

Ingen grund för fuskanklagelser

Centrala etikprövningsnämndens expertgrupp för oredlighet i forskning kommer inte att driva utredningen vidare mot en professor vid Sahlgrenska akademien som utpekats för forskningsfusk. Skälet är att de misstankar som riktats mot henne inte anses tillräckligt välgrundade och att nämnden inte har möjlighet att avgöra ärenden där enbart ord står mot ord.

Misstankarna gällde att hon skulle ha manipulerat data i vetenskapliga arbeten under sin tidigare anställning vid Karolinska institutet, KI (se LT 38/2010).

I en tidigare utredning av Vetenskapsrådet, VR, pekades hon ut för grovt forskningsfusk. Efter att det senare uppdagades att utredningen hade allvarliga formella brister drogs den tillbaka av VR. En ny anmälan gjordes tidigare i år av KI till Centrala etikprövningsnämnden, CEPN. **MR**

Läkaren friad från dataintrång

Den läkare som åtalats misstänkt för dataintrång för att olovligen ha gått in i en patients journal friades av tingsrätten. Rätten prövade dock inte om det är godtagbart att gå in i en journal av uppföljningsskäl.

De sju inloggningar som berörs av åtalet (se LT nr 43-44/2012) är inte dataintrång, slog Södertörns tingsrätt fast den 25:e oktober.

Läkaren har, enligt domen, angett att han i dessa sju fall tittat i journalen endast efter att ha blivit konsulterad av patientens behandlande läkare. På grund av det och övriga omständigheter, bland annat att patienten tidigare varit remitterad till läkarens mottagning och att läkaren faktiskt också gett råd i sam-



LT nr 43-44/2012

band med konsultationerna, bedömer tingsrätten att läkaren har deltagit i vården av patienten vid dessa sju tillfällen och alltså inte gjort sig skyldig till dataintrång.

Men tingsrätten har inte svarat på om det skulle räknas som dataintrång att logga in endast av professionellt intresse, för att se hur det har gått för patienten. Eftersom det inte är bevisat att någon

av de sju inloggningarna har skett av det skälet prövade tingsrätten inte huruvida detta skulle vara ett godtagbart skäl.

– Rätten valde ju att inte pröva om det är rimligt att gå in i en journal av uppföljningsskäl, så det vet vi fortfarande inte om vi kan göra, säger Cecilia Escher, den friade läkarens klinikombud och biträdande överläkare i anestesioch intensivvård vid Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge.

– Det väcker frågor kring det vi brukar kalla »beprövad erfarenhet«. Hur ska vi få den? Vi vill veta vad vi har att rätta oss efter i framtiden. Patientjournaler är otroligt viktiga arbetsverktyg. Det måste vara möjligt för oss att



följa upp vad vi har gjort, allt annat är orimligt, säger hon. Läkareförbundets ordförande Marie Wedin är glad för att läkaren som åtalades för dataintrång friades. Men hon tycker att det behövs ett bättre regelverk.

– Det är inte rimligt att det är så oklart var gränserna går att det kanske måste avgöras rättsligt från fall till fall, säger hon.

Samtidigt konstaterar hon att det finns någonting bra med regler som syftar till att bevara patientens integritet.

– Om en patient inte vill att läkare går in i hans eller hennes journal i till exempel ett forsknings- eller utbildnings- syfte, så måste det få vara så.

Samtidigt har stora sammanhållna journalsystem byggts upp där alla uppgifter är tillgängliga för alla som har tillgång till systemen. Ibland är det omöjligt för läkarna att undvika information.

– Om jag som ortoped behöver gå in i en patients journal finns det flera »flikar« som jag måste lyfta på. Plötsligt är jag kanske inne i den patients journal från urologen, utan att jag vill det och utan att jag behöver det. Om den patienten då begär ut sin logg så måste ju han eller hon undra, och personen i fråga skulle mycket väl kunna göra en polisanmälan.

Marie Wedin är rädd för att utvecklingen leder till att läkarna blir återhållsamma med vad de skriver i journalerna, av integritets- och sekretessskäl och av rädsla för att göra fel som kan leda till polisanmälningar och åtal.

– Och det vore illa, för då har vi nått en punkt där vi förlorar ett av våra viktigaste arbetsverktyg.



Marie Wedin

Elisabet Ohlin
Catarina Gisby

Hantering av misstänkt dataintrång skiftar

Läkaren som ville följa upp en patient polisanmäldes av den egna ledningen på Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge. Men i fallet med en sjuksköterska som utan anledning loggade in i olika patients journaler var det aldrig aktuellt med någon polisanmälan.

