SVOD att

1. uppgifterna rör en patient som det finns en aktuell patientrelation med,
2. patienten samtycker till det, och
3. uppgifterna kan antas ha betydelse för att inom hälso- och sjukvården förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten, utföra insatser enligt lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter eller bedöma behovet av sådana insatser, eller vid utfärdande av ett intyg om vården.

En patient kan motsätta sig att uppgifter om denne som finns hos en vårdgivare görs tillgängliga för andra vårdgivare. Sådana uppgifter ska då genast spärras. En patient kan dock inte motsätta sig att uppgifter om att det finns spärrade uppgifter och vilken eller vilka vårdgivare som spärrat uppgifterna görs tillgängliga för andra vårdgivare genom sammanhållen journalföring (2 kap. 3 och 5 § SVOD).

Om det finns spärrade uppgifter om en patient och det finns fara för dennes liv eller det annars föreligger allvarlig risk för dennes hälsa och patienten inte kan ge sitt samtycke till att spärren hävs, får vårdgivaren ta del av uppgift om vilken eller vilka vårdgivare som har spärrat uppgifterna om patienten. Om vårdgivaren med ledning av uppgiften om vilken eller vilka vårdgivare som har spärrade uppgifter bedömer att dessa kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får den vårdgivare som är i behov av uppgifterna begära att spärren hävs. En sådan begäran ska göras hos den vårdgivare som har spärrat uppgifterna (3 kap. 5 § SVOD).

Om det finns ospärrade uppgifter om en patient och det föreligger fara för dennes liv eller det annars föreligger allvarlig risk för dennes hälsa och patientens samtycke inte kan inhämtas får vårdgivaren ta del av uppgifter om vilken eller vilka vårdgivare som har gjort uppgifterna tillgängliga. Om vårdgivaren med ledning av denna uppgift bedömer att de ospärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får vårdgivaren behandla de ospärrade uppgifterna (3 kap. 3 § SVOD).

3.1.2.2 Sekretess vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Om en hälso- och sjukvårdsmyndighet uppfyller förutsättningarna för att behandla uppgifter som en annan vårdgivare gjort tillgängliga enligt bestämmelserna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation eller har behandlat uppgifter

⁸ Tidigare fanns reglerna om sammanhållen journalföring i patientdatalagen (PDL).

enligt bestämmelserna tidigare, gäller sekretess hos myndigheten för uppgifter om en enskilds personliga förhållanden om det inte står klart att uppgifterna kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Sådana uppgifter kan således komma att lämnas ut efter en prövning i det enskilda fallet.

Om en hälso- och sjukvårdsmyndighet inte får behandla uppgifter som gjorts tillgängliga av en annan vårdgivare gäller i stället så kallad absolut sekretess för sådana uppgifter. Av 25 kap. 2 § OSL framgår att sekretess gäller hos en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet för uppgift om en enskilds personliga förhållanden som gjorts tillgängliga av en annan vårdgivare enligt bestämmelserna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och som myndigheten inte får behandla. Bestämmelsen innebär *absolut sekretess*, dvs. att en hälso- och sjukvårdsmyndighet aldrig ska lämna ut uppgifter som en annan vårdgivare gjort tillgängliga genom sammanhållen journalföring men som den förstnämnda hälso- och sjukvårdsmyndigheten inte får behandla enligt bestämmelserna i SVOD (jfr 3.1.2.1 ovan).

Avsikten med bestämmelsen om absolut sekretess är i första hand att upprätthålla allmänhetens förtroende för sammanhållen journalföring genom att förhindra att hälso- och sjukvårdsmyndigheter som har teknisk tillgång till patientuppgifter tar del av sådana uppgifter trots att de inte uppfyller kraven för att få behandla uppgifterna. Bestämmelsen om absolut sekretess i 25 kap. 2 § OSL gör det möjligt för en hälso- och sjukvårdsmyndighet att avslå en begäran om att få ta del av allmänna handlingar alternativt uppgifter ur en allmän handling utan att behandla uppgifterna i det enskilda fallet. Om uppgifter som en hälso- och sjukvårdsmyndighet har teknisk tillgång till men som denna inte får behandla i stället skulle omfattas av hälso- och sjukvårdssekretessen i 25 kap. 1 § OSL skulle myndigheten behöva pröva en begäran att ta del av allmänna handlingar/uppgifter ur allmänna handlingar i varje enskilt fall. Eftersom en sådan prövning förutsätter att omständigheterna i det enskilda fallet beaktas skulle myndigheten alltså bli tvungen att ta del av uppgifter som myndigheten inte får behandla.

3.1.3 Sekretess i förhållande till den enskilde själv

Som tidigare nämnts är huvudregeln att sekretess inte gäller i förhållande till den enskilde som sekretessbestämmelsen avser att skydda. Det innebär att en patients begäran om att få ta del av sin egen journal normalt ska medges.

Inom hälso- och sjukvården kan det dock vara medicinskt motiverat att göra avsteg från denna princip. Om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av *synnerlig vikt* att uppgiften inte lämnas till den vård- eller behandlingsbehövande själv kan uppgifter om hans eller hennes hälsotillstånd sekretessbeläggas även i förhållande till den enskilde själv enligt bestämmelsen i 25 kap. 6 § OSL. Detsamma gäller även i fråga om sekretess enligt 17 a § om uppgiften om hälsotillståndet avser ordinationsorsak i den nationella läkemedelslistan enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista.

3.1.4 Undantag från sekretess inom hälso- och sjukvården för vissa beslut

Hälso- och sjukvårdssekretess gäller enligt 25 kap. 10 § OSL inte

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

2. beslut enligt smittskyddslagen (2004:168), om beslutet avser frihetsberövande åtgärd,
3. beslut i ärende om klagomål mot hälso- och sjukvården eller dess personal,
4. beslut i fråga om omhändertagande eller återlämnande av patientjournal, eller
5. beslut i ärende enligt 4 kap. 10 § eller 8 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659).

Observera att undantaget från sekretess inte gäller sådana uppgifter som en hälso- och sjukvårdsmyndighet har tillgång till genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och som omfattas av absolut sekretess.

Uppgifter som inte omfattas av sekretess är som tidigare nämnts offentliga och ska normalt sett skyndsamt lämnas ut på begäran. Omfattas uppgifter av sekretess är utgångspunkten den motsatta. Sådana uppgifter ska således inte lämnas ut utan skyddas. I vissa särskilt angivna fall har det dock ansetts nödvändigt att göra det möjligt att lämna ut sekretesskyddade uppgifter. Nedan följer exempel på vissa bestämmelser i OSL som reglerar förutsättningarna för att lämna ut annars sekretesskyddade uppgifter inom hälso- och sjukvården.

4 Sekretessbrytande bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen

4.1 Utlämnande av uppgifter från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet till annan sådan myndighet, enskild vårdgivare, kvalitetsregister med mera

Sekretessen inom hälso- och sjukvården och annan medicinsk verksamhet hindrar inte att uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden lämnas enligt 25 kap. 11 § punkterna 2-6 OSL

2. från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet i en region till en annan sådan myndighet i samma region,
3. till en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet, en enskild vårdgivare eller omsorgsgivare enligt det som föreskrivs i lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation,
4. till ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister enligt patientdatalagen,
5. från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet inom en kommun eller en region 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
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,
 - lagen (1995:831) om transplantation m.m.,
 - smittskyddslagen (2004:168),
 - 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.,
 - lagen (2006:496) om blodsäkerhet,
 - lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler,
 - lagen (2012:263) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ eller förordning som har meddelats med stöd av den lagen, eller
 - 2 kap. lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Som framgår ovan utgör sekretess inget hinder mot att uppgifter lämnas mellan myndigheter som bedriver hälso- och sjukvård eller annan medicinsk verksamhet inom samma region (25 kap. 11 § punkten 2, OSL).⁹ I förarbetena till patientdatalagen poängteras dock att bestämmelsen ska tolkas mot bakgrund av 5 kap. 1 § punkten 3 hälso- och sjukvårdslagen (2017:30; HSL). Hälso- och sjukvården ska enligt denna bestämmelse bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och så långt som det är möjligt utföras och

⁹ Observera dock att den som arbetar inom hälso- och sjukvården endast får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården. Enligt PdL har en patient även möjlighet att i vissa fall spärra uppgifter inom en vårdgivare.

genomföras i samråd med patienten. Det innebär att patientens uttryckliga önskemål om att hans eller hennes journal inte ska lämnas till en annan hälso- och sjukvårdsmyndighet ska respekteras trots att det formellt inte gäller någon sekretess mellan sådana myndigheter inom samma region.

På liknande sätt har Justitieombudsmannen (JO) uttalat att en patients uttryckliga önskemål om att journaler inte lämnas till andra kliniker på samma sjukhus ska respekteras (se JO 1986/87 s. 199).

Sekretess inom hälso- och sjukvården eller annan medicinsk verksamhet hindrar inte att uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden hos en vårdgivare görs tillgängliga för andra vårdgivare enligt förutsättningarna för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation enligt 25 kap. 11 § punkten 3 OSL (se avsnitt 3.1.2). Bestämmelsen innebär att andra vårdgivare kan ta del av sådana uppgifter utan att den myndighet hos vilken uppgifterna gjorts tillgängliga behöver göra en sekretessprövning i varje enskilt fall.

4.2 Nödvändig vård, omsorg eller annat stöd

Uppgifter om enskild, som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd kan lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet, myndighet inom socialtjänsten, enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte *kan* samtycka till att sådana uppgifter lämnas ut (25 kap. 13 § OSL). Kan en patient lämna ett samtycke till ett sådant utlämnade - men väljer att avstå – är det aldrig bli aktuellt att bryta sekretessen med stöd av denna bestämmelse.

En vårdgivare kan inte med stöd av denna bestämmelse lämna ut sådana uppgifter om enskild som gjorts tillgängliga av en annan vårdgivare enligt bestämmelserna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Detta gäller oberoende om vårdgivaren får behandla uppgifterna eller inte.

Vidare kan en hälso- och sjukvårdsmyndighet lämna ut sekretessbelagda uppgifter om enskild eller dennes närstående till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller socialtjänsten enligt 25 kap. 12 § OSL, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne

1. inte fyllt arton år,
2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, eller
3. vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om 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.

För att en hälso- och sjukvårdsmyndighet, i syfte att ge en enskild nödvändig vård, behandling eller annat stöd, ska kunna lämna ut sekretessbelagda uppgifter om en enskild som missbrukar krävs att missbruket är allvarligt och såvitt avser alkohol har viss varaktighet. Det krävs dock inte att missbruket är så allvarligt att samtliga förutsättningar för tvångsvård är uppfyllda. När syftet med ett utlämnade

av sekretessbelagda uppgifter är att ge en ung missbrukare nödvändig vård, behandling eller annat stöd är det enligt lagens förarbeten möjligt att bryta sekretessen i ett tidigare skede än annars.¹⁰ Det finns även bestämmelser i annan lag och författning som särskilt angår anmälningsskyldighet och skyldighet att lämna ut uppgifter som rör missbrukare. Dessa bestämmelser beskrivs nedan i avsnitt 5.5.

