

Åldringarna bor i de sämsta bostäderna. Nya utredningar har visat att detta förekommer i oväntat hög grad. De gamla vill inte gärna flytta ens ifrån dåliga hus men om hygglig bostad erbjudes dem och de där kan få den hjälp de behöver kommer denna inställning att förändras. Det kan inte godtas att gamla människor lever kvar i utdöende byar utan möjlighet att få hjälp.

Även inom långtidssjukvården har vi i Sverige en bristsituation som kräver en snabbare utbyggnad speciellt anpassad för åldringar. Detsamma gäller den service som kräves i hemmen för dem och de långtidssjuka.

Det krävs bättre resurser och metoder för socialpolitisk forskning och utredning. Även upplysning till allmänheten om hur de skall hitta rätt i den administrativa labyrinten är nödvändig. Personalproblemen inom hela vårdområdet utgör en stor och svår uppgift att lösa.

Författaren vänder sig slutligen mot internationellt åsyftad "harmonisering" av sociallagstiftningen. Det finns en risk att sådana önskemål håller tillbaka utvecklingen. Författaren anser det vara bättre att en viss tävlan tillåtes då vi söker lösa våra problem just på det sätt som sker i Skandinavien länder.

Offentlighet och sekretess

Sedan 1960 har ett antal sakkunniga under benämningen Offentlighetskommittén företagit en översyn av lagstiftningen om allmänna handlingars offentlighet och därmed sammanhängande frågor. Enligt direktiven från justitiedepartementet skall sekretesslagstiftningen överses såväl sakligt som formellt. I kommittén är hovrättspresident Björn Kjellin ordförande, sekreterare är assessor Erik Holmgren.

Offentlighetskommittén har nu lagt fram en diskussionspromemoria. Denna skall ligga till grund för preliminära sammanträden och diskussioner varvid kommittén räknar med att få del av synpunkter som kan vara av värde för den fortsatta utredningen och för ett slutligt betänkande.

I första hand avses att få till stånd en enklare konstruktion av sekretessbestämmelserna, likaså bör enligt kommitténs uppfattning reglerna för tystnadsplikten samordnas med handlingssekretessen. Ehuru utredningen genomgått de olika samhällsområden där sekretessbehov ansetts föreligga har man endast i ringa utsträckning redogjort för tidigare förslag och ståndpunkter, inte heller närmare berört gällande rätt. Kommittén har även avstått från att redovisa skäl för och emot de ståndpunkter som utkastet kommer fram till. Av detta skäl har promemorian

en avsiktligt provokatorisk karaktär varigenom meningsutbytet anses kunna stimuleras.

Utgångspunkten för det preliminära förslaget är att sekretess skall medges om den är nödvändig för centrala samhällsfunktioner eller för att myndigheterna skall kunna fullgöra sina uppgifter. Betydelsen härav är självklar i fråga om t ex försvaret, likaså för brottsbekämpandet. Vissa verksamheter där det allmänna uppträder som enskilda personers hjälpare och rådgivare kan dock ej fungera om inte individerna kan lita på att de uppgifter som de lämnar behandlas som förtroende.

Den nuvarande sekretesslagstiftningen bygger på principen att handlingar som skall hållas hemliga noga skall angivas i särskild lag.

Kommittén påpekar bl a att dominerande grupper av handlingar inom socialförvaltningen i regel skall hållas hemliga under den enda förutsättningen att de "angå enskilds personliga förhållanden". Å andra sidan, säger kommittén, kan det göras gällande att lagstiftningen på vissa punkter inte medger den sekretess som allmänna och enskilda intressen kräver. Detta innebär ett grundläggande dilemma. Det går inte att i förväg bedöma om det kommer att finnas ett igenkännbart eller godtagbart skäl att hemlighålla varje handling av ett visst generellt angivet slag.

Behovet av sekretess kan förskjutas från dag till dag. För att övervinna dessa svårigheter har kommittén tänkt sig att den författningsmässiga regleringen borde få formen av en generell beskrivning av de intressen som skall beaktas samt en precisering i möjligaste mån av den vikt som skall tillerkännas de skilda intressena. Härigenom skulle lagstiftningen få en betydligt mindre omfattning. Ett författningsutkast är bifogat till promemorian som visar hur en blivande lagstiftning skulle komma att se sig. En så allmän utformning av lagbestämmelserna ställer stora anspråk på de beslutande organen och på den procedur de skall tillämpa. Stadgandena kräver ett ställningstagande från fall till fall. Detta kräver att de olika tjänstemännen under behandling av ett ärende måste vara i samma mån orienterade och väl insatta i frågan. Svårigheter kan också uppstå i fråga om registrering av handlingarna.

