

Chefsjustitieombudsmannen
Elisabeth Rynning

Kritik mot Region Skåne för att ha begärt tillgång till patientjournaler från en privat vårdgivare utan att ta hänsyn till vårdgivarens tystnadsplikt

Beslutet i korthet: Mellan Region Skåne och en privat vårdgivare, psykoterapeuten AA, gällde ett avtal enligt lagen om valfrihetssystem. Som en del av sin uppföljning av avtalet begärde regionen tillgång till AA:s patientjournaler i omaskerat skick. AA hade inte någon skyldighet enligt lag eller förordning att lämna ut uppgifterna till regionen. Han ansåg att ett utlämnande i enlighet med regionens begäran skulle stå i strid med hans tystnadsplikt enligt 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen, som föreskriver att den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen inom den enskilda hälso- och sjukvården inte får obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden.

I beslutet uttalar chefsJO bl.a. följande: Bedömningen av om ett utlämnande av vissa uppgifter innebär ett obehörigt röjande måste i första hand göras av den person som lyder under tystnadsplikt och som ombeds dela med sig av uppgifterna. Det är naturligt att också regioner i sina mellanhavanden med privata vårdgivare behöver ta hänsyn till vårdpersonalens tystnadsplikt, både vid utformningen och vid tillämpningen av avtal med privata vårdgivare. Om uppgiftsskyldighet i lag eller förordning saknas är försiktighet påkallad när det gäller att begära att få ta del av uppgifter som omfattas av tystnadsplikten. Även om en region kan anse sig ha skäl för att vilja ta del av patientjournaler kan det inte anses acceptabelt att regionen medverkar till att en privat vårdaktör bryter mot sin tystnadsplikt.

Region Skåne får i beslutet kritik för att inte ha tagit hänsyn till AA:s tystnadsplikt i samband med att regionen begärde tillgång till hans patientjournaler i omaskerat skick. Såvitt utredningen visar gjorde Region Skåne inte några överväganden om hur regionens tillgång till patientjournalerna skulle förhålla sig till AA:s tystnadsplikt, vare sig före sin begäran eller efter det att AA hade påtalat att han ansåg sig förhindrad att lämna ut omaskerade journaler. Enligt chefsJO borde regionen ha försäkrat sig om att den inte skulle medverka till att AA bröt mot sin tystnadsplikt om han följde regionens begäran, åtminstone genom att göra och kommunicera en egen bedömning utifrån gällande regelverk.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 3 maj 2019 framförde AA klagomål mot Region Skåne samt vissa tjänstemän anställda vid regionen. Han anförde i huvudsak följande:

Han är psykoterapeut och hade ett ackrediteringsavtal med Region Skåne. Regionen försökte tvinga honom som privat vårdgivare att bryta mot patientsekretessen genom att kräva att han skulle ge tjänstemän vid regionen tillgång till omaskerade patientjournaler. Detta skedde i samband med regionens uppföljning av ackrediteringsavtalet.

I augusti 2018 fick han en kallelse till ett uppföljningsbesök. Han kände till ett tidigare fall där en psykoterapeut hade vägrat att lämna ut patientjournaler och kontaktade därför Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att få vägledning. IVO:s jurist upplyste honom om att han inte fick lämna ut patientjournalerna enligt gällande lag, och att han måste be tjänstemännen redovisa vilken lagbestämmelse de stöder sin begäran på. Även en jurist vid Psykologförbundet uppgav att han skulle göra sig skyldig till sekretessbrott om han lämnade ut patientjournalerna i sin helhet. Han konsulterade också Sveriges Kommuner och Landsting, som hänvisade till sin skrift Modell för fördjupad uppföljning, i vilken det fastslås att landstingen inte får begära ut fullständiga journaler från privata vårdgivare som är verksamma enligt lagen om valfrihetssystem.

Han kontaktade tjänstemännen vid Region Skåne och beskrev dilemmat samt föreslog initialt att han skulle maskera journalerna. Region Skåne vidhöll dock att journalerna skulle lämnas ut i omaskerat skick.