När det gäller enskilda som vårdas med stöd av LPT eller LRV är utgångspunkten att patientens inställning till ett eventuellt utlämnade av uppgifter ska efterfrågas och patientens inställning normalt respekteras. Det är först om den enskilde inte kan ges nödvändig vård, behandling eller annat stöd som sekretessbelagda uppgifter om den enskilde kan komma att lämnas ut utan patientens samtycke. I avsnitt 5.8 beskrivs ytterligare bestämmelser som möjliggör att bryta sekretessen för uppgifter som rör patienter som vårdas enligt LPT och LRV.

Observera att 25 kap. 12 § OSL inte gör det möjligt att lämna ut uppgifter som en vårdgivare har tillgång till genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och som omfattas av absolut sekretess.

4.3 Omprövning, tillsyn, revision och andra rättsliga förfaranden

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för omprövning eller överprövning av beslut eller åtgärd av den myndighet hos vilken uppgiften förekommer (10 kap. 16 § OSL). Sekretess hindrar alltså inte att den myndighet, vars beslut eller åtgärd ska omprövas eller överprövas, lämnar uppgifter till den myndighet som ska göra omprövningen eller överprövningen. En sådan prövning av ett beslut eller en åtgärd föranleds i allmänhet av ett överklagande, men en överordnad myndighet kan även ompröva en annan myndighets avgörande därför att beslutet författningssenligt ska underställas den överordnande myndigheten.

Har en enskild exempelvis överklagat en hälso- och sjukvårdsmyndighets beslut om att avslå en begäran om att få ta del av journalhandlingar kan uppgifterna, med stöd av denna bestämmelse, lämnas till domstolen för prövningen av rätt att ta del av sekretessbelagda uppgifter.

Sekretess utgör inte heller något hinder mot att en uppgift lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för tillsyn över eller revision hos den myndighet där uppgiften förekommer (10 kap. 17 § OSL). Paragrafen gör det till exempel möjligt att lämna ut sekretessbelagda uppgifter till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Hälso- och sjukvården och dess personal står under tillsyn av IVO. Enligt förarbetena till paragrafen får en befattningshavare, på eget initiativ lämna tillsynsmyndigheter hemliga uppgifter till exempel i anslutning till en anmälan om missförhållanden inom förvaltningen. Det krävs dock att uppgiftslämnandet kan anses försvarligt.¹¹ Efter en uttrycklig begäran från IVO, JO eller JK är hälso- och sjukvården skyldig att lämna ut annars sekretessbelagda uppgifter till dessa tillsynsmyndigheter. Angående denna uppgiftsskyldighet se avsnitt 5.7 nedan.

¹⁰ Prop. 1990/91:111 s. 13 f.

¹¹ Prop. 1979/80:2 Del A, s. 325.

Vidare utgör sekretess inget hinder mot att en uppgift lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för förundersökning, rättegång, ärende om disciplinansvar eller skiljande från anställning eller annat jämförbart rättsligt förfarande vid myndigheten mot någon rörande hans eller hennes deltagande i verksamheten vid den myndighet där uppgiften förekommer (10 kap. 18 § OSL). Bestämmelsen innebär exempelvis att en tjänsteman, som är belagd med tystnadsplikt, kan försvara sig mot misstanke eller anklagelse om brott eller om tjänsteförseelse eller liknande som kan föranleda disciplinansvar eller annan rättslig påföljd. En tjänsteman som har tystnadsplikt kan även lämna uppgifter i ett ärende som gäller skadeståndsansvar mot honom eller henne liksom i ärende om avstängning, uppsägning eller liknande.

Vidare får en myndighet lämna uppgifter till en annan myndighet som har att besluta om åtalsanmälan, disciplinansvar etc. på grund av vad som har förekommit hos den första myndigheten. På motsvarande sätt får en myndighet lämna uppgifter till polis, åklagare eller domstol som handlägger ett mål mot någon tjänsteman för brott i tjänsten.¹²

Sakkunnig kan utan hinder av sekretess lämna uppgift i muntligt eller skriftligt yttrande till domstol eller myndighet som bedriver förundersökning i brottmål (10 kap. 25 § OSL). Bestämmelsen medger att den sakkunnige lämnar även annars sekretessbelagda uppgifter som han eller hon har införskaffat med anledning av sakkunniguppdraget till domstol eller myndighet som bedriver förundersökning i brottmål. Däremot medger bestämmelsen inte att denne lämnar ut sekretesskyddade uppgifter som denne tidigare erhållit exempelvis i förtroende av en patient eller klient.¹³

4.4 Delgivning

Sekretess hindrar inte att en uppgift om en enskilds adress, telefonnummer och arbetsplats eller uppgift i form av fotografisk bild av en enskild lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för delgivning enligt delgivningslagen (2010:1932) eller för bistånd med sådan delgivning (10 kap. 26 § OSL). Bestämmelsen syftar till att underlätta delgivningsverksamheten hos domstolar och andra myndigheter. En förutsättning för att en sådan uppgift som är uppräknad i bestämmelsen ska kunna lämnas ut utan hinder av sekretess är att den myndighet som begär uppgiften behöver uppgiften i ett aktuellt ärende. Det är således inte möjligt att med stöd av denna bestämmelse begära ut uppgifter som kan vara bra att ha för framtida bruk. Delgivning verkställs enligt delgivningslagens bestämmelser i de fall delgivning ska ske i enlighet med föreskrift i lag eller annan författning.

4.5 Misstanke om brott

4.5.1 Förestående brott och pågående brott

Sekretess inom hälso- och sjukvården och annan medicinsk verksamhet hindrar inte att en uppgift lämnas till Polismyndigheten eller någon annan myndighet som ska ingripa mot brott enligt 10 kap. 19 § OSL, om uppgiften behövs för att förhindra ett förestående eller avbryta ett pågående brott som avses i

¹² Prop. 1979/80:2 Del A, s. 324.

¹³ Prop. 1979/80:2Del A, s. 169.

- 4 eller 4 a § lagen (1951:649) om straff för vissa trafikbrott (rattfylleri och grovt rattfylleri),
- 13 kap. 2 eller 3 § luftfartslagen (2010:500, luftfylleri och grovt luftfylleri),
- 30 § lag (1990:1157) om säkerhet vid tunnelbana och spårväg (trafikonykterhet för den som kör tunnelbana eller spårvagn),
- 20 kap. 4 eller 5 § sjölagen (1994:1009; sjöfylleri och grovt sjöfylleri),
- 7 kap. 2, 3 eller 4 § järnvägssäkerhetslagen (2022:367; trafikonykterhet för den som kör tåg), eller
- 8 kap. 2, 3 eller 4 § lagen (2022:368) om nationella järnvägssystem (trafikonykterhet för den som kör tåg).

Bestämmelsen i 10 kap. 19 § OSL gör det möjligt för hälso- och sjukvårdspersonal att exempelvis meddela polisen att en alkohol- eller drogpåverkad person är på väg att göra sig skyldig till ett trafiknykterhetsbrott eller redan har påbörjat ett sådant brott. Observera att bestämmelsen inte gör det möjligt för personal att lämna ut uppgifter om en patient som misstänks ha kört alkoholpåverkad *till* sjukvårdsinrättningen utan det handlar just om när personen är på väg att köra därifrån.

Personal inom hälso- och sjukvården har även en skyldighet enligt 23 kap. 6 § brottsbalken (BrB), att anmäla eller annars avslöja vissa allvarliga brott som är förestående eller pågående. Skyldigheten att avslöja brott uppkommer först när gärningen nått ett straffbart brottsstadium, det vill säga minst förberedelse eller stämpling till brottet, och brottet kan avslöjas eller förhindras utan fara för den handlande eller för någon annan. Ett brott kan anses vara förestående eller pågående tills dess att brottet har avslutats.

Den som underlåter att i tid anmäla eller annars avslöja brott som är förestående eller pågående kan enligt 23 kap. 6 § brottsbalken dömas för underlåtenhet att avslöja brott. Har t.ex. hälso- och sjukvårdspersonal fått vetskap om att en patient eller någon annan planerar ett bankrån eller på allvar hotar att slå ihjäl eller allvarligt misshandla någon, så finns en skyldighet att i tid anmäla eller avslöja sådant brott. Att anmäla brottet till Polismyndigheten är den åtgärd som i första hand bör komma i fråga. Avslöjande på annat sätt, såsom genom att meddela den som hotas av brottet, är emellertid även tillräckligt för strafffrihet. Någon skyldighet att på annat sätt än genom att avslöja det stadgas inte genom bestämmelsen.

I [bilaga 1](#) redovisas brott för vilka anmälningsskyldighet föreligger enligt 23 kap. 6 § brottsbalken.

4.5.2 Misstanke om vissa begångna brott mot unga

Vid misstanke om vissa begångna brott mot minderåriga har hälso- och sjukvårdspersonalen möjlighet att lämna uppgifter som rör misstanke om brott till åklagarmyndighet eller Polismyndigheten (10 kap. 21 § OSL). Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en åklagarmyndighet eller Polismyndigheten, om uppgiften angår misstanke om brott

1. som riktas mot någon som inte har fyllt arton år, och
2. som avses i 3 kap. brottsbalken (t.ex. barnmisshandel), 4 kap. brottsbalken (t.ex. olaga frihetsberövande), eller 6 kap. brottsbalken (t.ex. sexuella övergrepp), eller

lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor, eller försök, förberedelse eller stämpling till ett sådant brott, om en sådan gärning är belagd med straff.

Om förutsättningarna i 10 kap. 21 § OSL är uppfyllda kan hälso- och sjukvårdspersonal på eget initiativ ta kontakt med Polismyndigheten eller åklagarmyndighet och lämna ut annars sekretesskyddade uppgifter. Bestämmelsen innebär dock ingen skyldighet för personalen att initiera en sådan kontakt. Är förutsättningarna i bestämmelsen uppfyllda är hälso- och sjukvårdspersonalen emellertid skyldig att på begäran av Polismyndigheten eller åklagarmyndighet lämna ut annars sekretesskyddade uppgifter.

Observera även att myndigheter vars verksamhet rör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet med flera, är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa enligt 19 kap. 1 § socialtjänstlagen (2025:400; SoL). Detta kallas orosanmälan och gäller även dem som är anställda hos sådana myndigheter. Anmälningsskyldigheten enligt socialtjänstlagen beskrivs närmare i avsnitt 5.12.

4.5.3 Begångna brott och försök till brott i övrigt

Uppgifter av betydelse för utredningen av ett begånget brott och som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess *får* lämnas till en åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen eller någon annan myndighet som har till uppgift att ingripa mot brottet enligt 10 kap. 23 § OSL, endast om utredningen angår

1. brott för vilket det lägsta straffet enligt straffskalan för brottet är fängelse i sex månader eller mer¹⁴, eller
2. försök, förberedelse eller stämpling till brott för vilket det lägsta straffet enligt straffskalan för brottet är fängelse i ett år eller mer.¹⁵

Eftersom möjligheten att bryta sekretessen för uppgifter av betydelse för utredningen av ett begånget brott är beroende av brottets lägsta straffvärde är det avgörande hur gärningen kan komma att rubriceras. Om en personal känner sig tveksam till hur en gärning kan komma att rubriceras kan det vara lämpligt att rådgöra med polis eller åklagare. Genom att redogöra för omständigheterna utan att avslöja den enskildes identitet kan personalen med hjälp av polis eller åklagare ta ställning till om förutsättningarna för sekretessgenombrott föreligger utan att bryta sekretessen.¹⁶ Straffskalorna finns redovisade i bilaga 2 respektive bilaga 3.

