

**Juridisk information**

Datum 2022-08-17

Diarienummer RS 2022-03928

**Västra Götalandsregionen**

**Koncernkontoret, juridiska enheten**

Handläggare: Amanda Carlström

Telefon: 073 - 649 65 56

E-post: amanda.carlstrom@vgregion.se

# ST-läkares och studenters åtkomst till patientuppgifter

## Innehåll

1. Inledning.....	3
2. Deltagande i vård av patient .....	4
2.1 Allmänt om förutsättningarna för elektronisk åtkomst .....	4
2.2 ST-läkares deltagande i vården .....	5
2.3 Studenters deltagande i vården .....	5
3. Deltagande i systematiskt kvalitetsarbete.....	6
3.1 Allmänt om systematiskt kvalitetsarbete.....	6
3.2 ST-läkares deltagande i systematiskt kvalitetsarbete .....	7
3.3 Studenters deltagande i systematiskt kvalitetsarbete.....	7
4. Forskning som bedrivs som en självständig verksamhetsgren och rena utbildningsändamål.....	8
4.1 Inledning.....	8
4.2 ST-läkares skriftliga arbeten enligt vetenskapliga principer .....	8
4.3 Studenters examensarbeten .....	9
4.4 Kombinerat deltagande i kvalitetsarbetet med författandet av examensarbete eller skriftligt vetenskapligt arbete. ....	10
4.5 Patientuppgifter i undervisningssituationer .....	11
5. Avslutande ord.....	12
6. ST-läkares och studenters åtkomst till patientuppgifter - sammanfattning/checklista .....	12
6.1 Allmänna förutsättningar för elektronisk åtkomst till patientjournaler ...	12
6.2 Några saker att tänka på när studenter deltar i vården av en patient .....	13
6.3 Allmänna utgångspunkter vad gäller systematiskt kvalitetsarbete.....	13
6.4 Skriftliga arbeten .....	14
6.5 Kombinerat deltagande i kvalitetsarbetet med författandet av examensarbete eller skriftligt vetenskapligt arbete .....	15
6.6 Patientuppgifter i undervisningssituationer .....	16

## 1. Inledning

Studenter som inom ramen för sin utbildning kommer i kontakt med vården samt läkare som genomför sin specialisttjänstgöring kan både vilja och behöva ta del av patientuppgifter. Det finns lagar och regler som sätter upp gränser för hur detta får lov att gå till och syftet med denna text är därför att beskriva formerna och förutsättningarna för nämnda gruppers tillgång till patientuppgifter.

Med studenter avses i denna text personer som läser en högskole-/universitetsutbildning på grund eller avancerad nivå. I denna text kommenteras även vad som gäller för läkare som genomför sin specialisttjänstgöring (ST-läkare). ST-läkaren är inte en student, men handleds och har utbildningsliknande moment i sin tjänstgöring. ST-läkaren ska bland annat genomgå specialistkompetenskurser och det ingår exempelvis som en del av en läkares specialisttjänstgöring (ST-tjänstgöring) att göra kvalitets- och utvecklingsarbeten samt att skriva självständiga skriftliga arbeten enligt vetenskapliga principer. Eftersom ST-läkarna har dessa utbildningsliknande moment i sin tjänstgöring är det lämpligt att beröra denna grupp i samma text som behandlar studenters åtkomst.

I texten ges en fördjupad beskrivning av förutsättningarna för studenten och ST-läkaren att ta del av patientuppgifter när 1) de deltar i vården av patienten, 2) för de fall de tilldelats en arbetsuppgift att delta i verksamhetens systematiska kvalitetsarbete 3) när studenter och ST-läkare vill använda patientuppgifter för rena utbildningssyften respektive vetenskapliga forskningsändamål. Punkt ett och två ovan utgår från samma princip, nämligen att personerna behöver tillgång till uppgifterna eftersom de arbetar hos vårdgivaren. Samma princip för tillgång gäller även när studenten eller ST-läkarna behöver tillgång till uppgifterna för exempelvis vårdadministrativa ändamål eller likande. När studenten vill använda uppgifterna för rena utbildningssyften och när ST-läkaren vill använda uppgifterna för att skriva ett vetenskapligt arbete blir principen en annan och detta utvecklas senare i texten. Sist i dokumentet finns en kortare sammanfattning/checklista av detta dokument.

Innan vi går närmare in på de tre olika situationerna kommer först några korta ord om den inre sekretessen, sammanhållen journalföring och några olika relevanta juridiska termer som har att göra med olika former för tillgång till patientuppgifter.