Vid uppföljningsmötet den 1 oktober 2018 kom frågan om journalgranskning upp. Han redogjorde återigen för problematiken och efterfrågade lagstöd för regionens begäran. Tjänstemännen vägrade att svara på frågan. De hänvisade bara till ackrediteringsavtalet och stod fast vid sin begäran att patientjournalerna skulle lämnas ut omaskerade. Mötet avslutades med att tjänstemännen hotade med att detta skulle få konsekvenser. Efter mötet sa han upp sitt avtal med regionen, varpå regionen meddelade att ersättning för utfört arbete skulle hållas inne. Vid ett flertal tillfällen därefter har regionen uppgett att ersättningen kommer att betalas ut om han lämnar ut journalerna i omaskerat skick.

Tjänstemännens chef och sjukvårdsdirektören har också försökt förneka att tjänstemännen har krävt att få se journalerna i omaskerat skick, trots att detta är välbelagt i den skriftliga kommunikationen mellan honom och tjänstemännen.

Det upprättades en granskningsrapport efter uppföljningsmötet. I denna fanns en mängd sakfel och illvilliga antydningar, varav vissa men inte alla justerades efter påpekande från hans sida. Det hävdades felaktigt i rapporten att han inte är registrerad i IVO:s vårdregister och det gjordes antydningar om att han inte har psykodynamisk kompetens. Tjänstemännen skickade granskningsrapporten till

medierna trots att de var medvetna om att den innehöll felaktiga uppgifter. Han kan inte uppfatta det på annat sätt än att tjänstemännen har försökt att svartmåla honom offentligt.

Till anmälan bifogade AA en mängd handlingar bl.a. om hans kontakter med Region Skåne.

Utredning

Anmälan remitterades till regionstyrelsen i Region Skåne, som i sitt remissvar daterat den 27 augusti 2019 anförde följande (omnämnd bilaga har utelämnats):

Yttrande över JO-anmälan med dnr 3286-19

JO har i remiss den 10 juni 2019 anmodat regionstyrelsen att yttra sig över vad som framförs i anmälan till JO. Enligt regionstyrelsens delegationsordning punkt 1.1.3 (se bilaga 1) avger regionstyrelsens arbetsutskott följande yttrande.

För att tillmötesgå JO:s begäran om en redogörelse för handläggningen har synpunkter inhämtats från BB, enhetschef, och CC, hälso- och sjukvårdsstrateg, vid Enheten för uppdragsstyrning, Region Skåne.

Anmälan till JO

Anmälaren har i anmälan till JO framfört att Region Skåne försökt förmå såväl honom som andra psykoterapeuter som har avtal inom vårdval psykoterapi med regionen att lämna ut patientjournaler i strid mot patientsäkerhetslagen och därigenom innehålla ersättning för utfört arbete. Vidare har Anmälaren framfört att regionen skadat hans renommé genom att ha skickat ut felaktiga uppgifter till media.

Lagstiftning och Region Skånes rutiner

Lagstiftning

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL) ska landstinget i egenskap av huvudman erbjuda en god hälso- och sjukvård åt bl.a. de som är bosatta inom landstinget. Av 15 kap. 1 § HSL framgår att ett landsting får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget ansvarar för enligt HSL. Enligt 10 kap. 8 § kommunallagen (2017:725) (KL) är landstinget skyldigt att kontrollera och följa upp den verksamhet som med stöd av avtal med landstinget utförs av en privat utförare.

En Region har att tillämpa lagen (2008:962) om valfrihetssystem (LOV) när regionen beslutat att tillämpa valfrihetssystem vad gäller tjänster inom hälsovård. Enligt 5 kap. 1 § LOV kan fysiska eller juridiska personer var för sig eller tillsammans med andra leverantörer lämna in en ansökan om att få delta i ett valfrihetssystem. Enligt 8 kap. 1 § LOV ska den upphandlande myndigheten godkänna samtliga sökande som uppfyller de krav som angetts i annonsen och förfrågningsunderlaget och som inte har uteslutits med stöd av 7 kap. 1 §. Enligt 8 kap. 2 § LOV ska sedan den upphandlande myndigheten lämna sitt godkännande, myndigheten utan dröjsmål teckna kontrakt med leverantören. Enligt 4 kap. 1 § LOV ska grunderna för den ekonomiska ersättningen till en leverantör framgå av förfrågningsunderlaget. Enligt 4 kap. 2 § LOV får den upphandlande myndigheten ställa särskilda sociala, miljömässiga och andra villkor för hur ett kontrakt ska fullgöras. Samtliga villkor ska anges i annonsen om valfrihetssystem eller i förfrågningsunderlaget.