Om förutsättningarna i 10 kap. 23 § OSL är uppfyllda kan hälso- och sjukvårdspersonal *på eget initiativ* ta kontakt med Polismyndigheten eller åklagarmyndighet och lämna ut annars sekretesskyddade uppgifter. Någon *skyldighet* att göra sådan anmälan finns däremot inte. I vissa fall kan man bedöma att det inte gynnar situationen att göra en polisanmälan, exempelvis när patienten tydligt är emot detta och behandlande personal ser att det skulle skada

¹⁴ Se bilaga 2.

¹⁵ Se bilaga 3.

¹⁶ Prop. 2005/06:161, s. 103.

patientrelationen. I vissa fall kan det rimliga ändå vara att göra polisanmälan. Det finns inget exakt rätt eller fel utan detta får avgöras från fall till fall, vid behov i samråd med verksamhetschef och jurist.

Hälso- och sjukvårdspersonal är emellertid skyldig att *på begäran* av Polismyndigheten eller åklagarmyndighet lämna ut annars sekretesskyddade uppgifter som rör misstanke om ett begånget brott i de fall förutsättningarna för sekretessgenombrott föreligger (6 kap. 5 § OSL¹⁷).

4.5.4 Förebyggande av våld i nära relation

Enligt 10 kap. 18 c § OSL hindrar inte hälso- och sjukvårdssekretess att en uppgift som rör en enskild eller en närstående till den enskilde lämnas till Polismyndigheten om

1. det på grund av konkreta omständigheter finns risk för att den enskilde mot den närstående kommer att begå ett sådant brott som avses i 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken för vilket det lägsta straffet enligt straffskalan för brottet är fängelse i ett år eller mer (t.ex. grov misshandel, olaga frihetsberövande eller våldtäkt), och
2. det med hänsyn till planerade eller pågående insatser för den enskilde eller för den närstående, eller av andra särskilda skäl inte är olämpligt att uppgiften lämnas ut.

Denna sekretessbrytande bestämmelse gör det möjligt för hälso- och sjukvårdspersonal att under vissa förutsättningar lämna uppgifter till Polismyndigheten i syfte att förhindra att en person begår ett allvarligt brott mot en närstående som riskerar personens liv, hälsa eller frihet. Syftet med bestämmelsen är att ge förutsättningar för en mer strukturerad samverkan för att förebygga våld i nära relationer genom att rikta in arbetet dels på de som utsätts för våld i nära relation dels på de som utsätter en närstående för våld.

Ett utlämnande förutsätter att det på grund av konkreta omständigheter finns risk för att den enskilde mot den närstående kommer att begå ett vålds-, frids eller sexualbrott för vilket det lägsta straffet enligt straffskalan för brottet är fängelse i ett år eller mer. Några exempel på sådana brott är mord, dråp, grov misshandel, hedersförtryck, våldtäkt och grovt sexuellt utnyttjande av barn. En riskbedömning ska göras i varje enskilt fall. Det måste finnas konkreta omständigheter som motiverar riskbedömningen. Det är tillräckligt att det med hänsyn till samtliga omständigheter bedöms finnas en risk som varken är obetydlig eller avlägsen. Av särskild betydelse är om den enskilde tidigare har begått vålds-, frids- eller sexualbrott eller om det har fattats beslut om kontaktförbud.¹⁸ I förarbetena framhålls att ett av kännetecknen för våld i nära relationer är att våldet är upprepat, pågår och ofta eskalerar över tid, vilket gör att det ofta redan finns begången brottslighet när det kommer till myndighetens kännedom att det finns risk för att ett allvarligt brott kan komma att begås. I fråga om tidigare brottslighet anges att det ibland är uppenbart att det finns en risk för återfall medan

¹⁷ En myndighet ska på begäran av en annan myndighet lämna uppgift som den förfogar över, om inte uppgiften är sekretessbelagd eller det skulle hindra arbetets behöriga gång.

¹⁸ Prop. 2020/21:163 s. 64.

riskbedömningen i andra fall är mer vansklig och kan kräva fler övriga omständigheter som underbygger bedömningen.¹⁹

Uppgifter ska dock inte lämnas ut om det med hänsyn till planerade eller pågående insatser för den enskilde eller för den närstående, eller av andra särskilda skäl är olämpligt att uppgiften lämnas ut. Exempel på när det är olämpligt att lämna ut uppgifter är om den brottsutsatta patienten inte lever med minderåriga, inte vill anmäla samt att personalen bedömer att det finns risk att patienten inte kommer ta emot fortsatt vård.

4.5.5 Misstanke om terroristbrottslighet

Hälso- och sjukvårdssekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till Polismyndigheten eller Säkerhetspolisen, om uppgiften angår misstanke om terroristbrottslighet (10 kap. 22 a § OSL).

Bestämmelsen innebär att hälso- och sjukvården har möjlighet att anmäla misstanke om begången terroristbrottslighet. Med terroristbrottslighet avses ett antal brott, däribland terroristbrott, deltagande i en terrororganisation, samröre med terroristorganisation, finansiering av terrorism m.m.²⁰ Även försök, förberedelse och stämpling till terroristbrott omfattas av den sekretessbrytande bestämmelsen.

Hälso- och sjukvårdssekretess hindrar inte heller att en uppgift som rör en enskild lämnas till Polismyndigheten eller Säkerhetspolisen, om det på grund av konkreta omständigheter finns risk för att den enskilde kommer att begå terroristbrottslighet (10 kap. 18 b § OSL).

Syftet med bestämmelsen är att så tidigt som möjligt identifiera radikaliseringsprocesser för att motverka att grupper eller individer radikaliserar ytterligare och till slut begår terroristhandlingar.

4.6 Utlämnande av uppgifter som är nödvändiga för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet (10 kap. 2 § OSL). Syftet med bestämmelsen är att förhindra att bestämmelserna om sekretess gör det omöjligt för myndigheten och dess personal att sköta de uppgifter som åvilar myndigheten. Enbart en bedömning att effektiviteten i myndighetens handlande nedsätts på grund av sekretess är inte tillräckligt för att sekretessbestämmelsen ska kunna åsidosättas.

Det ska observeras att bestämmelsen endast är till för att kunna fullgöra den egna verksamheten och inte för att hjälpa andra myndigheter. Vid bestämmelsens införande uttalades att det många gånger måste ligga inom myndighetens verksamhet att se till att *misstanke om brott som riktas mot myndighetens egen verksamhet blir utredd*.²¹ Det saknas dock möjlighet att med stöd av denna bestämmelse bryta sekretessen för uppgifter gällande misstanke om brott som

¹⁹ Prop. 2020/21:163 s. 39 och 64.

²⁰ Se 4–10 §§ terroristbrottslagen (2022:666).

²¹ Prop. 1979/80:2 Del A, s. 123.

begåtts mot *annan* myndighet eller enskild. Förutsättningarna för att bryta sekretessen vid sådan misstanke har redovisats ovan i avsnitt 4.5. Avsikten är att bestämmelsen ska tillämpas restriktivt.

Bestämmelser som reglerar en hälso- och sjukvårdsmyndighets möjlighet eller skyldighet att lämna ut annars sekretessbelagda uppgifter finns i en rad olika författningsbestämmelser. Vid en bedömning av om uppgifter om enskild kan eller ska lämnas ut från en hälso- och sjukvårdsmyndighet är det därför nödvändigt att även beakta bestämmelser utanför OSL. Nedan följer exempel på hälso- och sjukvårdspersonalens möjligheter och skyldigheter att, enligt utvalda bestämmelser i annan lag eller förordning, bryta sekretessen genom att anmäla, underrätta eller på annat sätt lämna ut sekretesskyddade uppgifter.

5 Sekretessbrytande bestämmelser i annan lag och förordning

5.1 Körkortshavare, taxiförarlegitimation och certifikat med mera avseende luftfartyg

Om en läkare vid undersökning av en körkortshavare (den som har körkortstillstånd eller körkort) finner att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort ska läkaren anmäla det till Transportstyrelsen enligt 10 kap. 5 § körkortslagen (1998:488). Bestämmelsen i körkortslagen gör det möjligt för en läkare att redogöra för annars sekretessbelagda uppgifter om enskild som läkaren bedömer innebära en trafiksäkerhetsrisk och som ligger till grund för anmälan. Innan en läkare gör en anmälan till Transportstyrelsen ska läkaren underrätta körkortshavaren. En anmälan behöver dock inte göras om det finns anledning att anta att körkortshavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att köra körkortspliktigt fordon.

Om en läkare vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att körkortshavaren av medicinska skäl är olämplig att ha körkort och körkortshavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredningen, ska läkaren anmäla förhållandet till Transportstyrelsen.

Bestämmelserna gäller även den som har traktorkort. Blankett för anmälan finns på: <https://www.transportstyrelsen.se/sv/vagtrafik/Korkort/trafikmedicin/>

Om en läkare vid undersökning av en innehavare av taxiförarlegitimation finner att denne av medicinska skäl är olämplig att inneha sådan legitimation, ska läkaren anmäla det till Transportstyrelsen enligt 3 kap. 5 § taxitrafiklagen (2012:211). Innan någon anmälan görs ska läkaren underrätta innehavaren. Anmälan behöver inte göras om det finns anledning att anta att innehavaren kommer att följa läkarens tillsägelse att avstå från att föra ett fordon i taxitrafik. Om en läkare vid undersökning eller genomgång av journalhandlingar finner det sannolikt att en innehavare av taxiförarlegitimation av medicinska skäl är olämplig att ha sådan legitimation och innehavaren motsätter sig fortsatt undersökning eller utredning, ska läkaren anmäla förhållandet till prövningsmyndigheten. Blankett för anmälan finns på: <https://www.transportstyrelsen.se/sv/vagtrafik/Korkort/trafikmedicin/>

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att lämna ut sådana uppgifter som Transportstyrelsen behöver för prövning av någons lämplighet att ha körkort, traktorkort eller taxiförarlegitimation enligt taxitrafiklagen enligt 6 kap. 15 § patientsäkerhetslagen (2010:659; PsL). Blanketter nås via samma länk som ovan.

Transportstyrelsen för register över innehavare av elevtillstånd, behörighetsbevis och flygcertifikat samt av utländska certifikat som har godkänts enligt 4 kap. 8 § luftfartsförordningen (2010:770). Om en läkare eller psykolog vid en undersökning av någon som innehar elevtillstånd, certifikat, behörighetsbeviset eller godkännandet finner att denne är olämplig att inneha detsamma, ska läkaren eller psykologen anmäla det till Transportstyrelsen enligt 13 kap. 5 § luftfartsförordningen. Blankett för anmälan finns på:

<http://www.transportstyrelsen.se/sv/Blanketter/Luftfart/Flygmedicin/lakares-anmalan/>

5.2 Vapeninnehav

En läkare som bedömer att en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen ska omedelbart anmäla detta till Polismyndigheten enligt 6 kap. 6 § vapenlagen (1996:67). En anmälan behöver inte göras om det med hänsyn till omständigheterna står klart för läkaren att patienten inte har tillstånd att inneha skjutvapen. Däremot behöver läkaren inte veta eller misstänka att en patient innehar skjutvapen för att läkaren ska vara anmälningsskyldig.

Anmälningsskyldigheten gäller även i fråga om en person som genomgår rättspsykiatrisk undersökning eller utredning enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål m.m.