Med *vårdgivare* avses en statlig myndighet, en region, en kommun eller en privat vårdgivare. All offentlig vård inom Västra Götalandsregionen är alltså verksamhet inom samma vårdgivare. Inom en vårdgivare gäller s.k. *inre sekretess* vilket innebär att vårdpersonal får ta del av patientuppgifter endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården. Den som arbetar hos en vårdgivare omfattas av den inre sekretessen. När det talas om tillgången till dokumenterade uppgifter om en patient inom ramen för den inre sekretessen används begreppet *elektronisk åtkomst*. Patienten har möjlighet att begränsa elektronisk åtkomst för vårdsyfte genom att spärra uppgifterna. Spärren kan ske gentemot andra vårdenheter eller gentemot en annan vårdprocess hos samma vårdgivare.

När någon utanför vårdgivaren på elektronisk väg ges åtkomst till dokumenterade uppgifter om en patient kallas detta *direktåtkomst*. Direktåtkomst hänger samman med begreppet *sammanhållen journalföring*. Nationella patientöversikten (NPÖ) och Pascal är exempel på tjänster för sammanhållen journalföring och innebär att vårdgivare kan ges direktåtkomst till patientuppgifter som upprättats hos en annan vårdgivare. Det är inte möjligt att ta del av uppgifter från annan vårdgivare om patienten begärt spärr. För att ta del av uppgifter som finns tillgängliga genom sammanhållen journalföring krävs patientens samtycke, att det finns en pågående patientrelation samt att uppgifterna bedöms ha betydelse för att vårda patienten eller för att utfärda intyg om vården. Däremot är det inte tillåtet att ta del av uppgifter från andra vårdgivare för kvalitetsuppföljning, administration, att leta undervisningsexempel etc.

Förutsättningarna för att någon ska ges elektronisk åtkomst och direktåtkomst är begränsade enligt lag. När förutsättningarna för elektronisk åtkomst eller direktåtkomst inte är uppfyllda återstår möjligheten att få tillgång till uppgifter med stöd av offentlighetsprincipen d.v.s. *utlämnande av allmän handling*. Innan ett sådant utlämnande av allmän handling eventuellt kan ske måste en sedvanlig sekretessprövning göras. Sekretessprövningen gör av ansvarig befattningshavare (t.ex. läkare, sekreterare, arkivpersonal). Se mer Juridisk information, [Handläggningsordning för utlämnande av allmänna handlingar och uppgifter ur allmänna handlingar](#).

## 2. Deltagande i vård av patient

### 2.1 Allmänt om förutsättningarna för elektronisk åtkomst

Som utgångspunkt gäller att 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.<sup>1</sup> Den som ska ta del av patientuppgifter ska därför alltid först fråga sig:

1. Deltar jag i vården av patienten?
2. Behöver jag uppgifterna av annat skäl för mitt arbete inom hälso- och sjukvården?

Är svaret inte ja på någon av ovanstående frågor är det inte tillåtet att ta del av patientuppgifterna.

Att delta i vården brukar också beskrivas som att det finns en vårdrelation. Begreppet ”deltar i vården” innebär inte något krav på att man måste träffa patienten. Exempel på när man deltar i vården är:

- Träffar patienten personligen
- Blir konsulterad av en kollega
- Deltar i rond, t.ex. röntgenrond eller annan multiprofessionell rond
- Ger patienten sjukvårdsrådgivning per telefon
- Kommunikerar med patienten via Mina vårdkontakter
- Tar emot och bedömer en remissförfrågan rörande patienten
- Dokumenterar uppgifter om vården i patientens journal och i patientadministrativa system

---

<sup>1</sup> 4 kap. 1 § PDL.

Vårdrelationen börjar normalt med att patienten kontaktar sjukvården genom telefonsamtal, e-brev, brev eller besök. Vården får anses pågå så länge som vårdens uppföljningsansvar gäller, t.ex. återbesök, receptförnyelse etc. Det kan finnas anledning för den som deltagit i vården att ta del av uppgifter även efter att vårdrelationen har upphört, se nedan under avsnittet Deltagande i systematiskt kvalitetsarbete.

Det är tillåtet att ta del av de uppgifter man behöver för att kunna utföra sitt arbete. Det är följaktligen tillåtet för personal att inför ett arbetspass ta del av relevanta uppgifter rörande de patienter man ansvarar för. Till exempel är det tillåtet för den som har jour att inför sitt arbetspass ta del av relevanta patientuppgifter rörande de patienter som finns i verksamheten just då.