Bestämmelser om sekretess för offentliga vårdgivare och deras personal finns i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (OSL). Enligt 3 kap. 1 § OSL innebär sekretess ett förbud att röja en uppgift, vare sig det sker muntligen,

genom utlämnande av en allmän handling eller på något annat sätt. Enligt 2 kap. 1 § OSL gäller förbudet att röja eller utnyttja en uppgift enligt OSL eller enligt lag eller förordning som OSL hänvisar till för myndigheter samt för personer som fått kännedom om uppgiften genom att för det allmänna räkning delta i en myndighets verksamhet. Enligt 8 kap. 1 § OSL får en uppgift för vilken sekretess gäller enligt OSL inte röjas för enskilda eller för andra myndigheter, om inte annat anges i OSL eller i lag eller förordning som OSL hänvisar till. Enligt 25 kap. 1 § OSL gäller sekretess inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

För hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar hos en privat vårdgivare gäller inte OSL utan istället patientsäkerhetslagen (2010:659) (PSL). Enligt 6 kap.12 § PSL gäller att den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen inom den enskilda hälso- och sjukvården får inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Som obehörigt röjande anses inte att någon fullgör sådan uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning. Av förarbetsuttalanden, prop. 1980/81:28 s.22 och 28, framgår att vid tolkning av obehörighetsrekvisitet kan viss ledning hämtas i de utförligare bestämmelserna om hälso- och sjukvårdsssekretess i offentlig verksamhet, dvs. bestämmelserna i OSL. Obehörighetsrekvisitet innebär således en möjlighet för den privata vårdgivaren att lämna ut uppgifter i vissa fall även om uppgiftsskyldighet inte följer av lag eller förordning.

Enligt 10 kap. 2 § OSL hindrar inte sekretess att en uppgift lämnas till en enskild, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet.

Enligt 2 kap. 1-4 §§ tryckfrihetsförordningen (TF) har var och en rätt att ta del av en handling som förvaras hos en myndighet om den är inkommen till myndigheten eller upprättad där, förutsatt att den inte omfattas av sekretess.

Rutiner för uppföljning av privata vårdgivare i Region Skåne

Vårdval psykoterapi har funnits sedan 2014 och Region Skåne har i dagsläget ca 320 avtal. Inom vårdval psykoterapi finns tre olika behandlingsformer: kort kognitiv beteendeterapi – KBT kort, kognitiv beteendeterapi – KBT, interpersonell terapi- IPT och psykodynamisk terapi – PDT.

Under våren 2017 uttrycktes önskemål från ansvariga politiker om att intensifiera uppföljningarna hos privata utförare som har avtal med regionen. Detta för att granska och kontrollera följsamhet till bl.a. *”Förfrågningsunderlag och Avtal för Psykoterapi i Hälsoval Skåne gällande år 2018”*.

Av aktuellt förfrågningsunderlag och avtal framgår följande under punkt 5.8:

”Uppföljningen baserar sig på de krav som ställs i uppdraget och sker i olika former samt på olika nivåer. Uppföljningar sker i form av medicinska revisioner, följsamhet till avtal, kompetenskrav samt gällande lagar och författningar”

Under punkt 7.14 framgår följande:

”Uppdragsgivaren har rätt att granska den vid Enheten utförda verksamheten, utifrån ändamålsenlighet och medicinsk kvalitet. Leverantören ska tillhandahålla de uppgifter som behövs för granskningen. Uppdragsgivaren har rätt att använda utomstående granskare och svarar för de kostnader som avser granskaren. Uppdragsgivarens uppföljning omfattar även rätten att göra de kontroller som behövs för att bedöma om Leverantörens underlag för ersättning till Enheten är korrekt”

Val av uppföljningsobjekt påverkas av en rad olika faktorer. Det kan handla om att det framkommit indikationer på att en specifik leverantör inte lever upp till avtalsvillkoren t.ex. genom att patienter lämnat in klagomål till patientnämnden.

