

Sjukvården, integriteten och reformering av grundlagen

»Stärkt skydd för personliga integriteten bör få återverkningar inom sjukvården«

Läkarens tystnadsplikt är inte absolut utan kan åsidosättas när allmänintresset så fordrar. Förhoppningsvis får regeringens proposition om reformerad grundlag med stärkt skydd för den personliga integriteten återverkningar inom sjukvården.

Regeringen har överlämnat en proposition till riksdagen om en reformerad grundlag <http://www.regeringen.se/sb/d/12410/a/137096>. I propositionen föreslås ett stärkt grundlagsskydd för den personliga integriteten. Förhoppningsvis kommer propositionen att få återverkningar inom sjukvården. Patientens rätt till personlig integritet när han eller hon söker sjukvård behöver stärkas.

Svenska läkare har i dag svårt att följa Hippokrates' ed: »Vad jag under min yrkesutövning än hör och ser bland människor av den beskaffenhet att det måhända icke bör spridas, skall jag förtiga och betrakta som osagt.« Att upprätthålla detta bud är inte helt enkelt i en komplex organisation. Den svenska lagstiftningen anpassas alltmer till behoven i stora komplexa sjukvårdsenheter. Samtidigt märks en minskande förståelse för att många patienter vill värna sin integritet och efterfrågar den tystnadsplikt som är naturlig i den lilla mottagningen.

I lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skriver lagstiftaren i paragraf 8: »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.«

Den centrala förskjutningen från det etiska förhållningssättet i Hippokrates' ed till den svenska lagstiftningens skydd av den personliga integriteten ligger i ordet »obehörigen«. Det öppnar vägen för en rad behöriga brott mot tystnadsplikten. Därmed uppstår det en motsättning som varje läkare behöver handskas med, nämligen konflikten mellan etiska regler och lagliga påbud.

Det är självklart att svensk lag tillåter kommunikation läkare emellan och med annan personal som är involverad i vården av en patient. Lika självklart är det att läkaren med patientens tillstånd får kommunicera med tredje part. Men förutom detta är läkaren i en rad fall, som definieras i lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, skyldig att lämna ut uppgifter

- om huruvida någon vistas på en sjukvårdsinrättning om uppgifterna i ett särskilt fall begärs av en domstol, åklagarmyndighet, po-



Collage: Ewa Knutsson

Flera lagar reglerar läkarens skyldighet/rätt att bryta tystnadsplikten. Läkaren är exempelvis skyldig att rapportera epidemiska och smittsamma sjukdomar som den nya influensan A/H1N1.

- lismyndighet, Kronofogdemyndigheten eller Skatteverket
- som behövs i verksamhet för personskydd för riksdagens ledamöter, statschefen och övriga medlemmar av kungahuset, statsråd, statssekreterare och kabinetssekreterare, om uppgifterna i ett särskilt fall begärs av säkerhetspolisen
- som behövs för en rättsmedicinsk undersökning
- som Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor behöver för sin verksamhet
- som behövs för prövning av ett ärende om att avskilja en studerande från högskoleutbildning.

Det finns andra lagar som kräver att läkaren rapporterar. Det finns en skyldighet att lämna uppgifter till Transportstyrelsen som den behöver för prövning av någons lämplighet att ha körkort, traktorkort eller taxiförarlegitimation enligt yrkestrafiklagen (1998:490).

Därtill finns en lagstadgad skyldighet för privata specialister att rapportera patientbesök med personnummer och diagnos till Nationella patientregistret (lag 1998:543

om hälsodataregister). Samma lag kräver rapportering till Cancerregistret och Födelseregistret. Varje recept som apoteken expedierar registreras i Läkemedelsregistret. Patienten äger rätt till utdrag ur dessa register (SOU 2009:441). Denna rättighet är inte okomplicerad eftersom registren inte är omgärdade av ett frågeförbud. An har arbetsgivare och försäkringsbolag inte börjat kräva registerutdrag, men den möjligheten finns.

I Sverige har det etablerats mer än 70 nationella kvalitetsregister. I det fallet har patienten möjlighet att neka rapportering (patientdatalagen). Samma förhållande gäller för biodatabankerna, exempelvis PKU-registret. De regleras av en särskild lagstiftning (lag 2006:351).

Biodatabankerna är omgärdade av sträng sekretess, något som inte hindrade att PKU-registret användes i utredningen av mordet på utrikesminister Anna Lindh, och att riksdagen införde en särskild, tidsbegränsad lag som gjorde registret tillgängligt i identifieringen av offren för tsunamikatastrofen.

Läkaren är inte bara skyldig att lämna ut uppgifter



CHRISTER SJODIN
ordförande i Storstockholms privatläkarförening
sjodin.christer@telia.com

utan har också rätt att bryta tystnadsplikten (sekretesslagen, 1980:100) i följande fall:

- rapportera brott där straffet är längre än ett år
- ungdomars alkohol och drogmissbruk
- när graviditet är farlig för en ungdom
- när vittnesplikt föreligger.

Förutom en rätt att bryta tystnadsplikten finns också en skyldighet att rapportera

- epidemiska och smittsamma sjukdomar (smittskyddslagen, 2004:168)
- innehav av vapen (vapenlagen, 1996:67)
- övergrepp mot barn (lag 1998:531, om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område).

Förutom möjlighet och skyldighet att rapportera är privatpraktiserande läkare ock-

så skyldiga att låta landstingens tjänstemän läsa enskilda patienters journaler när landstingets tjänstemän finner att detta är befogat. Jag är inte säker på att alla patienter är medvetna och informerade om att läkaren är skyldighet att vittna (sekretesslagen)

- om straffet ger mer än ett år i fängelse
- om brottet riktar sig mot en ungdom yngre än 18 år
- om brottet rör kvinnlig könsstympning
- om sociala myndigheter behöver vittnesmål för att skydda en ungdom
- om vittnesmål är nödvändigt i en vårdnadstvist.

Internationellt finns det olika syn på vittnesplikt och avvägningen mellan allmänintresset och behandlingsintresset av en enskild individ. I USA låter man individens

rätt till behandling gå före allmänintresset att anmäla när det gäller psykoterapeutisk behandling [1].

Mitt intryck är att de flesta läkare, också psykiatrer, avstår från att informera sina patienter om att landstingets tjänstemän har rätt att läsa privatläkarnas journaler och att privatläkarna är skyldiga att rapportera till det nationella patientdataregistret. Vi informerar inte heller gärna om vittnesplikten.

Skälet till denna försiktighet är att en sådan information skulle kunna skapa onödig oro och misstänksamhet, särskilt hos patienter med traumatiska erfarenheter och en paranoid problematik. Fokus skulle flyttas till övervakning och rapportering med följd att de problem patienten söker för riskerar att hamna i

bakgrunden. Tystnadsplikten problematiseras inte för att skydda behandlingen.

Läkaren hävdar existensen av tystnadsplikten samtidigt som han eller hon känner till men förtiger skyldigheten att rapportera. De etiska kraven och de skyldigheter som definieras av lagstiftaren går inte ihop. Det blir inte bättre av att inte tala om det. Förhoppningsvis kommer dessa problem att diskuteras i den reformerade grundlagen.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Mosher PW. We have met the enemy and he (is) was us. In: Levin C, Furlong A, O'Neil MK, editors. Confidentiality: Ethical perspectives and clinical dilemmas. London: Routledge; 2003.