

Chefsjustitieombudsmannen
Elisabeth Rynning**Kritik mot Kriminalvården, anstalten Gävle, för utformningen av ett dokumenterat samtycke beträffande utlämnande av uppgifter som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess**

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 29 december 2017 framförde AA klagomål mot anstalten Gävle och en namngiven kriminalvårdsinspektör där. Han anförde i huvudsak följande:

Sedan han till anstaltens sjukvård lämnat in sina sjukvårdsjournaler som innehåller uppgifter som omfattas av sekretess, har bl.a. en kriminalvårdsinspektör läst journalerna utan hans samtycke. Han fick kännedom om detta i samband med sitt kollegium när kriminalvårdsinspektören nämnde vissa uppgifter som framgår av journalanteckningarna.

Utredning

Handlingar i ärendet har hämtats in och granskats, bl.a. journalanteckningar från AA:s patientjournal. JO begärde därefter att Kriminalvården skulle yttra sig över uppgifterna i AA:s anmälan. Yttrandet skulle särskilt avse utformningen av ett lämnat samtycke som framgick i en journalanteckning den 6 oktober 2017.

Efter remiss har Kriminalvården, huvudkontoret, genom tf. chefen för sektionen för verksjuridik anført i huvudsak följande:

Utredning

Uppgifter om sakförhållandena har hämtats in från region Nord, som i sin tur har gått igenom rutinbeskrivningen för initial hälsoundersökning och hämtat in uppgifter från anstalten Gävle. Genom utredningen har sammanfattningsvis följande kommit fram.

På häkten och anstalter ska en sjuksköterska söka upp alla nyinskrivna och snarast efter ankomst eller senast nästkommande vardag genomföra ankomst-samtal/hälsoundersökning. I samband med det tillfrågas klienten om denne lämnar sitt samtycke till att Kriminalvården hämtar in eventuella journalkopior och till att kriminalvårdarna informeras om hälsoförhållanden som har betydelse för vistelsen på häktet eller anstalten, som t.ex. diabetes, epilepsi eller över-

känslighet mot vissa födoämnen. Klientens inställning i fråga om samtycke dokumenteras i en journalanteckning tillsammans med övrig information som kommer fram under samtalet/undersökningen.

Av journalanteckningen som en sjuksköterska den 6 oktober 2017 upprättade i samband med den initiala hälsoundersökningen på anstalten Gävle framgår att AA ”godkänner att information hämtas och lämnas till Kriminalvården eller andra vårdinstanser vid behov”. Den aktuella kriminalvårdsinspektören har inte tagit del av AA:s sjukvårdsjournal. AA:s påstående om psykologsamtal med en av anstaltens terapeuter stämmer inte heller. Mötet den 28 november 2017 var ett uppföljningsmöte angående pågående behandling. AA meddelades och erbjöds i samband med detta enskilda samtal med terapeut, vilket är ett inslag i behandlingen och styrs av en behandlingsmanual.

Rättslig reglering

Av 9 kap. 1 § fängelselagen (2010:610) framgår bl.a. att en intagen som behöver hälso- och sjukvård ska vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare och att den allmänna sjukvården ska anlitas, om den intagne inte kan undersökas eller behandlas på ett lämpligt sätt i anstalten. Vidare anges i 25 § fängelseförordningen (2010:2010) att varje anstalt ska ha tillgång till legitimerad läkare och personal med lämplig sjukvårdsutbildning.

Enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), 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.

I 8 kap. 1 § OSL anges att en uppgift för vilken sekretess gäller enligt denna lag inte får röjas för enskilda eller för andra myndigheter, om inte annat anges i denna lag eller i lag eller förordning som denna lag hänvisar till. Enligt 8 kap. 2 § OSL gäller detta och vad som föreskrivs i andra bestämmelser i denna lag om uppgiftslämnande till andra myndigheter och överföring av sekretess mellan myndigheter, också mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra.

Enligt 12 kap. 2 § OSL kan en enskild helt eller delvis häva sekretess som gäller till skydd för honom eller henne, om inte annat anges i denna lag.