Inför uppföljningsbesök skickas *"Uppföljning för vårdval psykoterapi i Region Skåne"* ut till den aktuella leverantören för att förbereda och informera denne om vad som kan komma att tas upp på uppföljningsbesöket. Ett tema som kan tas upp är hur leverantören hanterar patientjournaler.

När det gäller granskning av patientjournaler är detta nödvändigt för att kontrollera att journalanteckningar överensstämmer med antal registrerade besök, att leverantören faktiskt genomfört avtalad behandlingsform (KBT kort, KBT, IPT eller PDT), att leverantören erhållit rätt ersättning för utförd behandling och att leverantören följer relevant lagstiftning avseende journalföring. För att kunna genomföra en ändamålsenlig och tillfredsställande journalgranskning är det nödvändigt att efterfrågade patientjournaler visas upp i sin helhet. Om leverantören ges möjlighet att avidentifiera eller maskera viss information i patientjournalen är det omöjligt att kontrollera att rätt ersättning utgått, att rätt behandlingsform genomförts och att leverantören följt relevant lagstiftning avseende journalföring.

Under punkt 11.1 framgår följande.

"Om Leverantören inte utför Uppdraget i enlighet med Avtalet, och rättelse inte sker utan dröjsmål efter skriftlig erinran, äger Uppdragsgivaren rätt att från framtida utbetalningar av Ersättningen till Leverantören för Uppdragets utförande innehålla ett belopp som skäligen motsvarar försummelsen".

Redogörelse för anmäld händelse

Hälso- och sjukvårdsstrategen CC är en av Region Skånes medarbetare som bl.a. arbetar med att göra uppföljningar hos utförare som har avtal inom vårdval psykoterapi med regionen. Hon var ansvarig för den nu aktuella uppföljningen. Anledningen till att uppföljning valdes att göras hos Anmälaren och hans klinik var för att en patient hade hört av sig till patientnämnden och uppgett att Anmälaren, så som det får förstås, hade sovit under pågående behandling. Kontakt togs då med Anmälaren per telefon för att vidare utreda saken. Eftersom Anmälaren inte kunde uppge en rimlig förklaring gjordes hösten 2018 en uppföljning. En kallelse skickades ut till Anmälaren ca en månad innan uppföljningsbesöket i vilken det bl.a. framgår att journalgranskning skulle ske. Inför en journalgranskning meddelas inte leverantören vilka patientjournaler som kommer bli föremål för granskning, utan detta meddelas under uppföljningsbesöket. Rent praktiskt går en journalgranskning till så att tjänstemän från regionen begär att leverantören ska visa upp efterfrågade patientjournaler under uppföljningsbesöket. Regionens tjänstemän bereder sig således inte direktåtkomst till patientjournalerna. Inför uppföljningsbesöket kontaktade Anmälaren regionen och frågade vilka patientjournaler som skulle bli föremål för granskning för att kunna maskera innehållet, men fick besked att sådan information inte ges på förhand och att patientjournaler ska visas upp i sin helhet. Under uppföljningsbesöket ville inte Anmälaren visa upp efterfrågade patientjournaler i sin helhet, varvid granskningen inte kunde genomföras. Den 10 oktober 2018 skickades därför en erinran till Anmälaren om att en förvägran att uppvisa patientjournaler strider mot aktuellt förfrågningsunderlag och avtal samt att regionen från och med 31 oktober 2018 skulle innehålla ersättning för utförda vårdtjänster. Eftersom Anmälaren inte uppvisat efterfrågade patientjournaler har ersättning innehållits från detta datum.

Region Skånes bedömning

Region Skåne har en lagstadgad skyldighet i egenskap av huvudman att erbjuda en god hälso- och sjukvård. Vidare har regionen en lagstadgad skyldighet att följa upp den verksamhet som med stöd av avtal utförs av en privat utförare. För

att kunna leva upp till dessa skyldigheter är det därför nödvändigt att regionen genom regelbundna uppföljningar granskar och kontrollerar privata vårdgivare som har avtal med regionen och bl.a. genomför journalgranskningar.