Anmälningsskyldigheten enligt 6 kap. 6 § vapenlagen gäller alla typer av medicinska tillstånd som kan medföra att en patient är olämplig att inneha vapen. Det innebär att alla läkare omfattas av anmälningsskyldigheten.

En anmälan till Polismyndigheten ska göras med hjälp av [blankett](#) (blanketten är bilagd föreskriften), enligt 6 § Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2017:18) om ändring i föreskrifterna (SOSFS 2008:21) om anmälan av patienter som av medicinska skäl är olämpliga att inneha skjutvapen. Vidare ska den läkare som gör en anmälan svara för att den patient som berörs utan dröjsmål blir informerad, om det i det enskilda fallet inte finns hinder för detta enligt bestämmelser om sekretess i förhållande till patienten själv. Då en anmälan görs ska läkaren göra en anteckning om detta och dokumentera skälen för anmälan i patientens journal (7 § SOSFS 2008:21). Vidare ska det enligt 8 § framgå om patienten har underrättats om anmälan. Om patienten inte har underrättats, ska även skälen till detta framgå av journalen.

Vägledning för läkares anmälningsskyldighet enligt vapenlagen återfinns i [Läkares anmälningsskyldighet enligt vapenlagen - Vägledning för rättstillämpning](#)

5.3 Smittskydd

En behandlande läkare som misstänker eller konstaterar fall av allmänfarlig sjukdom eller annan anmälningsskyldig sjukdom ska utan dröjsmål anmäla detta till smittskyddsläkaren och till Folkhälsomyndigheten enligt

2 kap. 5 § smittskyddslagen (2004:168; SmL). Anmälan ska även göras beträffande annan sjukdom som är eller misstänks vara smittsam, om sjukdomen har fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form. Anmälningsskyldigheten gäller även läkare vid laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik, den som är ansvarig för sådant laboratorium och läkare som utför obduktion.

En anmälan enligt stycket ovan ska enligt 3 § smittskyddsförordningen (2004:255), göras skriftligen senast dagen efter den dag då den som är skyldig att göra anmälan

- misstänkt eller konstaterat fall av smittsam sjukdom, eller
- misstänkt eller funnit smittämne av sådan sjukdom vid analys i ett laboratorium som utför mikrobiologisk diagnostik.

Om den som är skyldig att göra anmälan misstänker att flera patienter har smittats av samma anmälningspliktiga sjukdom skall denne, genom telefonsamtal eller på annat liknande sätt, omedelbart underrätta smittskyddsläkaren om detta.

På begäran av smittskyddsläkaren är

1. myndigheter som genom sin verksamhet får kännedom om uppgifter av betydelse för smittskyddet, och
2. personal inom enskild hälso- och sjukvård som i sin yrkesutövning står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg

skyldiga att lämna honom eller henne de uppgifter om en person som smittats av en allmänfarlig sjukdom som smittskyddsläkaren behöver för att kunna fullgöra sina skyldigheter enligt SmL (6 kap. 9 § SmL).

Vidare ska läkare och andra som är ansvariga inom hälso- och sjukvården lämna upplysningar till smittskyddsläkaren om denne i ett enskilt fall begär det och behöver det för att kunna fullgöra sina uppgifter enligt smittskyddslagen (6 kap. 10 § SmL).

Om en undersökning utförts enligt lagen (1988:1473) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål ska den läkare som svarar för undersökningen underrätta målsäganden och åklagaren om resultatet av undersökningen. Underrättelsen till målsäganden ska, om inte hinder möter, meddelas målsäganden vid ett personligt sammanträffande (1 § förordning (2004:260) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål).

5.4 Vid dödsfall

Vid dödsfall i Sverige ska bevis om dödsfallet (dödsbevis) och intyg om dödsorsaken utfärdas utan dröjsmål. Beviset och intyget ska utfärdas av läkare. Läkaren får inte vara make, barn, förälder, syskon eller på något annat sätt närstående till den avlidne. Om det inte finns skäl för rättsmedicinsk undersökning ska dödsbeviset utan dröjsmål lämnas till Skatteverket. Om den avlidne vid dödsfallet vårdades på en sjukvårdsinrättning eller fördes dit i anslutning till dödsfallet, ska dödsbeviset lämnas av inrättningen. I andra fall ska beviset lämnas av den läkare som utfärdat handlingen. Dessa bestämmelser finns i 4 kap.2-3 §§ begravningslagen (1990:1144).

Om förhållandena vid ett dödsfall är sådana att det kan finnas skäl för en rättsmedicinsk undersökning enligt lagen (1995:832) om obduktion med mera ska den läkare som

fastställt att döden har inträtt eller den som i annat fall ska utfärda dödsbeviset snarast möjligt anmäla dödsfallet till Polismyndigheten enligt 4 kap. 4 § begravningslagen. Närmare anvisningar om hälso- och sjukvårdens ansvar vid dödsfall finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2015:15) om vissa åtgärder i hälso- och sjukvården vid dödsfall.

En utredning ska genomföras enligt 2 § lagen (2007:606) om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall när ett brott har begåtts mot ett barn och det finns anledning att anta att brottet har samband med något förhållande som har inneburit att barnet varit i behov av skydd om

1. barnet har avlidit med anledning av brottet,
2. barnet har utsatts för grov misshandel eller synnerligen grov misshandel av en närstående eller tidigare närstående person,
3. brottet utgör försök, förberedelse eller stämpling till mord eller dråp eller försök eller förberedelse till barnadråp, eller
4. brottet utgör försök, förberedelse eller stämpling till grov misshandel eller synnerligen grov misshandel och är begånget av en närstående eller tidigare närstående person.

En utredning ska även genomföras när det annars finns särskilda skäl att utreda en händelse enligt första stycket och det finns anledning att anta att händelsen har samband med något förhållande som har inneburit att barnet varit i behov av skydd.

En utredning ska också genomföras enligt 2 a § lagen (2007:606) om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall när ett brott har begåtts mot en vuxen person av en närstående eller tidigare närstående person och det finns anledning att anta att brottet har samband med något förhållande som har inneburit att den vuxna personen varit i behov av skydd eller stöd och hjälp för att förändra sin situation om den vuxna personen har avlidit med anledning av brottet, eller brottet utgör försök, förberedelse eller stämpling till mord eller dråp. En utredning ska även genomföras när det annars finns särskilda skäl att utreda en sådan händelse och det finns anledning att anta att händelsen har samband med något förhållande som har inneburit att den vuxna personen varit i behov av skydd eller stöd och hjälp för att förändra sin situation. Dessa utredningar får även genomföras om dödsfallet skett utomlands och den avlidne vid dödsfallet var svensk medborgare eller hade hemvist i Sverige.

Utredningar enligt lagen om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall ska bedrivas av Socialstyrelsen.²² På begäran av Socialstyrelsen är myndigheter vars verksamhet berör barn, andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet och anställda hos sådana myndigheter skyldiga att lämna de uppgifter som behövs för en utredning som rör barn. När det gäller utredningar som avser vuxna gäller samma uppgiftsskyldighet för myndigheter som i sin

²² 3 §, lagen (2007:606) utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall och 1 §, förordning (2007:748) om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall.

verksamhet har kommit i kontakt med den vuxna person, eller den närstående eller tidigare närstående person som avses i 2 a § och anställda hos sådana myndigheter (5-5 a §§).

Uppgiftsskyldigheten gäller endast sådana uppgifter som behövs för den aktuella utredningen. Även om det som regel inte torde finnas anledning att ifrågasätta Socialstyrelsens bedömning av att en uppgift behövs för en utredning, ankommer det på den som är uppgiftsskyldig att göra en egen bedömning av om en uppgift ska lämnas ut. Socialstyrelsen bör i möjligaste mån precisera vilka uppgifter den önskar få del av. Omständigheterna i det enskilda fallet kan dock vara sådana att det finns anledning att få ta del av samtliga uppgifter i en akt eller en patientjournal. Det kan vara svårt för Socialstyrelsen att veta vilka uppgifter som den tillfrågade myndigheten eller annan uppgiftsskyldig har tillgång till och vad de i så fall kan betyda för Socialstyrelsens utredning. I sådana fall kan Socialstyrelsen behöva lämna ytterligare information om vilka uppgifter som behövs och för vilket ändamål uppgifterna behövs.²³

Se även avsnitt 5.13.1 om vårdgivarens anmälningsskyldighet när en patient avlidit och 5.13.3 om verksamhetschefens ansvar för att någon närstående omedelbart underrättas när en patient avlider.

5.5 Missbrukare

Som beskrivits i avsnitt 4.2 utgör hälso- och sjukvårdssekretessen inget hinder mot att uppgifter om en enskild eller en närstående till denne lämnas från en hälso- och sjukvårdsmyndighet till en annan sådan myndighet eller en myndighet inom socialtjänsten om uppgiften behövs för att ge enskild nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Utöver denna möjlighet att lämna ut uppgifter har en läkare även en anmälningsskyldighet och en skyldighet att utfärda intyg enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare (LVM).

En läkare ska genast göra en anmälan till socialnämnden, om han eller hon i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av omedelbart omhändertagande eller vård enligt lagen om vård av missbrukare. Anmälningsskyldighet föreligger inte om läkaren bedömer att missbrukaren kan få tillfredställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården (6 § 2 st LVM).

Vidare är myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning huruvida behov av tvångsvård föreligger (7 § LVM).

När utredning har inletts ska socialnämnden, om det inte är uppenbart obehövt, besluta om läkarundersökning av missbrukaren samt utse läkare för undersökningen. Läkaren ska i ett intyg ange missbrukarens aktuella hälsotillstånd (9 § LVM).

En missbrukare som behöver sjukhusvård under tiden då han eller hon vårdas enligt LVM ska enligt 24 § nämnda lag ges tillfälle till sådan vård. Verksamhetschefen för den sjukhusenhet där en missbrukare vistas ska, enligt bestämmelsen, se till att socialnämnden eller Statens institutionsstyrelse genast

²³ Prop. 2006/07:108 s. 63 f., prop. 2011/12:4 s. 59 och prop. 2017/18:215 s. 90 f.

underrättas om missbrukaren önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset. Verksamhetschefen ska besluta att missbrukaren ska hindras att lämna sjukhuset under den tid som behövs för att säkerställa att missbrukaren kan föras över till ett LVM-hem. Verksamhetschefen kan även begära polishandräckning för att föra den som ska beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen enligt lagen om vård av missbrukare till ett LVM-hem. En sådan begäran får göras endast om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att åtgärden inte kan utföras utan att de särskilda befogenheter som anges i 10 och 10 a §§ polislagen (1984:387) eller, om det gäller en transport som utförs av Kriminalvården, 4 kap. 4 § och 10 § första stycket häkteslagen (2010:611) behöver tillgripas, eller det annars finns synnerliga skäl (45 § 3 p jmf 24 § 3 st).

Om missbruk av beroendeframkallande medel eller något annat särskilt förhållande som kräver vård eller annan behandling i väsentlig grad har bidragit till ett brott som en enskild funnits skyldig till och den enskilde förklarar sig villig att gå igenom lämplig behandling ska i domen alltid meddelas föreskrift om den behandlingsplan som den enskilde åtagit sig att följa. I samband med en sådan behandlingsplan får föreskrivas att den som ansvarar för behandlingen ska anmäla till Kriminalvården och åklagaren om den dömde allvarligt åsidosätter sina åligganden enligt planen (28 kap. 6 b § BrB).

