

dataintrång. Oron är stor bland personalen på anestesi-, operations- och intensivvårdskliniken vid Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge, sedan en kollega som ville se hur det gått för en tidigare patient blivit polisanmäld av sin chef. »Vi kan lika gärna gå ner till polisstationen allihopa. Det är ingen som inte känner att den gjort sig skyldig till samma typ av brott«, säger klinikombudet Cecilia Escher.

texter: michael lövtrup foto: göran segeholm

Stor oro efter att kollega polisanmäls för dataintrång

Den 25 oktober faller domen mot en läkare vid ANOPIVA, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge. Läkaren står åtalad för att vid sju tillfällen 2010–2011 olovligt ha gått in i journalen hos en patient som han var med och utredde under 2009.

Det var patienten själv som efter att ha begärt ut journalloggar upptäckte att läkaren varit inne i journalen ett flertal gånger efter att han inte längre hade ansvar för henne. Efter att hon kontaktat Karolinska utredde verksamhetschefen det inträffade, något som utmynnade i att både verksamhetschefen och patienten polisanmälde läkaren våren 2012.

Läkaren har aldrig träffat patienten personligen. I sjukhusets interna utredning och i polisförhör har han uppgivit att skälet var dels att han var intresserad av att följa upp patienten, eftersom valet av behandling inte var självklart, dels att han fått telefonsamtal från kollegor som ville ha råd angående patientens smärtbehandling, och i samband med det gått in i journalen för att informera sig.

– Han framförde att det kunde vara ett professionellt intresse, och det tycker jag vore intressant att få prövat. Har man den möjligheten om man inte har del i vården, men vill följa upp en patient för att den har en speciell sjukdom? För det innebär ju en integritetskränkning för

den patienten, säger åklagaren i målet, kammaråklagare Markus Hankkio, till Läkartidningen.

Tidigare fall när vårdpersonal polisanmäls av sin arbetsgivare för att olovligt ha varit inne i journaler har gällt situationer där den anställde aldrig haft någon vårdrelation till patienten. Att en vårdanställd nu anmäls för att ha varit inne i en journal i professionellt syfte har skapat en stor upprördhet bland både läkare och sjuksköterskor på kliniken, enligt Cecilia Escher, klinikombud för läkarföreningen.

– Utifrån de fakta som jag har lyckats få fram känns det hur försvarligt som helst att han tittat i journalen. På vår

»Vi kan lika gärna gå ner till polisstationen allihopa. Det är ingen som inte känner att den gjort sig skyldig till samma typ av brott.«

linik är det en väldigt stor oklarhet och osäkerhet just nu om vad som egentligen är tillåtet och vad kan vi bli polisanmälda av chefen för.

För att få klarhet bjöd personalen in chefläkaren och en sjukhusjurist till ett kvällsmöte i början av oktober.

– Vi behövde få veta om vi har gått jour och lagt in någon på intensivvården, om vi två dagar senare får gå in och titta hur det gick.

Om detta innebär att det är tillåtet att exempelvis en ST-läkare i anestesi- och intensivvård vill se hur den bedövning han satte in dagen innan fungerade, kan Elin Siljehag, sjukhusjurist vid Karolinska universitetssjukhuset, dock inte ge svar på.

– Man kan inte ge ett svar som är svart eller vitt, utan man måste se till kontexten. Är det en avslutad eller pågående vårdrelation? Av vilket skäl behöver man gå in? Det är många variabler, och jag vill inte gå in och göra några närmare analyser med tanke på den här rättegången.

»En inte i alla stycken lättolkad lag«

Från Karolinska universitetssjukhuset vill man inte kommentera det aktuella fallet. »Misstanke om dataintrång är skäl för polisanmälan och det ingår i våra riktlinjer till verksamhetscheferna för hur de ska hantera logganalyser i journal-systemet«, säger chefsläkare Johan Bratt.

Maria Bergdahl, jurist vid Datainspektionen, säger att hon inte känner till något tidigare fall där

det prövats rättsligt var gränsen går vid journalöppningar som sker av professionellt intresse. Men när det gäller åtkomst hos andra vårdgivare – sammanhållen journalföring – säger patientdatalagen att det måste finnas en aktuell patientrelation.

– Jag har fått frågan från vårdpersonal om man får gå in titta hur det gick för en patient man hade för kanske ett halvår sedan. Det handlar inte om illvilja eller nyfikenhet, utan man kan

ske ville se om en medicin fungerade. Men det är ändå inte okej, för det finns ingen aktuell patientrelation.