Enligt bestämmelserna i LOV får regionen reglera villkor för hur ett kontrakt ska fullgöras med leverantören. Dessa villkor ska anges i annonsen om valfrihetssystem eller i förfrågningsunderlaget. Av aktuellt förfrågningsunderlag och avtal framgår, som redovisats ovan, att uppföljningar kan ske i form av medicinska revisioner, följsamhet till avtal, kompetenskrav samt gällande lagar och författningar. Vidare framgår att uppdragsgivaren har rätt att granska leverantörens verksamhet utifrån ändamålsenlighet och kvalitet och göra de kontroller som behövs för att bedöma om leverantörens underlag för ersättning till enheten är korrekt. Leverantören ska tillhandahålla de uppgifter som behövs för granskningen.

I anmälan gör Anmälaren gällande att aktuella avtalsvillkor står i strid mot bestämmelserna om tystnadsplikt i PSL och att patientjournaler endast kan visas upp i avidentifierat eller maskerat skick. Region Skåne gör följande överväganden.

Hälso- och sjukvårdspersonal inom den enskilda hälso- och sjukvården får inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, såvida inte uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning. Det kan konstateras att LOV inte innehåller någon uttrycklig sekretessbrytande bestämmelse, i likhet med 25 § lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi och 26 § lagen (1993:1651) om läkarvårds-ersättning, som ger den privata vårdgivaren möjlighet att visa upp patientjournaler för huvudmannen. Enligt förarbetsuttalanden framgår emellertid att vid tolkning av obehörighetsrekvisitet kan viss ledning hämtas i bestämmelserna i OSL, vilket innebär en möjlighet för den privata vårdgivaren att lämna ut uppgifter i vissa fall även om uppgiftsskyldighet inte följer av lag eller förordning. Som exempel kan nämnas bestämmelsen i OSL om s.k. nödvändigt utlämnande. Bestämmelsen föreskriver förvisso ett utlämnande från myndighet till enskild och ska tillämpas restriktivt, men i ljuset av förarbetsuttalandena bör även en privat vårdgivare kunna hämta ledning i denna bestämmelse när ett utlämnande är absolut nödvändigt för att den privata vårdgivaren ska kunna fullgöra sin verksamhet. Eftersom Region Skåne och Anmälaren ingått ett avtal enligt LOV, i vilket det stipuleras att uppföljning kan komma att ske och att leverantören ska tillhandahålla de uppgifter som behövs för granskningen, görs bedömningen att uppvisande av patientjournaler i dess helhet är nödvändigt för att Anmälaren ska kunna fullgöra sin verksamhet. För det fall JO anser att förarbetsuttalandena inte bör tolkas på angivet sätt måste stor vikt läggas vid att Region Skånes medarbetare och konsulter som deltar i den uppföljande verksamheten lyder under lagstadgad tystnadsplikt för uppgifter om enskilds hälsotillstånd och andra personliga förhållanden som de fått kännedom om vid uppföljning och granskning av en privat vårdgivare. Detta innebär att informationen i de patientjournaler som omfattas av uppföljningen åtnjuter samma skydd hos regionen som den gör hos den privata vårdgivaren, varför aktuella patienter inte riskerar att lida någon skada (jfr JO:s uttalanden om avtalsreglerad respektive lagstadgad tystnadsplikt i beslut den 9 september 2014, dnr 3032-2011). Vid sådana förhållanden kan en privat vårdgivare inte anses ha obehörigen röjt någon information i PSL:s mening. Mot denna bakgrund anser Region Skåne att det finns lagligt stöd för att kräva att en leverantör som har avtal med regionen enligt LOV kan visa upp patientjournaler i det skick som begärs. Eftersom Anmälaren både före och efter erinran, i strid mot aktuellt förfrågningsunderlag och avtal, inte har uppvisat patientjournaler i det skick som begärts har Region Skåne, enligt gällande avtalsvillkor, haft rätt att innehålla ersättning för utförda vårdtjänster.