En patient, vi kan kalla henne Eva, blev överraskad när hon besökte primärvården vid ett tillfälle i början av 2010. Där fick hon veta att det såg ut som om hon besökt Karolinska sjukhusets akutmottagning i Solna åtskilliga gånger det senaste året. Men Eva hade inte varit där.

Hon kontaktade personuppgiftsombudet på sjukhuset för att få mer information. Det visade sig att 32 olika personer vid 37 olika tillfällen från januari 2009 till och med mars 2010 öppnat hennes journal trots att hon inte varit deras patient.

Eva vände sig till vårdgivaren med en begäran om uppföljning. Den drog ut på tiden.

Först ett år senare fick hon via personuppgiftsombudet på KS veta att »många av inloggningarna var mycket korta och av datateknisk karaktär«. En verksamhetschef hade utrett saken, och han skrev så här:

»... Några personer återstod sedan för vidare utredning. För en av dessa (sjuksköterska KM) har frågan tidigare varit aktuell och vi har pratat med henne om att man inte får logga in i journaler utan anledning, vilket skett för ett antal patienter. Vi kan inte se att det finns ett specifikt intresse för [Eva] utan att det var mer slumpmässigt. Under våren har KM gått vidare till en annan arbetsgivare. För en annan medarbetare (JO) fanns det godtagbara skäl för inloggningarna, då han dels

är ST-läkare under utbildning och ser många patienter av utbildningsskäl och dels är forskare med rekrytering av patienter till studier. JO arbetar inte längre på akutkliniken utan på en annan klinik inom Karolinska Solna. Efter alla dessa omfattande och extremt tidsödande efterforskningar och utfrågningar kan jag inte hitta någon som otillbörligt tagit del av [Evas] journaler.«

Eva tog efter ett tag kontakt med Datainspektionen, DI, som i sin tur i september i år vände sig till Karolinska för att få svar på ett antal frågor om vilka rutiner man har när det gäller hanteringen av patienters begäran av loggutdrag. Karolinska har också skickat ett svar till DI. I det står det bland annat att patienter inte ska behöva vänta i mer än en och en halv vecka på ett loggutdrag, och att fördjupade loggutdrag tidigare tagit cirka två månader. Sjukhuset skriver också att det ibland kan ta upp till fyra veckor att få en skriftlig förklaring från verksamhetschef till vissa åtkomster.

I förra numret berättade Läkartidningen om läkaren vid Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge som blev polisanmäld av både sin chef och en patient för att olovligt ha gått in i journalen hos patienten, som han tidigare varit med och utrett (se föregående artikel).

Johan Bratt är chefläkare på Karolinska universitetssjukhuset, bland annat med ansvar för informationssäkerhet.

Varför polisanmäldes inte sjuksköterskan som var inne i journalerna 2009–2010 utan att det fanns någon patientrelation?

– Vid den tidpunkten gjor-

des en bedömning att det inte skulle göras någon polisanmälan.

Varför inte?

– Jag vill inte närmare gå in på det enskilda fallet. Jag har inte heller några detaljuppgifter. Det var det beslut som fattades då.

Lagen kom 2008. Har ni skärpt tolkningen av den sedan dess?

– Riktlinjerna har reviderats vid flera tillfällen under resans gång. En revidering gjordes till exempel i början av 2012, och just nu håller vi på med ytterligare en. Medvetenheten om att vi måste vara tydliga mot personalen har successivt ökat. Lagen finns där, men det är viktigt att hitta en lokal arbetsordning.

Är det okej att en ST-läkare går in i journaler av utbildningsskäl, så som skett i fallet med »Eva«?

– Att en enskild doktor vid upprepade tillfällen för sin egen utbildnings skull går in på en patient som han eller hon inte längre har kontakt med är inte okej. Men om det rör utbildning där verksamheten på ett systematiskt sätt behandlar patientuppgifter för att utveckla och säkra kvaliteten i sin verksamhet så är det i sin ordning.

Slutligen, varför tog det så lång tid för »Eva« att få veta vem som hade varit inne i hennes journaler?

– Det finns två typer av loggutdrag: de förenklade, som inte tar särskilt lång tid att få ut, och de fördjupade som är mer komplicerade och dröjer längre. Vår lokala IT-förvaltning tittar på det här just nu, och det är helt klart så att den hanteringen måste gå snabbare. Men jag har aldrig tidigare sett att det tagit så lång tid som ett år för patienten att få besked. Det ska det inte göra.

Catarina Gisby