Vad gäller multiprofessionella ronder bör dock särskilt beaktas hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om att all vård ska vara frivillig. Därför ska patienten vid inskrivningssamtal eller annat inledande samtal ges möjlighet att samtycka till att kurator, arbetsterapeut, sjukgymnast eller liknande stödfunktion till den vård patienten aktivt sökt deltar i vården.

Innan personal ges behörighet för elektronisk åtkomst ska det göras en behovs- och riskanalys.<sup>2</sup> Behörighet ska begränsas till vad som behövs för att personalen ska kunna utföra sitt arbete.<sup>3</sup> Behovsanalysen handlar om att fastställa vilka behov som finns i verksamheten.<sup>4</sup> Behörighetstilldelningar ska vara aktiva och individuella utifrån analyser av vilken närmare information olika personalkategorier och olika slags verksamheter behöver. Vidare ska en riskanalys göras av de risker som finns med att ge den enskilde behörighet. Det räcker inte att kontrollera åtkomstlistor i efterhand utan riskerna måste tas i beaktan i förväg. I stora, brett tillgängliga system ska det normalt finnas olika behörighetsnivåer för olika personal. Uppgifter bör lagras i olika skikt och åtkomst till känsliga uppgifter ska kräva aktiva val. Vårdgivare har ansvar för att informera anställda om behörighetsreglerna.

## 2.2 ST-läkares deltagande i vården

För ST-läkares elektroniska åtkomst till patientjournaler gäller beskrivningen ovan.<sup>5</sup> När ST-läkaren deltar i vården av patienter är ST-läkarna som vilken annan behörig anställd vårdpersonal som helst och kan därför ges elektronisk åtkomst.

## 2.3 Studenters deltagande i vården

Lagstiftaren har sagt att om studenter deltar i den faktiska patientvården kan studenterna ges elektronisk åtkomst för att läsa och skriva patientjournal. När studenten arbetar hos vårdgivaren omfattas studenten automatiskt av tystnadsplikt, men det kan trots detta vara lämpligt att som en extra påminnelse om tystnadsplikten låta studenten skriva på en sekretesserinran. I förarbetena till lagen har lagstiftaren sagt att studentens medverkan i vården ”normalt torde”

---

<sup>2</sup> 4 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40).

<sup>3</sup> 4 kap. 2 § PDL.

<sup>4</sup> Prop. 2007/08:126 s. 239–240.

<sup>5</sup> Se 2.1. Allmänt om förutsättningarna för elektronisk åtkomst.

förutsätta såväl patientens samtycke som att praktikantens åtgärder sker under en handledares uppsikt och ledning.<sup>6</sup> Det finns inte något krav på att samtycket ska vara skriftligt, så det kan i princip inhämtas muntligen.<sup>7</sup> Eftersom en student som deltar i den faktiska patientvården omfattas av den inre sekretessen har samtycket inte en sekretessbrytande/hävande funktion (det finns ju inte något sådant behov av att häva sekretessen). Samtycket blir istället en integritetshöjande åtgärd som lämpligen bör inhämtas av respekt för patientens självbestämmande och integritet. Eftersom lagstiftaren skriver att det "normalt torde förutsätta" att samtycke inhämtas, utesluter inte denna formulering att det kan finnas situationer då det inte är rimligt eller möjligt att inhämta ett sådant samtycke.

Vad gäller studenter inom de yrkesgrupper där handledaren och studenten inte träffar patienten, t.ex. inom radiologi och patologi, ska patientuppgifter om möjligt avidentifieras eftersom patienten inte kan tillfrågas om studenten får delta. I vissa fall, med beaktande av patientens integritet, kan den studerande dock få ta del av patientuppgifter om handledaren deltar i vården av patienten och handledaren bedömer det som nödvändigt för arbetets behöriga gång och för att den studerande ska kunna tillgodogöra sig sin praktik till fullo. Detsamma gäller patienter som inte kan tillfrågas av andra anledningar, t.ex. inom akut- och intensivvård.

## 3. Deltagande i systematiskt kvalitetsarbete

### 3.1 Allmänt om systematiskt kvalitetsarbete

Som tidigare nämnts gäller att den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av uppgifter om en patient antingen om personen deltar i vården av patienten eller om personen av "annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete".<sup>8</sup> Exempel på sådana "andra skäl" är administration, kvalitetssäkring, uppföljning, statistik m.m..<sup>9</sup> Sådana uppgifter kan antingen ingå i arbetet genom en generell arbets- eller uppdragsbeskrivning eller som ett specifikt och tillfälligt uppdrag. Är det uppdrag av specifik eller tillfällig karaktär är det lämpligt att verksamhetschefen utformar ett specifikt uppdragsavtal som beskriver förutsättningarna för att kunna ta del av patientuppgifter i dessa fall. Ett sådant uppdrag bör dokumenteras och diarieföras.