Anmälaren gör vidare gällande att Region Skåne skadat hans renommé genom att ha skickat ut felaktiga uppgifter till media. Regionen har inte på något sätt

försökt skada Anmälarens renommé utan har enbart, efter begäran, lämnat ut en allmän och offentlig handling, dvs. en handling som förvaras och anses upprättad hos regionen och som inte omfattas av sekretess, enligt bestämmelserna i TF.

Slutsatser

Villkoren i aktuellt förfrågningsunderlag och avtal står inte i strid mot bestämmelserna om tystnadsplikt i PSL. Anmälaren kan i aktuellt avtalsförhållande inte anses obehörigen röja någon information i PSL:s mening. Region Skåne har därmed haft lagligt stöd för att kräva att Anmälaren ska visa upp patientjournaler på det sätt som begärts. Eftersom Anmälaren, i strid mot avtalsvillkoren, inte visat upp patientjournaler på det sätt som begärts har Region Skåne haft rätt att innehålla ersättning för utförda vårdtjänster.

Region Skåne har inte på något sätt försökt skada Anmälarens renommé, utan enbart lämnat ut en allmän och offentlig handling enligt bestämmelserna i TF.

AA kommenterade remissvaret och angav bl.a. följande:

Det stämmer inte att Region Skåne måste se journalerna i fullständigt skick för att kontrollera att gjorda debiteringar är riktiga och att journalföringen är gjord i enlighet med gällande regelverk. Debiteringar kan kontrolleras genom att innehållet maskeras så att enbart datum för besöken framgår, och journalföringen kan kontrolleras genom att personnummer och namn maskeras. Ett slumpmässigt urval av journaler att granska hade kunnat göras vid sittande möte, vilket han också föreslog vid uppföljningsmötet.

Region Skåne har i flera år känt till att det inte är förenligt med sekretesslagstiftningen att begära ut journaler i sin helhet. Det hade varit enkelt för Region Skåne att inhämta samtycke från patienterna till att tjänstemännen får ta del av deras journaler. All sjukvårdspersonal har tystnadsplikt men det innebär inte att man får läsa alla journaler. Lagen anger tydligt att bara den som har en behandlingsrelation till patienten har rätt att läsa dennes journal. Om han hade lämnat ut de begärda journalerna hade han gjort sig skyldig till brott och riskerat sin yrkeslegitimation.

Chefredaktören för Lokaltidningen har uppgett att den felaktiga uppgiften kom från en pressrelease från Region Skåne, och att tidningen inte hade begärt ut uppgiften. AA noterar att regionen inte har kommenterat att den i sina offentliga handlingar har kvar felaktiga uppgifter, trots att han påpekat felaktigheterna och skickat in underlag för detta innan handlingen blev offentlig.

Region Skåne fortsätter att ignorera bestämmelserna om journalsekretess. I de nya avtalen som psykoterapeuter måste underteckna kräver man att de ska godkänna att tjänstemännen får titta i deras journaler.

Bedömning

Rättsliga utgångspunkter

Som har framgått av Region Skånes remissvar regleras tystnadsplikt för hälso- och sjukvårdspersonal i den enskilda hälso- och sjukvården av 6 kap. 12 §

patientsäkerhetslagen (2010:659). I den bestämmelsen föreskrivs att den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen inom den enskilda hälso- och sjukvården inte får obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Som obehörigt röjande anses inte att någon fullgör sådan uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning.

Inom den allmänna hälso- och sjukvården är offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, tillämplig.

I 25 kap. 1 § OSL föreskrivs att sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Det omvända skaderekvisitet i 25 kap. 1 § OSL innebär att det råder presumtion för sekretess.

Enligt 10 kap. 2 § OSL hindrar sekretess 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. I förarbetena anges att bestämmelsen ska tillämpas restriktivt och att sekretessen får efterges bara i sådana fall då ett utlämnande är en nödvändig förutsättning för att myndigheten ska kunna fullgöra ett visst åliggande (prop. 1979/80:2 Del A s. 465 och 494). Syftet med bestämmelsen är att förhindra att sekretessregleringen gör det omöjligt för en myndighet att sköta sitt uppdrag (Tansjö m.fl., Offentlighets- och sekretesslagen, JUNO version 22, kommentaren till 10 kap. 2 §). Det avgörande är det intresse som den utlämnande myndigheten har av att lämna uppgiften, inte mottagarens intresse av att ta del av den.