Kriminalvårdens bedömning

Det aktuella samtycket har utformats i enlighet med vad som följer av Kriminalvårdens rutinbeskrivning för initial hälsoundersökning. Ett samtycke bör inte ges ett alltför generellt innehåll och det kan ifrågasättas om den aktuella formuleringen är tillräckligt specifik. Det kan dock noteras att rutinbeskrivningen i fråga för närvarande är under revidering.

Det kan vidare konstateras att AA vid den initiala hälsoundersökningen i anstalten har godkänt att information vid behov hämtas och lämnas till bl.a. Kriminalvården och att detta har antecknats i hans journal. Enligt uppgift från anstalten har kriminalvårdsinspektören i fråga dock inte tagit del av AA:s patientjournal. Det har inte kommit fram skäl att tvivla på denna uppgift. Det saknas därför grund för AA:s påståenden.

AA gavs tillfälle att kommentera remissvaret men hördes inte av.

Bedömning

Kriminalvården har redogjort för de bestämmelser som har betydelse i ärendet.

Jag kan inledningsvis konstatera att Kriminalvården har tillbakavisat AA:s påstående att en kriminalvårdsinspektör tagit del av AA:s sjukvårdsjournaler. I den delen står ord mot ord och jag bedömer att ytterligare utredning inte kommer att leda till något annat resultat.

När det gäller det samtycke som dokumenterats i journalanteckningen den 6 oktober 2017, har det kommit fram att en sjuksköterska i samband med den initiala hälsoundersökningen antecknade i AA:s patientjournal att han godkände att information fick hämtas och lämnas till Kriminalvården eller andra vårdinstanser vid behov. Av 12 kap. 2 § OSL följer att den enskilde som utgångspunkt kan samtycka till att uppgifter rörande honom eller henne som omfattas av sekretess får lämnas till någon annan. Av förarbetena till bestämmelsen framgår att ett sådant samtycke kan ges i förväg med tanke på en kommande situation. Ett samtycke får dock inte ges ett så generellt innehåll att den enskilde allmänt förklarar sig avstå från sekretessen hos en viss myndighet eller tjänsteman. Avtvingas en enskild mer eller mindre ett generellt samtycke kan omständigheterna vara sådana att samtycket inte bör tillerkännas rättslig giltighet (se prop. 1979/80:2 Del A s. 331). Därutöver bör samtycket inte medföra att den enskilde lämnar ett medgivande som går betydligt längre än vad som behövs för myndighetens verksamhet. Den person som tar emot samtycket bör försäkra sig om att detta inte får större räckvidd än vad den enskilde har insett eller velat (jfr t.ex. JO 2017/18 s. 99 och JO 2017/18 s. 286). I sammanhanget kan nämnas att det i Kriminalvårdens handbok om sekretess anges att ett samtycke bör utformas på så sätt att det endast avser undantag för sekretess vid ett särskilt tillfälle eller i förhållande till en viss person (Handbok i sekretessfrågor inom Kriminalvården [2011:1]).

Enligt Kriminalvården utformades det nu aktuella samtycket i enlighet med myndighetens rutiner. Jag finner i och för sig inte skäl att ifrågasätta att AA fick någon form av information om syftet med samtycket och att han inte motsatte sig att uppgifter om honom fick lämnas vidare i enlighet med vad som antecknades i journalen. Enligt min mening har dock samtycket getts ett så generellt innehåll att AA svårligen kunde få information om – och överblicka – omfattningen och konsekvenserna av medgivandet. Detta framstår inte som rättssäkert, särskilt med beaktande av att det rör sig om uppgifter som omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess och därmed typiskt sett anses integritetskänsliga. För egen del ifrågasätter jag i vilken utsträckning ett sådant generellt samtycke kan anses ha någon rättsverkan.

Sammantaget kan Kriminalvården inte undgå kritik för utformningen av samtycket. Jag ser positivt på myndighetens besked att rutinbeskrivningen för samtycken ses över och revideras.

Ärendet avslutas.