5.6 Uppgifter till domstol, åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen, Kronofogdemyndigheten, Skatteverket, länsstyrelse eller överförmyndare

Bestämmelser i OSL som gör det möjligt att lämna ut annars sekretessbelagda uppgifter till exempelvis Polismyndigheten och åklagarmyndighet med anledning av brott har beskrivits ovan i avsnitt 4.5. En skyldighet att på begäran i ett enskilt fall lämna ut uppgifter om enskild till annan myndighet följer av 6 kap.

15 § punkten 1 patientsäkerhetslagen (PSL). Hälso- och sjukvårdspersonal är, enligt denna bestämmelse, skyldiga att på begäran av en domstol, en åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen, Kronofogdemyndigheten, Skatteverket, eller Tullverket lämna ut uppgift om någon *vistas* på en sjukvårdsinrättning. Uppgiftsskyldigheten omfattar enbart uppgiften att någon *vistas* på sjukvårdsinrättningen och inte uppgifter om dennes hälsotillstånd. I vissa fall kan det dock vara nödvändigt att låta den myndighet som begär uppgiften även få del av uppgifter rörande den enskildes hälsotillstånd för att myndigheten ska kunna bedöma om en patient kan hämtas från en sjukvårdsinrättning eller om det måste anstå till ett senare tillfälle.

För att kunna lämna ut uppgift om att någon *vistas* på en sjukvårdsinrättning med stöd av bestämmelsen i patientsäkerhetslagen krävs det att den myndighet som begär ut uppgiften med någon grad av precision kan identifiera vem som söks. Om vederbörande inte kan namnges bör ett tillförlitligt signalement eller liknande kunna uppges för personalen på sjukhuset. Det torde dock inte vara möjligt att med stöd av bestämmelsen lämna ut den efterfrågade uppgiften om den myndighet som efterfrågar uppgiften endast kan uppge att patienten har en viss skada, till exempel ett skärsår som skulle kunna härledas till ett inbrott.

Anledningarna till att till exempel polisen söker någon som *vistas* på en sjukvårdsinrättning kan vara flera. Det kan vara en brottsling som är efterspanad som sökt vård eller någon som skadat sig i en trafikolycka. Polisens roll kan i de

olika situationerna vara brottsbekämpande eller hjälpande. Det behöver inte i alla situationer vara till men för en patient att hälso- och sjukvårdspersonalen besvarar om den enskilde befinner sig på en vårdinrättning eller inte. Det innebär att en uppgift om någon befinner sig på en sjukvårdsinrättning kan komma lämnas ut även om bestämmelsen i PSL inte är tillämplig. Står det i det enskilda fallet klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men är uppgiften nämligen inte sekretessbelagd och ska lämnas ut på begäran.

Vidare har läkare och tandläkare vissa förpliktelser enligt 6 kap. 9 § PSL. Läkare eller tandläkare som är verksam inom den offentligt bedrivna hälso- och sjukvården är enligt bestämmelsen skyldig att i den omfattning övriga skyldigheter i yrkesutövningen inte hindrar det eller det annars inte finns särskilda skäl mot det, utföra undersökningar och ge utlåtanden över dessa på begäran av länsstyrelse, domstol, åklagarmyndighet, Polismyndigheten eller överförmyndare.

Det innebär till exempel att det inte finns någon skyldighet för läkare eller tandläkare att utföra undersökningar och ge utlåtanden över dessa om det skulle innebära att denne måste skjuta upp en planerad operation eller om det finns en personlig relation mellan den som ska undersökas och läkaren eller tandläkaren (jämv). Begränsningen i skyldigheten att utföra undersökningar och ge utlåtanden gäller dock inte för en läkare som huvudsakligen är verksam inom öppen vård.

I ärenden om förordnande av god man eller förvaltare för någon som har fyllt 16 år är också myndigheter och inrättningar, till exempel vårdinrättningar, skyldiga att lämna sådana uppgifter som kan vara av betydelse i ärendet på begäran av domstol eller överförmyndaren (11 kap. 16 § föräldrabalken).

En läkare som är verksam inom den offentligt bedrivna hälso- och sjukvården är dessutom, under samma förutsättningar som beskrivits ovan, skyldig att på begäran av polisman utföra undersökning som innebär kroppsbesiktning av någon som är misstänkt för brott som kan ge frihetsstraff (6 kap. 9 § PSL).

Alla läkare är skyldiga att utföra undersökningar och ge utlåtanden över dessa såvitt avser undersökning och utlåtande om alkoholpåverkan. Skyldigheten att utföra sådana undersökningar och ge utlåtande över dessa gäller utan begränsningar (6 kap. 9 § PSL).

I avsnitt 5.10 beskrivs skyldigheten att på begäran lämna uppgifter som avser en namngiven person när det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av socialförsäkringsbalken (2010:110) till bland annat Skatteverket och allmän förvaltningsdomstol.

5.7 Kontaktuppgifter på begäran av brottsbekämpande myndighet

Enligt 4 § lagen om skyldighet att lämna uppgifter till de brottsbekämpande myndigheterna ska en myndighet på begäran lämna en fysisk persons kontaktuppgifter till en brottsbekämpande myndighet, om uppgifterna behövs i den brottsbekämpande verksamheten. Med kontaktuppgift avses

1. bostadsadress,
2. telefonnummer eller e-postadress,
3. arbetsplats,

4. ombud eller företrädare,
5. användarnamn eller ip-adress, och
6. en uppgift som är jämförbar med någon av uppgifterna i 1-5.

En sådan sekretessbelagd uppgift om en patient ska inte lämnas ut om synnerliga skäl talar för att det intresse som sekretessen eller tystnadsplikten ska skydda har företräde framför intresset av att uppgiften lämnas ut. Synnerliga skäl för att inte lämna ut en uppgift kan föreligga inom hälso- och sjukvården om personal bedömer att en person med ett stort behov av vård eller stöd inte skulle ta emot hjälp om uppgiften lämnas till brottsbekämpningen.²⁴

Andra uppgifter inom hälso- och sjukvården än kontaktuppgifter omfattas inte av lagen om skyldigheter att lämna uppgifter till de brottsbekämpande myndigheterna.

Med brottsbekämpande myndigheter avses Ekobrottsmyndigheten, Kustbevakningen, Polismyndigheten, Skatteverket, Säkerhetspolisen, Tullverket och Åklagarmyndigheten.

5.8 Uppgifter till Inspektionen för vård och omsorg, JO och JK

Hälso- och sjukvården och dess personal med flera står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt 7 kap. patientsäkerhetslagen. Den som bedriver verksamhet som står under tillsyn enligt nämnda kapitel och hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att på begäran från IVO lämna över handlingar, prover och annat material som rör verksamheten och lämna de upplysningar om verksamheten som inspektionen behöver för sin tillsyn (7 kap. 20 §, PsL).

Riksdagen väljer en eller flera ombudsmän (Justitieombudsmannen, JO) som i enlighet med den instruktion som riksdagen beslutar ska utöva tillsyn över tillämpningen av lagar och andra föreskrifter i offentlig verksamhet. Domstolar och förvaltningsmyndigheter samt anställda hos staten eller kommuner ska lämna de upplysningar och yttranden som en ombudsman begär. Sådan skyldighet har även andra som står under en ombudsmans tillsyn. En ombudsman har också rätt att få tillgång till domstolars och förvaltningsmyndigheters protokoll och handlingar (13 kap. 6 § RF).

Justitiekanslern (JK) har, enligt 9 och 10 §§ lagen (1975:1339) om justitiekanslerns tillsyn, rätt att få tillgång till domstolars och förvaltningsmyndigheters protokoll och handlingar. Vidare ska domstol och förvaltningsmyndighet samt tjänsteman hos staten eller kommun tillhandagå justitiekanslern med de upplysningar och yttranden som han begär. Sådan skyldighet åligger även annan, om han står under justitiekanslerns tillsyn.

²⁴ Prop. 2024/25:65 s. 203.

5.9 Psykiatrisk tvångsvård, rättspsykiatrisk vård och rättspsykiatrisk undersökning

5.9.1 Psykiatrisk tvångsvård (LPT)

Som tidigare beskrivits i avsnitt 3.1.5 gäller inte hälso- och sjukvårdssekretessen beslut i ärenden enligt lagstiftningen om psykiatrisk tvångsvård om beslutet avser frihetsberövande åtgärd. Vidare utgör sekretess, som beskrivits i avsnitt 4.2, inget hinder mot att en uppgift om en enskild eller närstående till denne lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten om den behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne vårdas med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Utöver dessa bestämmelser finns en sekretessbrytande bestämmelse i lagen om psykiatrisk tvångsvård.

Sådana uppgifter om en patient som en chefsöverläkare behöver för att fullgöra sina åligganden enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård ska utan hinder av sekretess lämnas ut från en verksamhet där sekretess gäller enligt 25 kap. 1-5 §§ och 26 kap. 1 § OSL (bl.a. hälso- och sjukvård, annan medicinsk verksamhet och socialtjänst, 43 § LPT). Detsamma gäller för uppgifter om en patient som behövs för en sakkunnigs uppdrag eller ett yttrande av Socialstyrelsen. I allmänhet har den utlämnande myndigheten att utgå från att begärda uppgifter behövs.

5.9.2 Rättspsykiatrisk vård (LRV)

Som tidigare beskrivits i avsnitt 3.1.5 gäller hälso- och sjukvårdssekretessen inte beslut i ärenden enligt lagstiftningen om rättspsykiatrisk vård om beslutet avser frihetsberövande åtgärd. Vidare utgör sekretess, som beskrivits i avsnitt 4.2, inget hinder mot att en uppgift om en enskild eller närstående till denne lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten om den behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne vårdas med stöd av lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Dessutom är den sekretessbrytande bestämmelsen i 43 § LPT (se avsnitt 5.8.1) även tillämplig när det gäller uppgifter om en patient som vårdas enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (24 § LRV). Det innebär att sådana uppgifter om en patient som behövs för att en chefsöverläkare ska kunna fullgöra sina åligganden enligt lagen om rättspsykiatrisk vård ska lämnas ut från hälso- och sjukvården, annan medicinsk verksamhet och socialtjänsten utan hinder av sekretess. Detsamma gäller uppgifter om en patient som behövs för en sakkunnigs uppdrag eller ett yttrande av Socialstyrelsen.

Ges en patient rättspsykiatrisk vård som är förenad med särskild utskrivningsprövning ska chefsöverläkaren om det behövs med hänsyn till brottet och övriga omständigheter ge målsäganden möjlighet att begära att bli underrättad enligt 28 § första stycket lagen om rättspsykiatrisk vård när

1. patienten har lämnat sjukvårdsinrättningen utan tillstånd eller inte har återvänt dit sedan tiden för ett tillstånd att vistas utanför inrättningens område har gått ut eller tillståndet har återkallats,
2. beslut har fattats om att patienten får vistas utanför sjukvårdsinrättningens område,
3. beslut har fattats om att patienten ska genomgå öppen rättspsykiatrisk vård, eller
4. beslut har fattats om att vården ska upphöra.

Önskar målsäganden underrättelse ska en sådan ges vid beslut som anges ovan innan patienten lämnar vårdinrättningen och annars så snart som möjligt (28 § 2 st, LRV).