Sekretessen inom den allmänna hälso- och sjukvården avgränsas alltså av ett skaderekvisit, medan det nyss nämnda kravet att personal inte får obehörigen röja vad den får veta i sin verksamhet gäller i den enskilda hälso- och sjukvården. Skillnaden i regelverkens utformning har motiverats av att enskilda inte har någon principiell skyldighet att hålla uppgifter tillgängliga, till skillnad från den grundläggande offentlighetsprincip som gäller inom den allmänna hälso- och sjukvården (prop. 1980/81:28 s. 22 f.). Avsikten har dock varit att tystnadsplikten inom hälso- och sjukvården i princip ska vara densamma i allmän och enskild verksamhet. I linje med den avsikten kan det vid tolkning av vad som utgör ett obehörigt röjande enligt patientsäkerhetslagen hämtas ledning av det skaderekvisit som finns i OSL.

I 4 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355) anges att den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.

Enligt 1 kap. 9 § regeringsformen ska domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet. Bestämmelsen ger uttryck för en allmängiltig objektivitetsprincip som innebär att myndigheter inte får låta sig vägledas av andra intressen än de som myndigheten ska tillgodose eller ta hänsyn till ovidkommande omständigheter (Hirschfeldt, Regeringsformen, Lexino version den 1 januari 2021, kommentaren till 1 kap. 9 §). Objektivitetsprincipen måste beaktas vid de olika bedömningar och avvägningar som myndigheter gör i sin verksamhet, inte bara vid myndighetsutövning utan även vid s.k. faktiskt handlande och annat beslutsfattande.

Begäran om tillgång till patientjournaler

Den huvudsakliga fråga som jag finner anledning att beröra är om Region Skåne har agerat felaktigt genom att kräva tillgång till AA:s patientjournaler i omaskerat skick. Frågor som rör det rena avtalsförhållandet mellan Region Skåne och AA, t.ex. rätt att innehålla ersättning, kommer jag däremot inte att uttala mig om.

Det har framgått att de patientjournaler som Region Skåne begärde att få granska innehöll dokumenterade uppgifter om enskildas hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, som AA hade anförtrots i sin verksamhet som psykoterapeut, dvs. uppgifter som omfattades av AA:s tystnadsplikt. Det står också klart att AA inte hade någon skyldighet enligt lag eller förordning att dela med sig av uppgifterna till regionen.

Region Skåne har, med hänvisning till den sekretessbrytande bestämmelsen i 10 kap. 2 § OSL, argumenterat för att det var nödvändigt för AA att lämna ut de omaskerade patientjournalerna för att kunna fullgöra sin verksamhet, eftersom AA hade en avtalsrättslig skyldighet att tillhandahålla de uppgifter som behövdes för regionens granskning.

Bestämmelserna i OSL kan visserligen ge ledning även i fråga om den tystnadsplikt som gäller för personal inom den enskilda hälso- och sjukvården. Av den tidigare redogörelsen framgår dock att 10 kap. 2 § OSL ska tillämpas restriktivt och bara när utlämnande är en nödvändig förutsättning för att verksamheten ska kunna fullgöras. Enligt min uppfattning bör regeln inte heller tillämpas på ett sätt som innebär att en vårdgivare kan begränsa sin lagstadgade tystnadsplikt genom avtal. Jag har därför svårt att se att en förpliktelse att tillhandahålla uppgifter som grundas på ett affärsmässigt kontrakt skulle kunna likställas med den typ av myndighetsåligganden som åsyftas i 10 kap. 2 § OSL. I det här fallet har det inte heller framkommit att det enda sättet för AA att uppfylla sin skyldighet enligt avtalet var att lämna ut journalerna till regionen i omaskerat skick. Mot denna bakgrund anser jag att det står klart att ett sådant

utlämnande inte kan anses nödvändigt i den bemärkelse som avses i 10 kap. 2 § OSL.