För åtkomst till information som finns hos den egna vårdgivaren, så kallad inre sekretess, gäller bestämmelsen att anställda får ta del av en journal om de »deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården«.



»Vad är tillåtet och vad kan vi bli polisanmälda av chefen för?» undrar Cecilia Escher och hennes kollegor på anesthesi-, operations- och intensivvårdskliniken vid Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge.

Vid mötet fick man beskedet att den uppföljning som får ske är strukturerad uppföljning där man följer upp till exempel alla galloperationer. Däremot fick man inga klara besked om huruvida det var okej att titta hur det gått för en enskild patient.

Cecilia Escher menar att om man aldrig får följa upp en tidigare patient skulle det påverka kvaliteten på många läkares och sjuksköterskors arbete negativt. Särskilt hårt skulle det slå mot verksamheter som anesthesi-, intensiv- och akutvård, där man i regel vårdar patienterna under kort tid och sällan har totalansvar för dem.

– Om vi ska kunna vara empatiska vårdgivare och leve-

rera en högkvalitativ vård har vi ett väldigt stort behov av att få veta hur det har gått för dem som vi har vårdat. Jag är ganska säker på att de flesta

patienter också vill vårdas av personer som är så engagerade att de faktiskt funderar och vill veta hur det gick.

Den osäkerhet som upp-

stått på kliniken nu har lett till att kollegor börjat skriva in orsaken till att man varit inne i en journal för att gardera sig mot polisanmälan, till exempel att man förberett för ett besök.

– Journalerna är nog överlastade redan i dag. De kommer att bli helt oläsliga för att det blir en massa garderande anteckningar utan i informationsvärde.

Hur tar läkaren det hela?

– Det här är en mycket erfaren och omdömesgill doktor, och han tar det tack och lov på ett bra sätt. Hade det varit en ST-läkare hade det kunnat bli en personlig katastrof. Han förstår att detta kunde drabba vem som helst och nu råkade det drabba honom. ■

■ så säger patientdatalagen

4 kap 1 § (åtkomst hos den egna vårdgivaren)

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.

6 kap 3 § (åtkomst hos en annan vårdgivare)

För att en vårdgivare ska få behandla uppgifter som en annan vårdgivare gjort tillgängliga i systemet med sammanhållen journalföring krävs att

uppgifterna rör en patient som det finns en aktuell patientrelation med, uppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten inom hälso- och sjukvården, och patienten samtycker till det. ■

I dag får personalen på Karolinska en mycket knäpphändig skriftlig vägledning för att navigera i denna gråzon. Förutom att vara »involverad i vården» kan man vara berättigad att ta del i en journal för »t ex forskning, medicinsk revision, kvalitetsuppföljning etc».

Johan Bratt, chefsläkare och ansvarig för informationssäkerhet på Karolinska sjukhuset, säger att man har iden-



Johan Bratt

tifierat behovet av ett mer utarbetat dokument.

– Det är en inte i alla stycken helt lättolkad lag. Det behövs hjälp med att tolka vad som gäller. Därför har vi planerat en stor utbildningsinsats senare i år med seminarier kring journal-systemet och juridik riktad till läkare. Det ska i sin tur utmynnas i att vi tar fram ett riktlinjedokument.

En knäckfråga är hur lagkravet att man ska »delta i vården» ska uppfattas. Begreppet definieras inte i förarbetena till patientda-

talagen. En sträng tolkning skulle kunna innebära att man aldrig kan följa upp effekten av en tidigare insats.

– Man kanske ska tänka mer i termer av en vårdprocess, där patienten kan befinna sig i samma vårdprocess även om patienten flyttats till en annan avdelning, funderar Johan Bratt.

Är det inte problematiskt ur patientsäkerhetsperspektiv om personalen avstår från att ta del av information de behöver för att de är rädda att anmälas?

– Ja, det är en balansgång mellan patientintegritet och pa-

tientsäkerhet, som utifrån lagen som den är skriven inte är helt lätt.

Mathias Wallin, jurist vid Socialstyrelsen, håller med om att det är en avvägning mellan god vård och integritetsskydd. Att titta i en journal bara för att man är engagerad i patienten är dock knappast förenligt med intentionerna i patientdatalagen, menar han.

– Det hjälper inte patienten. Om man ska titta i en journal ska det vara medicinsk relevant. ■