Bestämmelsen i 28 § LRV innebär att chefsöverläkaren ska ta kontakt med målsäganden i det aktuella brottmålet för att utröna om han eller hon önskar få uppgifter om när patienten – olovligen eller efter tillstånd – vistas utanför vårdinrättningens område på egen hand eller när tvångsvården slutligt upphör. Med ”om det behövs med hänsyn till brottet och övriga omständigheter” avses i första hand att patienten har gjort sig skyldig till ett grovt våldsbrott mot målsäganden och att omständigheterna är sådana att det med hänsyn till målsägandens säkerhet ter sig befogat att denne får information om när patienten kommer att vistas på egen hand utanför vårdinrättningen. Det kan i vissa fall vara motiverat att informera målsäganden även om det inte finns någon beaktansvärd risk för att patienten utsätter målsägande för brott igen. Det har vidare ansetts befogat att ge underrättelse till målsäganden om denne själv tar kontakt med vårdinrättningen även i de fall chefsöverläkaren inte anser det befogat att underrätta målsäganden enligt första stycket i bestämmelsen.²⁵

Om det finns särskilda skäl får en sådan underrättelse lämnas utan att målsäganden begärt att bli underrättad (28 § 3 st LRV). Med särskilda skäl avses situationer när det finns en överhängande risk för att patienten kommer att utöva våld mot målsäganden eller på annat sätt utsätter målsäganden för betydande fara. Chefsöverläkaren måste alltid göra en bedömning av faran i den konkreta situationen.²⁶

En underrättelse ska utformas på ett sätt som är lämpligt med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet. Underrättelsen ska innehålla information om de regler som gäller för meddelande av kontaktförbud enligt lagen (1988:688) om kontaktförbud (28 § 4 st LRV).

En chefsöverläkare är vidare skyldig att lämna ut uppgifter om patienter enligt 29 § lagen om rättspsykiatrisk vård. Uppgiftsskyldigheten gäller gentemot kriminalvården respektive Statens institutionsstyrelse avseende uppgifter om en patient som efter den rättspsykiatriska vårdens upphörande ska förpassas till häkte eller kriminalvårdsanstalt respektive Statens institutionsstyrelse. Med sådana uppgifter avse till exempel uppgifter om pågående medicinering och andra vård- eller stödsatser som kan behövas inom kriminalvården för att anstaltsvistelsen ska kunna utformas så att den intagnes anpassning i samhället främjas och skadliga följder av frihetsberövandet motverkas. Sådana uppgifter som rör medicinering eller annan hälso- och sjukvård bör lämnas ut till hälso- och sjukvården vid kriminalvårdsanstalten eller häktet medan andra uppgifter lämnas ut till styresmannen för anstalten respektive föreståndaren för häktet. I lagens förarbeten betonas att bestämmelsen är avsedd att tillämpas med urskillning och varsamhet. I första hand bör därför den enskildes samtycke till utlämnandet eftersträvas. Denne bör vanligen också informeras om vilka uppgifter som lämnas till kriminalvården. Om uppgifterna är sekretessbelagda gentemot den enskilde själv (se avsnitt 2.2.2 och 3.1.3) ska sådan information dock inte lämnas.²⁷

²⁵ Prop. 1990/91:58 s. 205 f. 211 och 327 f.

²⁶ Prop. 1991/92:59 s. 32.

²⁷ Prop. 1991/92:59 s.29.

Om en patient avviker från rättspsykiatrisk vård ska den som är säkerhetsansvarig vid sjukvårdsinrättningen, om det inte är uppenbart obehövt, omedelbart underrätta Polismyndigheten, Socialstyrelsen och, i förekommande fall, Kriminalvården, Säkerhetspolisen eller Statens institutionsstyrelse enligt 11 b § förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

5.9.3 Rättspsykiatrisk undersökning

I brottmål får rätten, enligt 1 § lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning (LRU), besluta om rättspsykiatrisk undersökning i syfte att kunna bedöma

1. om det finns medicinska förutsättningar att överlämna den misstänkte till rättspsykiatrisk vård enligt 31 kap. 3 § brottsbalken, eller
2. om den misstänkte har begått gärningen under påverkan av en allvarlig psykisk störning och i så fall tillståndets betydelse för frågan om påföljdsvalet enligt 30 kap. 6 § brottsbalken.

Rättspsykiatriska undersökningar kan utföras såväl vid inrättningar inom hälso- och sjukvården som vid särskilda undersökningsenheter (5 § LRU). Med undersökningsenhet avses i fortsättningen även vårdinrättning där rättspsykiatriska undersökningar utförs. Fördelningen av rättspsykiatriska undersökningar mellan olika enheter sker enligt föreskrifter som regeringen beslutar.

De uppgifter om en misstänkt som behövs för en rättspsykiatrisk undersökning ska utan hinder av sekretess lämnas ut från verksamhet där sekretess gäller enligt 25 kap. 1–5 §§ eller 26 kap. 1 § offentlighets och sekretesslagen (till exempel hälso- och sjukvård, annan medicinsk verksamhet och socialtjänst). Detsamma gäller uppgifter som behövs för Socialstyrelsens komplettering av en sådan undersökning. I de fall Socialstyrelsen uppdragit åt en viss läkare att utföra kompletteringen enligt 12 § lagen om rättspsykiatrisk undersökning gäller uppgiftsskyldigheten även gentemot den utsedda läkaren (14 § LRU).

De i föregående stycke nämnda verksamheterna är också skyldiga att lämna ut de uppgifter som behövs för ett läkarutlåtande gällande de medicinska förutsättningarna för att döma en misstänkt, som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård, till rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning. Rätten inhämtar ett sådant utlåtande från den chefsöverläkare som är ansvarig för vården. Vidare ska de uppgifter som behövs när Socialstyrelsen ska lämna ett yttrande över ett sådant utlåtande lämnas ut på begäran (14 § jmf 4 § LRU).

Som kommer att beskrivas i avsnitt 5.11.1 ska även de uppgifter om en misstänkt som behövs för att utfärda ett läkarintyg enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål med mera, lämnas ut från till exempel hälso- och sjukvården och socialtjänsten utan hinder av sekretess. Dessutom ska de uppgifter som Socialstyrelsen behöver när styrelsen ska lämna ett yttrande till rätten över ett sådant intyg lämnas ut på begäran (14 § jmf 4 § LRU).

5.10 Betalningsansvar för utskrivningsklara patienter

Om den behandlande läkaren, när en patient skrivs in i den slutna vården, bedömer att patienten kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården efter det att patienten har skrivits ut, ska den slutna vården underrätta de berörda enheterna om denna bedömning genom ett inskrivningsmeddelande. Om insatser bedöms behövas från den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården, ska inskrivningsmeddelandet även skickas till den regionfinansierade öppna vården (2 kap. 1 § lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård; samverkanslagen).

Ett inskrivningsmeddelande ska innehålla upplysningar om patientens namn, personnummer och folkbokföringsadress samt om beräknad tidpunkt för utskrivning enligt 2 kap. 2 § samverkanslagen och ska skickas senast 24 timmar efter det att patienten har skrivits in i den slutna vården enligt 2 kap. 3 § samverkanslagen.

När den behandlande läkaren har bedömt att en patient är utskrivningsklar, ska den slutna vården så snart som möjligt underrätta berörda enheter om denna bedömning, om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det. En underrättelse om att patienten är utskrivningsklar kan ersättas med den underrättelse en chefsöverläkare ska skicka till berörd enhet vid region, kommun eller annan huvudman i enlighet med 7 a § tredje stycket LPT(3 kap 1 § samverkanslagen).

Om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det, ska den slutna vården till berörda enheter föra över den information som är nödvändig för att ge patienten socialtjänst eller hälso- och sjukvård. Informationen ska föras över senast samma dag som patienten skrivs ut från den slutna vården (3 kap 2 § samverkanslagen).

5.11 Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och allmän förvaltningsdomstol

Myndigheter, arbetsgivare och uppdragsgivare, anordnare av personlig assistans samt försäkringsinrättningar ska på begäran, lämna uppgifter som avser en namngiven person när det gäller förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av socialförsäkringsbalken till Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och allmän förvaltningsdomstol (110 kap. 31 § socialförsäkringsbalken (2010:110)). Myndigheter inom Västra Götalandsregionen är alltså skyldiga att lämna ut sådana uppgifter som har betydelse för bedömningen av om enskild har rätt till ersättning enligt socialförsäkringsbalken. Uppgiftsskyldigheten är begränsad till sådana uppgifter som är av betydelse för den aktuella utredningen.

Arbetsgivare och uppdragsgivare är även enligt nämnda lagrum, skyldiga att lämna sådana uppgifter om arbetet och arbetsförhållandena som behövs i ett ärende om arbetsskadeförsäkring.

Myndigheter, inklusive regioner, är också skyldiga att underrätta Skatteverket om fel i folkbokföringen (32 c § folkbokföringslagen (1991:481)). Uppgifterna i folkbokföringen ligger till grund för bland annat utbetalningar från

välståndssystemen, befolkningsstatistik, samhällsplanering och forskning. Därför är det viktigt att uppgifterna i folkbokföringen är riktiga. Myndigheter ska underrätta Skatteverket om det kan antas att en uppgift i folkbokföringen om en person som är eller har varit folkbokförd är oriktig eller ofullständig. Underrättelseskyldigheten gäller alla uppgifter i folkbokföringen och inte enbart uppgift om en persons adress. Det innebär att, utöver uppgift om adress, kan en underrättelse avse t.ex. namn, födelsestid, födelseort, medborgarskap och civilstånd.²⁸

Underrättelse behöver inte lämnas om särskilda skäl talar mot det. Särskilda skäl kan vara i situationer där den enskilde befinner sig under särskilt utsatta förhållanden och konsekvenserna för den enskilde kan bli väldigt allvarliga. Underrättelse behöver inte heller ske om felet bara är tillfälligt. Det kan handla om en tillfällig adress, eller en annan situation som indikerar att felet är övergående. Ett exempel kan vara att ett enstaka brev kommer i retur. Underrättelse behöver inte heller ske om det är känt att en annan myndighet redan rapporterat felet.

Information om hur underrättelsen kan ske finns på Skatteverkets hemsida. Det räcker att rapportera vad som uppfattas vara felaktiga uppgifter, det behövs ingen egen utredning eller eftersökning för att konstatera felet eller ta reda på den riktiga uppgiften utan det gör Skatteverket.

5.12 Intyg

5.12.1 § 7-intyg

När det finns skäl för det får rätten förordna en läkare att avge läkarintyg om en misstänkt enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål. Vid en så kallad § 7-undersökning granskar läkaren tillgängliga handlingar och gör sin bedömning efter en personlig undersökning av den misstänkte.

§ 7-intyg får avgas av läkare vid rättspsykiatriska avdelningar inom Rättsmedicinalverket eller sådana enheter hos sjukvårdshuvudmän som i enlighet med avtal med staten har åtagit sig att svara för att rättspsykiatriska undersökningar utförs (undersökningsenheter) samt av läkare som enligt avtal med Rättsmedicinalverket har åtagit sig att utfärda sådana intyg (13 § förordningen (1992:289) om särskild personutredning i brottmål med mera).