Det förhållandet att de av regionens medarbetare som skulle få ta del av uppgifterna har en lagstadgad tystnadsplikt innebär enligt min mening inte per automatik att ett utlämnande från AA:s sida skulle vara förenligt med 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen.

Huruvida ett utlämnande av vissa uppgifter innebär ett obehörigt röjande får bedömas utifrån omständigheterna i varje enskilt fall. Den bedömningen måste i första hand göras av den person som lyder under tystnadsplikt och som ombeds dela med sig av uppgifterna. Det är naturligt att också regioner i sina mellanhavanden med privata vårdgivare behöver ta hänsyn till vårdpersonalens tystnadsplikt. Detta gäller både vid utformningen och vid tillämpningen av avtal med privata vårdgivare. Om uppgiftsskyldighet i lag eller förordning saknas är försiktighet påkallad när det gäller att begära att få ta del av uppgifter som omfattas av tystnadsplikten. Även om en region kan anse sig ha skäl för att vilja ta del av patientjournaler kan det inte anses godtagbart att regionen medverkar till att en privat vårdaktör bryter mot sin tystnadsplikt.

Region Skåne har inte påstått att regionen på förhand hade gjort några överväganden om hur regionens tillgång till AA:s patientjournaler i omaskerat skick skulle förhålla sig till AA:s tystnadsplikt. Regionen borde dock rimligen ha känt till att det förekom en uppfattning om att patientjournalerna borde avidentifieras av vårdgivaren inför regionens granskning (jfr Sveriges Kommuner och Regioners vägledning Modell för fördjupad uppföljning – Kontroll av utförare inom hälso- och sjukvård, s. 24 f.).

Inte heller när AA påtalade att han ansåg sig vara förhindrad att lämna ut journalerna på grund av sin tystnadsplikt förefaller Region Skåne ha gjort någon bedömning av huruvida det skulle utgöra ett obehörigt röjande att ge regionen tillgång till uppgifterna. Såvitt framkommit hänvisade regionen i stället enbart till AA:s avtalsrättsliga förpliktelse att tillhandahålla uppgifterna. Att regionen i det skedet vidhöll sin begäran att få ta del av journalerna, utan att beröra problematiken kring tystnadsplikten, är enligt min uppfattning inte acceptabelt. Regionen borde ha försäkrat sig om att den inte skulle medverka till att AA bröt mot sin tystnadsplikt om han följde regionens begäran, åtminstone genom att göra och kommunicera en egen bedömning utifrån gällande regelverk.

I det nu sagda ligger att Region Skåne förtjänar kritik för att inte ha tagit hänsyn till AA:s tystnadsplikt i samband med att regionen begärde tillgång till hans patientjournaler i omaskerat skick vid sin uppföljning av avtalet med AA.

Övrigt

Utöver frågan om utlämnande av patientjournaler har AA framfört synpunkter på innehållet i regionens rapport Sammanfattning av uppföljningsbesök måndag 1 oktober 2018 och gjort gällande att regionen i misskrediterande syfte skickade ut felaktig information om honom till medierna.

Som framgått av den tidigare redogörelsen ska regionen beakta objektivitetsprincipen i sin verksamhet. Jag vill i det här sammanhanget påminna om vikten av att en myndighet för att uppfylla regeringsformens krav på saklighet så långt som möjligt förvissas sig om att uppgifter som dokumenteras inom ramen för dess verksamhet är korrekta.

Vad gäller det i ärendet aktuella agerandet har regionen uppgett att rapporten enbart, efter en begäran, har lämnats ut som allmän handling. Regionen har inte kommenterat vad AA anfört om att vissa uppgifter i rapporten, t.ex. om dokumentationen av hans behörighet, var felaktiga. Ytterligare utredning av den här saken skulle enligt min bedömning inte vara meningsfull. Jag får således konstatera att det inte genom utredningen blivit klarlagt om regionen inkluderat felaktiga uppgifter om AA och hans verksamhet i rapporten efter uppföljningsmötet. Det som kommit fram ger därmed inte grund för kritik mot regionen i denna del.

Vad AA har anfört i övrigt ger inte anledning till något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.