Hälso- och sjukvårdsmyndigheter är enligt lag skyldiga att arbeta med systematiskt kvalitetsarbete och resultatet av det systematiska kvalitetsarbetet ska återföras till verksamheten. Exakt hur det systematiska kvalitetsarbetet ska göras, vilken personal som ska göra det eller vilka uppgifter som behöver användas har dock lagstiftaren överlämnat till hälso- och sjukvårdens aktörer att avgöra.<sup>10</sup>

Om en enskild medarbetare efter avslutad vårdrelation behöver ta del av patientuppgifter för att följa upp resultatet för de patienter som han eller hon har behandlat är detta tillåtet om det sker inom rimlig tid från behandlingstillfället. Det betraktas i så fall som en del av verksamhetens kvalitetsarbete. Ett exempel

---

<sup>6</sup> Prop. 2007/08:126 s. 51.

<sup>7</sup> Från bevishänseende är det dock som allmän utgångspunkt att föredra att samtycket är skriftligt.

<sup>8</sup> 4 kap. 1 § PDL.

<sup>9</sup> SOU 2014:23 Bilaga 4 s. 47.

<sup>10</sup> SOU 2014:23 Bilaga 4 s. 221.

kan vara att en läkare som opererade ett benbrott behöver ta del av röntgenbilder m.m. från återbesöket för att kvalitetssäkra sin insats vid operationen, oavsett om det är en annan läkare som träffar patienten vid återbesöket.

Som tidigare nämnt räknas även åtgärder som handlar om att en vårdgivare initierar särskilt inriktade kvalitetsarbeten med fokus på avgränsade delar av verksamheten t.ex. en viss process eller en viss intervention som kvalitetsarbete. I dessa fall ska uppdraget ges i en tydlig uppdragsbeskrivning som utformats och godkänts av verksamhetschefen.

I arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet är det viktigt att klargöra *vad* det är som ska göras och *varför*.<sup>11</sup> Att kolla upp saker av ren nyfikenhet är inte det samma som att utföra kvalitetsarbete. Eftersom lagstiftaren inte har detaljreglerat formerna för det systematiska kvalitetsarbetet är det upp till hälso- och sjukvårdsmyndigheterna att ta fram verksamhetsnära riktlinjer för detta arbete.

### 3.2 ST-läkares deltagande i systematiskt kvalitetsarbete

Den vårdgivare hos vilken ST-läkaren tjänstgör ansvarar primärt för ST-läkarens tjänstgöring och det är den utsedda handledaren samt verksamhetschefen som ansvar för att bedöma ST-läkarens kompetensutveckling. Som en del av en läkares specialisttjänstgöring ingår det som lärandemetod att genomföra kvalitets- och utvecklingsarbeten. För att styrka att föreskrivna utbildningsaktiviteter har genomförts ska till ansökan om bevis för specialistkompetens bland annat bifogas intyg om de genomförda kvalitets- och utvecklingsarbetena.<sup>12</sup>

När ST-läkaren deltar i kvalitets- och utvecklingsarbete gäller för elektronisk åtkomst såsom redogörs för ovan.<sup>13</sup> ST-läkaren kan alltså beredas elektronisk åtkomst för uppföljning av resultatet av den vård och behandling som ST-läkaren själv deltagit i. ST-läkaren kan också – under förutsättning att en tydlig uppdragsbeskrivning getts – delta i kvalitetsarbeten som är särskilt inriktade med fokus på avgränsade delar av verksamheten och som är av mer specifik och tillfällig karaktär.

### 3.3 Studenters deltagande i systematiskt kvalitetsarbete

I förarbetena till lagen står det att förutom att ta del av uppgifter i konkreta vårdssituationer kan det även ingå i den studerandes arbetsuppgifter hos en vårdgivare att ta del av uppgifter för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.<sup>14</sup> Studenten kan med stöd av vårdgivarens riktlinjer, precis som andra som medverkar i vården av patienter, följa upp utfallet av sina bedömningar och åtgärder.<sup>15</sup> Om studenten ska delta i ett särskilt initierat kvalitetsarbete som handlar om att se över en viss process eller att genomföra en viss intervention av verksamheten på ett mer övergripande plan (alltså annat än bara uppföljning av sina egna insatser) är som tidigare nämnt rekommendationen att det finns ett tydligt uppdragsavtal som reglerar formerna och förutsättningarna

---

<sup>11</sup> SOU 2014:23 Bilaga 4 s. 239.