Den läkare som ska utfärda ett § 7-intyg ska se till att de uppgifter som behövs för intyget hämtas in. De uppgifter om en misstänkt som behövs för att skriva ett sådant läkarintyg ska utan hinder av sekretess lämnas ut från verksamhet där sekretess gäller enligt 25 kap. 1-5 §§ eller 26 kap. 1 § OSL (till exempel hälso- och sjukvård, annan medicinsk verksamhet och socialtjänst).

Uppgiftsskyldigheten omfattar endast de uppgifter som är av betydelse för ett § 7-intyg och gäller enbart i förhållande till den läkare som ska utfärda ett sådant intyg (8 §, lagen om personutredning i brottmål).

²⁸ Prop. 2020/21:160, s. 101.

5.12.2 Rättsintyg i anledning av brott

Uppgifter som behövs för att utfärda ett rättsintyg ska utan hinder av sekretess lämnas ut från en verksamhet där sekretess gäller enligt 25 kap. 1–5 §§ OSL (till exempel hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet) enligt 7 § lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott om det begärs av

Rättsmedicinalverket och uppgifterna angår misstanke om:

- brott för vilket straffet är lägst ett års fängelse²⁹,
- försök till brott för vilket straffet är lägst två års fängelse³⁰,
- försök till brott där straffet är lägst ett års fängelse om gärningen innefattat försök till överföring av sådan allmänfarlig sjukdom som avses i 1 kap. 3 § smittskyddslagen (2004:168)
- brott enligt 3 kap. brottsbalken (brott mot liv och hälsa), 4 kap. brottsbalken (brott mot frihet och frid) eller 6 kap. brottsbalken (sexualbrott) mot någon som inte fyllt arton år, eller
- brott som avses i lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor mot någon som inte har fyllt arton år.

5.12.3 Intyg enligt utlänningslagen och rättsmedicinsk undersökning

Om en utlänning åberopar ett intyg om sin psykiska eller fysiska hälsa i ett ärende enligt utlänningslagen (2005:716) ska en hälso- och sjukvårdsmyndighet enligt bestämmelsen i 17 kap. 2 §, på begäran av den myndighet eller domstol som handlägger ärendet lämna de upplysningar som behövs för att bedöma uppgifterna i intyget.

Hälso- och sjukvårdspersonal är utöver vad som annars följer av lag eller förordning skyldiga att lämna ut sådana uppgifter som behövs för en rättsmedicinsk undersökning (6 kap. 15 § p 4 PSL).

5.13 Barn (dvs personer under 18 år)

Som tidigare beskrivits i avsnitt 4.2 och 4.5.2 finns det i vissa fall möjlighet att bryta hälso- och sjukvårdssekretessen om det behövs för att ge ett barn nödvändig vård, behandling eller annat stöd och vid misstanke om vissa brott begångna mot unga. Därutöver finns det bestämmelser som särskilt rör skyldighet att bryta sekretessen för att lämna ut uppgifter som rör barn. Sådana bestämmelser finns i 19 kap. 1 § socialtjänstlagen (2025:400; SoL).

Myndigheter vars verksamhet berör barn och unga samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården och annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet med flera är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Anmälningsskyldigheten gäller även anställda vid sådana myndigheter (19 kap. 1 § 1 st, SoL).

De som är anmälningsskyldiga är också skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd (20 kap. 6 § SoL). Uppgiftsskyldigheten omfattar endast de uppgifter som är av betydelse för en sådan utredning. Det är den utlämnande myndigheten som har att pröva uppgiftsskyldighetens omfattning. För att kunna avgöra vilka

²⁹ Se bilaga 2

³⁰ Se bilaga 3

uppgifter som kan ha betydelse för utredningen kan det vid en begäran om utlämnade finnas behov av att be socialnämnden att precisera vilka uppgifter som kan ha betydelse för utredningen. Ibland kan det vara tillräckligt att den utlämnande myndigheten gör en sammanfattning av de begärda uppgifterna.³¹ Detta kan komma ifråga till exempel när journaluppgifterna är omfattande eller svårtolkade.

Mer om anmälningsskyldigheten och uppgiftsskyldigheten går att läsa i Socialstyrelsens publikationer ”[Barn som far illa eller riskerar att fara illa - En vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar](#)” och ”[Anmäla oro för barn. Stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare](#)”

5.14 Andra sekretessbrytande bestämmelser av betydelse

5.14.1 Vårdskador och säkerhetsrisker

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. I detta syfte ska personalen rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren (6 kap. 4 § PsL). Med vårdskada avses lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som är bestående och inte ringa eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit (1 kap. 5 § PsL).

Hälso- och sjukvårdspersonalen har motsvarande rapporteringsskyldighet även när det gäller andra skador än vårdskador till följd av säkerhetsbrister i verksamheten vid en sådan sjukvårdsinrättning eller enhet som avses i 7 kap. 7 § patientsäkerhetslagen, det vill säga sjukvårdsinrättningar där det får ges vård enligt LPT eller LRV samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning (6 kap. 4 § PsL).

Vårdgivaren ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (3 kap. 5 § PsL). Om någon har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av annan allvarlig skada än vårdskada till följd av säkerhetsbrister i verksamheten vid en sjukvårdsinrättning eller enhet som avses i 7 kap. 7 § patientsäkerhetslagen, ska vårdgivaren eller enheten snarast efter det att händelsen har inträffat anmäla detta till Inspektionen för vård och omsorg. Samtidigt med anmälan eller snarast därefter ska vårdgivaren ge in den utredning av händelsen som föreskrivs i 3 kap. 3 § patientsäkerhetslagen till Inspektionen för vård och omsorg (3 kap. 6 § PsL).

I Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter (HSLF-FS 2017:41) om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (lex Maria) finns bestämmelser om hur en anmälan enligt 3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen ska göras och vad den ska innehålla. Anmälan ska göras via [blankett](#).

³¹ RÅ 2007 ref. 29.

5.14.2 Säkerhetspolisen, Socialstyrelsens råd, avskiljande från högskoleutbildning eller polisprogrammet, lämplighet att inneha körkort med mera

Hälso- och sjukvårdspersonal är även skyldig att enligt 6 kap. 15 § PSL lämna ut sådana uppgifter som

2. behövs i verksamhet för personskydd för statschefen, tronföljaren, en annan medlem av kungahuset, en talman, en riksdagsledamot, statsministern, ett statsråd, en statssekreterare, kabinettssekreterare, en person vars personskydd Säkerhetspolisen ansvarar för i samband med statsbesök eller liknande händelse, eller en person som Säkerhetspolisen beslutat om personsskydd för, om uppgifterna i ett enskilt fall begärs av Säkerhetspolisen,
3. begärs av Säkerhetspolisen och behövs för att förebygga, förhindra eller upptäcka brottslig verksamhet som innefattar terroristbrottslighet eller brott enligt 18 eller 19 kap. brottsbalken eller annat brott mot Sveriges säkerhet,
5. Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor behöver för sin verksamhet,
6. behövs för prövning av ett ärende om att avskilja en studerande från högskoleutbildning eller polisprogrammet, eller
7. behövs för prövning av någons lämplighet att ha körkort, traktorkort eller taxiförarlegitimation enligt taxitrafiklagen (2012:211).

5.14.3 Särskilda åligganden för verksamhetschefer

Särskilda sekretessbrytande bestämmelser som ålägger verksamhetschefen att i vissa angivna fall lämna ut sekretesskyddade uppgifter om enskild finns i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80). Enligt 4 kap. 3 § i denna förordning ska verksamhetschefen ansvara för

1. den som varit intagen på sjukhus på begäran avgiftsfritt får intyg om orsaken till intagningen och om tiden för intagningen och utskrivningen,
2. överförmyndaren underrättas när en intagen person kan antas behöva god man eller förvaltare enligt föräldrabalken samt när ett förvaltaruppdrag bör upphöra,
3. någon närstående omedelbart underrättas när en patient avlider³² eller en patients tillstånd allvarligt försämras,
4. någon närstående omedelbart underrättas när en patient som lämnar eller avser att lämna sjukhuset är farlig för någon annans personliga säkerhet eller sitt eget liv. Om patienten är farlig för en viss person ansvarar verksamhetschefen för att även denna person och, om det behövs, lämplig myndighet omedelbart underrättas.

Ytterligare åligganden för verksamhetschefer finns i utlänningslagen (2005:716). Verksamhetschefen för den sjukhusenhet där en utlänning som hålls i förvar vårdas ska se till att Migrationsverket eller den som förestår den lokal där utlänningen ska vistas genast underrättas om utlänningen önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset (11 kap. 5 §).

³² Om varje uppgift om närstående saknas ska anmälan om dödsfall göras till socialnämnden enligt 18 kap. 2 §, andra stycket ärvdabalken.

6 Nödsituation

Sekretess till skydd för enskild kan även brytas om förutsättningarna enligt brottsbalkens bestämmelse om nöd är uppfyllda. En gärning som någon begår i nöd är ett brott endast om den med hänsyn till farans beskaffenhet, den skada som åsamkas annan och omständigheterna i övrigt är oförsvarlig (24 kap. 4 § brottsbalken). Vid bedömningen av om en gärning är oförsvarlig ska hänsyn tas till farans beskaffenhet, den skada som åsamkas annan och omständigheterna i övrigt. I allmänhet ska nödhandlingen vara påkallad av ett intresse som är av betydligt större vikt än det som offras genom handlingen och handlingen ska vara behövlig för att tillgodose det förstnämnda intresset. Nöd föreligger när fara hotar liv, hälsa, egendom eller något annat viktigt av rättsordningen skyddat intresse.

Om annars sekretessbelagda uppgifter om en patient lämnas ut i syfte att avvärja fara för liv eller hälsa, rädda värdefull egendom eller av annan sådan orsak, är gärningen således olaglig endast om den är betrakta som oförsvarlig.

Exempel där man skulle kunna hävda att det rör sig om en nödsituation kan vara

- Operation på medvetslös patient efter trafikolycka
- En akut situation som rör ett barn och där vårdnadshavare inte går att nå.

7 Vittnesplikt

Vittnesplikten för vissa utvalda personalkategorier inom hälso- och sjukvården regleras i 36 kap. 5 § andra stycket rättegångsbalken (RB). Enligt bestämmelsen får advokater, läkare, tandläkare, barnmorskor, sjuksköterskor, psykologer, psykoterapeuter, familjerådgivare enligt socialtjänstlagen och deras biträden höras som vittnen om något som i denna deras yrkesutövning anförtrots dem eller som de i samband därmed erfarit, endast om det är medgivet i lag eller den, till vars förmån tystnadsplikten gäller, samtycker till det. Har den enskilde gett sitt samtycke är den som vittnar skyldig att säga hela sanningen och intet förtiga, tillägga eller förändra. Den som gett sitt samtycke kan således inte styra över vilka uppgifter som vittnet lämnar till domstolen.

De uppräknade yrkeskategorierna är dock skyldiga att i vissa särskilt angivna mål vittna om något som i denna deras yrkesutövning anförtrots dem eller som de i samband därmed erfarit. Enligt 36 kap. 5 § fjärde stycket rättegångsbalken föreligger det en skyldighet att vittna i mål angående

- a) brott som riktas mot någon som inte har fyllt arton år och det är fråga om brott som avses i 3³³, 4³⁴ eller 6 kap³⁵ brottsbalken eller lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor eller försök, förberedelse eller stämpling till ett sådant brott, om en sådan gärning är belagd med straff,
- b) brott för vilket det lägsta straffet enligt straffskalan är fängelse i sex månader eller mer³⁶,

³³ 3 kap. brottsbalken om brott mot liv och hälsa (t.ex. barnmisshandel).