Enligt kommitténs uppfattning bör endast offentligheten och inte sekretessen få grundlagskydd. Sekretessen däremot bör kunna upphävas och inskränkas genom vanlig lag och i viss omfattning även på administrativ väg.

Kommitténs utredning rörande tystnadsplikten är av största betydelse såväl inom sjukvården som i socialvården. Offentlighetskommittén anser att tystnadsplikten i huvudsak bör kunna knytas an till föreskrifterna om handlingssekretess. Det finns inga sakliga skäl för att olika betraktelsesätt skall behöva anläggas om en hemlighet har infogats i en allmän handling eller icke. Det kan vara likgiltigt om sekretessen brytes genom att handlingen lämnas ut eller genom att dess innehåll yppas på annat sätt. Tystnadsplikten bör alltså omfatta inte endast omständigheter behandlade i allmän handling som skall hållas hemlig utan även omständigheter som, om de behandlats i allmän handling, skulle ha föranlett att denna skulle hållas hemlig.

En vanlig situation är att både sekretessintresset och intresset av insyn är mycket starka. En *obegränsad* tillgång till uppgifterna bör därvid dock kunna undvikas. Betänkligheterna kan vara mindre om man exempelvis öppnar möjligheter för forskare eller företrädare för periodisk skrift att få tillgång till dem under förbehåll att det sekretesskyddade intresset inte prisges. Dessa överväganden skulle få praktisk betydelse främst inom socialförvaltningen och eljest då tystlåtenheten gäller enskilda personliga förhållanden. Kommittén tänker sig att även pressen skulle genom ett liknande förfarande

kunna utsätta en myndighets praxis för granskning och kritik utan att därför nämnvärda risker behövde uppkomma för att de personer skadades som berörs av förhållandena.

Av särskilt intresse inom sjuk- och socialvården är utredningens diskussion av skilda förtroendesituationer. Här konstateras att den enskilde, då han kommer i förbindelse antingen tvångsvis eller enligt egen önskan med myndigheter i en personlig angelägenhet, säkerligen inte i allmänhet torde önska att vad han yppar om sitt privatliv skall komma till offentligheten. Sådana önskemål bör kunna tillmötesgåas inom åtskilliga grenar av allmän verksamhet, konstaterar utredningen, t ex inom sjukvården och vid olika slag av rådgivning i personliga angelägenheter. Här nämnes andlig själavård, abort- och familjerådgivning, nykterhetsrådgivning m m. Denna verksamhet har inte karaktär av myndighetsutövning. Det står den enskilde fritt att utnyttja de tjänster som det allmänna tillhandahåller. Verksamheterna skulle knappast kunna bedrivas, om inte den enskilde kunde räkna med diskretion från de allmänna organens sida.

Enligt den nya allmänna läkarinstruktionen av 1963 får läkare i regel inte yppa "vad honom i denna egenskap blivit i förtroende meddelat, inte heller i oträngt mål uppenbara vad han själv funnit angående sjukdom eller dess uppkomst". I enlighet med tidigare rättsfall framhåller kommittén bör det som blivit läkare meddelat i förtroende jämföras med vad han själv i anledning av det förtroliga meddelandet iakttagit. Såsom skäl för ett sekretesskrav bör det räcka att "uppgifterna lämnats under sådana omständigheter att de skäligen kan antagas ha skett i förtroende". Avgörande för sekretessens omfattning bör vara vad som förutsatts av den som har lämnat det förtroliga meddelandet. Sådant krav bör gälla inte blott under vederbörandes liv utan även efter det att han avlidit. Inom fångvård, socialvård och mentalsjukvård bör förtroliga uppgifter, även om de lämnats under med tvång inledd behandling, kunna åtnjuta sekretesskydd. Det påpekas att föreskriften om förtroendesekretess bör utformas så, att inte bara förtroenden lämnade till befattningshavare hos myndighet blir skyddade, utan även sådana förtroliga uppgifter som lämnas till exempelvis en privatpraktiserande läkare eller en advokat och som eventuellt måste vidarebefordras till tillsynsorgan som medicinalstyrelse eller advokatsamfund.