³⁴ 4 kap. brottsbalken om brott mot frihet och frid (t. ex. olaga frihetsberövande).

³⁵ 6 kap. brottsbalken om sexualbrott (t. ex. sexuella övergrepp).

³⁶ Se bilaga 2.

- c) försök, förberedelse eller stämpling till brott för vilket det lägsta straffet enligt straffskalan är fängelse i ett år eller mer.³⁷

Dessutom är de personalkategorier inom hälso- och sjukvården som finns uppräknade i 36 kap. 5 § rättegångsbalken skyldiga att vittna om något som i denna deras yrkesutövning anförtrotts dem eller som de i samband därmed erfarit i mål

1. enligt 18 kap. 11 § socialtjänstlagen (förbud att ta emot andras barn i hemmet),
2. enligt 22 kap. 2 § socialtjänstlagen (socialnämndens medgivande eller beslut om vård av barn i enskilt hem),
3. enligt 24 kap. 4 § socialtjänstlagen (ändrade förhållanden för adoptionssökande),
4. enligt 24 kap. 5 § socialtjänstlagen (adoptionsförfarandets fortsättning),
5. enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, eller
6. enligt lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende

Om du blivit kallad som vittne och vill ha information om hur en förhandling i domstol går till kan du besöka [Sveriges Domstolar](#) och klicka på Kallad till domstol, klicka dig sedan vidare med hjälp av de olika val som finns, eller besöka [Brottsoffermyndighetens webbplats](#). Du kan även läsa avdelning juridiks information [RS 2023-00863 Vittne i rättegång](#), eller ta kontakt med lämplig region- eller förvaltningsjurist.

³⁷ Se bilaga 3.

Bilaga 1: Brott som är förestående eller pågående

Brott för vilka anmälningsskyldighet gäller enligt 23 kap. 6 § brottsbalken

Brottsbalken

3 kap. 11 §	mord, dråp, grov misshandel och synnerligen grov misshandel
4 kap. 10 §	människorov, människohandel, grov människoexploatering och olaga frihetsberövande
6 kap. 15 §	våldtäkt, grov våldtäkt, våldtäkt mot barn, grov våldtäkt mot barn, grovt utnyttjande av barn för sexuell posering och grovt koppleri
8 kap. 12 §	rån och grovt rån
12 kap. 5 §	grov skadegörelse
13 kap. 12 §	mordbrand, grov mordbrand, allmänfarlig ödeläggelse, sabotage, grovt sabotage, kapning, sjö- eller luftfartssabotage, flygplatssabotage, sabotage mot blåljusverksamhet, grovt sabotage mot blåljusverksamhet och spridande av gift eller smitta eller till förgöring
14 kap. 13 §	urkundsförfalskning och penningförfalskning
16 kap. 17 §	myteri
18 kap. 7 §	uppror och väpnat hot mot laglig ordning
19 kap. 14 §	högförräderi, trolöshet vid förhandling med främmande makt, spioneri, grovt spioneri och grov obehörig befattning med hemlig uppgift
21 kap. 15 §	rymning (kapitlet handlar om brott av krigsmän)
22 kap. 7 §	landsförräderi och landssvek

Lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor

2 §	könsstympning av kvinnor
-----	--------------------------

Lag (2003:148) om straff för terroristbrott

4 §	terroristbrott enligt uppräknings i 3 § samma lag
-----	---

Lag (2014:406) om straff för folkmord, brott mot mänskligheten och krigsförbrytelser

16 § folkmord, brott mot mänskligheten och krigsförbrytelse

Sjömanslag (1973:282)

69 § myteri

Bilaga 2: Brott för vilka det lägsta straffet enligt straffskalan är fängelse i sex månader eller mer

Obs! Listan är inte uttömmande

Brottsbalken

3 kap. 1 §	mord
3 kap. 2 §	dråp
3 kap. 6 §	grov och synnerligen grov misshandel
3 kap. 7 §	grovt vållande till annans död
4 kap. 1 §	människorov
4 kap. 1 a §	människohandel
4 kap. 1 b §	grov människoexploatering
4 kap. 2 §	olaga frihetsberövande
4 kap. 3 §	grovt barnfridsbrott
4 kap. 4 §	grovt olaga tvång
4 kap. 4 a §	grov fridskränkning och grov kvinnofridskränkning
4 kap. 4 e §	hedersförtryck
4 kap. 5 §	grovt olaga hot
4 kap. 6 §	grovt hemfridsbrott eller grovt olaga intrång
4 kap. 6 d §	grovt olaga integritetsintrång
6 kap. 1 §	våldtäkt och grov våldtäkt
6 kap. 2 §	sexuellt övergrepp och grovt sexuellt övergrepp
6 kap. 4 §	våldtäkt mot barn och grov våldtäkt mot barn
6 kap. 6 §	sexuellt övergrepp mot barn och grovt sexuellt övergrepp mot barn
6 kap. 8 §	grovt utnyttjande av barn för sexuell posering
6 kap. 9 §	utnyttjande av barn genom köp av sexuell handling

6 kap. 10 §	grovt sexuellt ofredande mot barn och grovt sexuellt ofredande
6 kap. 12 §	grovt koppleri
7 kap. 4 §	grov egenmäktighet med barn
8 kap. 4 §	grov stöld
8 kap. 4 a §	inbrottsstöld
8 kap. 5 §	rån
8 kap. 6 §	grovt rån
8 kap. 7 §	grovt tillgrepp av fortskaffningsmedel
8 kap. 8 §	grovt egenmäktigt förfarande
9 kap. 3 §	grovt bedrägeri
9 kap. 4 §	grov utpressning
9 kap. 5 §	grovt ocker
9 kap. 6 §	grovt häleri
9 kap. 9 §	grovt svindleri
10 kap. 3 §	grov förskingring
10 kap. 4 §	grovt olovligt förfogande
10 kap. 5 §	grov trolöshet mot huvudman
10 kap. 5 c §	grovt tagande av muta eller grovt givande av muta
10 kap. 7 §	grovt olovligt brukande
11 kap. 1 §	grov oredlighet mot borgenärer
11 kap. 2 §	grovt försvårande av konkurs eller exekutiv förrättning
11 kap. 5 §	grovt bokföringsbrott
12 kap. 3 §	grov skadegörelse
13 kap. 1 §	mordbrand och mindre allvarligt brott
13 kap. 2 §	grov mordbrand
13 kap. 3 §	allmänfarlig ödeläggelse, mindre allvarligt brott och grov allmänfarlig ödeläggelse

13 kap. 5 §	grovt sabotage
13 kap. 5 a §	kapning och sjö- eller luftfartssabotage, grovt brott
13 kap. 5 b §	flygplatssabotage, grovt brott
13 kap. 5 c §	grovt sabotage mot blåljusverksamhet
13 kap. 7 §	spridande av gift eller smitta, grovt brott
13. kap. 8 §	grov förgöring
14 kap. 3 §	grov urkundsförfalskning
14 kap. 6 §	penningförfalskning, grovt brott
15 kap. 1 §	mened, grovt brott
16 kap. 8 §	grov hets mot folkgrupp
16 kap. 10 §	grovt gravfridsbrott
16 kap. 10 a §	grovt barnpornografibrott
16 kap. 13 §	grovt djurplågeri
17 kap. 1 §	grovt våld eller hot mot tjänsteman
17 kap. 10 §	övergrepp i rättssak och grovt övergrepp i rättssak
17 kap. 11 §	grovt skyddande av brottsling
18 kap. 1 §	uppror
18 kap. 3 §	väpnat hot mot laglig ordning
19 kap. 1 §	högförräderi (även ringa brott)
19 kap. 6 §	grovt spioneri
20 kap. 1 §	grovt tjänstefel
20 kap. 3 §	grovt brott mot tystnadsplikt
22 kap. 1 §	landsförräderi
Lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor	
2 §	grov könsstympning av kvinnor

Lag (2003:148) om straff för terroristbrott

2 § terroristbrott enligt uppräknig i 3 § samma lag

Lag (2014:406) om straff för folkmord, brott mot mänskligheten och krigsförbrytelser

1 § folkmord

2 § brott mot mänskligheten

11 § grov krigsförbrytelse

Narkotikastrafflag (1968:64)

1 § narkotikabrott (i vissa fall)

3 § grovt och synnerligen grovt narkotikabrott

Lag (2000:1225) om straff för smuggling

5 § grov smuggling

6 § grov och synnerligen grov narkotikasmuggling

Vapenlag (1996:67)

9 kap 1 a § grovt och synnerligen grovt vapenbrott

Bilaga 3: Brott för vilka det lägsta straffet enligt straffskalan är fängelse i ett år eller mer

Obs! Listan är inte uttömmande

Brottsbalken

3 kap. 1 §	mord
3 kap. 2 §	dråp
3 kap. 6 §	grov och synnerligen grov misshandel
3 kap. 7 §	grovt vållande till annans död
4 kap. 1 §	människorov
4 kap. 1 a §	människohandel
4 kap. 1 b §	grov människoexploatering
4 kap. 4 §	grovt olaga tvång
4 kap. 4 a §	grov fridskränkning och grov kvinnofridskränkning
4 kap. 4 e §	hedersförtryck
4 kap. 5 §	grovt olaga hot
6 kap. 1 §	våldtäkt och grov våldtäkt
6 kap. 4 §	våldtäkt mot barn och grov våldtäkt mot barn
6 kap. 6 §	grovt sexuellt övergrepp mot barn
6 kap. 12 §	grovt koppleri
8 kap. 6 §	grovt rån
13 kap. 1 §	mordbrand
13 kap. 2 §	grov mordbrand
13 kap. 3 §	allmänfarlig ödeläggelse och allmänfarlig ödeläggelse grovt brott
13 kap. 5 §	grovt sabotage
13 kap. 5 a §	kapning och sjö- eller luftfartssabotage, grovt brott

13 kap. 5 b §	flygplatssabotage, grovt brott
13 kap 5 c §	grovt sabotage mot blåljusverksamhet
13 kap. 7 §	spridande av gift eller smitta, grovt brott
14 kap. 6 §	penningförfalskning, grovt brott
15 kap. 1 §	mened, grovt brott
17 kap. 10 §	grovt övergrepp i rättssak
18 kap. 1 §	uppror
18 kap. 3 §	väpnat hot mot laglig ordning
19 kap. 1 §	högförräderi

19 kap. 6 § grovt spioneri

22 kap. 1 § landsförräderi

Lag (1982:316) med förbud mot könsstympling av kvinnor

2 § grov könsstympling av kvinnor

Lag (2003:148) om straff för terroristbrott

2 § terroristbrott enligt uppräknning i 3 § samma lag

Lag (2014:406) om straff för folkmord, brott mot mänskligheten och krigsförbrytelser

1 § folkmord

2 § brott mot mänskligheten

11 § grov krigsförbrytelse

Narkotikastrafflag (1968:64)

3 § grovt och synnerligen grovt narkotikabrott

Lag (2000:1225) om straff för smuggling

6 § grov och synnerligen grov narkotikasmuggling

6 a § grov och synnerligen grov vapensmuggling

Vapenlag (1996:67)

9 kap 1 a § synnerligen grovt vapenbrott