Sammanfattningsvis konstaterar offentlighets-

kommittén, att i ärenden som har rättslig karaktär, inskränkning av offentligheten får göras endast i den mån det skulle krävas för att skydda den vars förhållanden beröres eller någon honom närstående från att utsättas för våld eller för andras missaktning. Om någon efter att ha fyllt 21 år förövat brottslig gärning eller ådagalagt ett sådant levnadssätt, som kan innebära en fara för allmän ordning eller för annans hälsa eller säkerhet, skall han icke åtnjuta sekretess. Handling som icke tillhör ärende av rättslig natur bör kunna hållas hemlig i den mån det förutsatts av den vars förhållanden berörs däri. Den s k förtroendesekreten bör omfatta vad som meddelas i förtroende av den som undergår vård eller behandling eller söker råd eller hjälp eller av honom närstående samt de iakttagelser som kunnat göras i anledning av sådant meddelande. Någon tidsgräns anses inte erforderlig för detta slag av sekretess. Den som lämnar ett förtroligt meddelande förutsättes räkna med att

sekreten upprätthållas under hans liv, ibland under ännu någon generation.

Nu gällande bestämmelser rörande tystnadsplikt är svåröverskådliga. Tolkningen kan emellanåt förefalla bisarr. En stark tendens till uppluckring av bestämmelserna har också gjort sig gällande. Offentlighetskommittén gör till huvudprincip att normera tystnadsplikten efter tryckfrihetsförordningens sekretessregler.

Enligt stadgande i brottsbalken föreligger brott mot tystnadsplikten med straffpåföljd, inte bara genom ett obehörigt utlämnande av handling som skall hållas hemlig, utan även om dess innehåll röjes på annat sätt eller sådana förhållanden yppas som skall hållas hemliga om de förekommit i allmän handling. Kommittén räknar dock inte med att kunna göra rent hus med alla på administrativ väg fastställda tystnadsplikter. Kommittén föreslår också nya bestämmelser i rättegångsbalken om tystnadsplikt för vittnen.

Attitydundersökning vid fem stockholmssjukhus

Svensk Sjuksköterskeförening, Kommunalarbetarförbundet i samarbete med sjukvårdsstyrelsen i Stockholm har genomfört en enkätundersökning bland sjuksköterskor och kollektivpersonal vid fem stockholmssjukhus. Resultatet av enkäten som letts av fil. lic. Hans Berglind i samråd med docent Joachim Israel har publicerats i juninumret av Tidskrift för Sveriges sjuksköterskor. 475 personer av 483 slumpvis uttagna har besvarat enkäten. Av dessa var 228 sjuksköterskor och 247 undersköterskor och sjukvårdsbiträden. Det är uppenbart att resultaten inte kan generaliseras till att gälla hela landet. I Stockholm råder i många hänseenden exklusiva förhållanden, vilket bör ihågkommas. Det visar sig att 57 procent av sjuksköterskorna i Stockholm är ogifta, 40 procent gifta. Av kollektivpersonalen är 68 procent ogifta, 24 procent gifta, 8 procent har tidigare varit gifta. Den genomsnittliga anställningstiden i detta material visar sig vara cirka 3 år. Avdelningssköterskor och undersköterskor har den högsta genomsnittliga anställningstiden, för sjuksköterskor i genomsnitt 12 år och för undersköterskor drygt 9 år.

Kontorstid önskas

I fråga om arbetstiden är det vanligaste önskemålet (33 procent) heltid med dagtjänst utan brutna pass, ett schema som nu endast gäller 5 procent av de anställda. 87 procent av de deltagande i enkäten arbetar på heltid och 13 procent har deltidstjänst. 13 procent av avdelningssköterskorna skulle vilja ha deltidstjänst men ingen har det nu. 14 procent av assistentsköterskorna önskar också deltid. Endast 3 procent har sådan tjänst.

Impopulära timmar

S. k. håltimmar förekommer i stor omfattning på de flesta sjukhus. 79 procent av sjuksköterskorna och 64 procent av kollektivpersonalen vill slippa håltimmar helt.

Man begär att matraster som överhoppas på grund av för mycket arbete bör ersättas. Matrasterna borde räknas in i arbetstiden anser man i de fall då sjuksköterskan är i tjänst trots rasten och alltså kan tvingas att avbryta densamma. Även mattider borde räknas in i tjänstgöringen om man inte får lämna sjukhusområdet.