<sup>12</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8) om läkarnas specialiseringstjänstgöring.

<sup>13</sup> Se 3.1. Allmänt om systematiskt kvalitetsarbete.

<sup>14</sup> SOU 2014:23 Bilaga 4 s. 236.

<sup>15</sup> SOU 2014:23 Bilaga 4 s. 240.

för studentens arbete. Arbetet bör ske under ledning och översyn av handledare. Uppdragsavtalet måste vara förenligt med de verksamhetsnära riktlinjerna för kvalitetsarbete.

## **4. Forskning som bedrivs som en självständig verksamhetsgren och rena utbildningsändamål**

### **4.1 Inledning**

Det är inte ovanligt att studenter vänder sig till hälso- och sjukvårdsmyndigheter i samband med att de ska skriva examensarbete inom ramen för sin högskoleutbildning. Vidare ingår det exempelvis i läkarstudenters specialisttjänstgöring att genomföra ett skriftligt individuellt arbete som ska bygga på vetenskapliga principer. Grundprincipen är att det inte är möjligt att få elektronisk åtkomst för rena utbildningsändamål eller för forskning som bedrivs som en självständig verksamhetsgren. Vad detta får för betydelse i fråga om ST-läkare och studenters åtkomst till patientjournaler utvecklas i avsnitten nedan.

### **4.2 ST-läkares skriftliga arbeten enligt vetenskapliga principer**

Den vårdgivare hos vilken ST-läkaren tjänstgör ansvarar primärt för ST-läkarens tjänstgöring och det är den utsedda handledaren samt verksamhetschefen som ansvarar för att bedöma ST-läkarens kompetensutveckling.<sup>16</sup> Som tidigare nämnts ingår det i kraven för att uppnå specialistkompetens att ST-läkaren genomför skriftliga arbeten enligt vetenskapliga principer. Vid ansökan om bevis för specialistkompetens skriver handledaren under ett intyg om bland annat genomfört skriftligt arbete och detta intyg skickas sedan till Socialstyrelsen. Vad gäller då i fråga om ST-läkarens möjlighet att få tillgång till patientjournaler som underlag för genomförandet av det vetenskapliga arbetet? Kan ST-läkaren ges elektronisk åtkomst eller får ST-läkarens begäran om tillgång till patientjournaler betraktas som en begäran om allmän handling?

Som allmän utgångspunkt gäller att om forskning sker som ett led i vården av patienten kan denna forskning anses omfattas av hälso- och sjukvårdssekretessen. Vid forskningen som sker på dessa premisser är elektronisk åtkomst möjlig. Däremot gäller att om forskningsverksamheten bedrivs av en självständig verksamhetsgren inom myndigheten, av en annan myndighet eller av en enskild eller ett enskilt organ måste utlämnandet föregås av sekretessprövning.<sup>17</sup> I förarbetena till patientdatalagen har det sagts att även om kliniskt forskningsarbete sker integrerat med patientvården kan forskningen trots detta komma att betraktas som en självständig verksamhetsgren.<sup>18</sup>

ST-läkarens vetenskapliga skriftliga arbete genomförs som en del av ST-läkarens individuella utbildningsprogram och är därför ett arbete som utförs inom ramen för en verksamhetsgren som är självständig i förhållande till sjukhusets vårdande verksamhet. När forskningen är självständig i förhållande till vården får ST-läkaren inte ges elektronisk åtkomst till patientjournaler för detta ändamål. ST-

---

<sup>16</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8) om läkarnas specialiseringstjänstgöring.

<sup>17</sup> Prop. 2007/08:126 s. 205.

<sup>18</sup> Prop. 2007/08:126 s. 51.

läkarens möjlighet att få tillgång till patientjournaler är begränsad till principen om utlämnande av allmän handling och detta utlämnande måste alltså föregås av en sekretessprövning.

Frågan om godkänd eller inte godkänd etikprövning får betydelse i sekretessprövningen och därför kommer en kort redogörelse för detta. För att överhuvudtaget få bedriva forskning på känsliga personuppgifter<sup>19</sup> avseende levande människor måste forskningen först godkännas av etikprövningsmyndigheten<sup>20</sup> enligt lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Under förutsättning att det rör sig om forskning på känsliga personuppgifter avseende levande människor omfattas alltså ST-läkarens vetenskapliga arbeten av kravet på etikprövning.

Enligt etikprövningslagen definieras forskning som vetenskapligt experimentellt eller teoretiskt arbete eller vetenskapliga studier genom observation, om arbetet eller studierna görs för att hämta in ny kunskap, och utvecklingsarbete på vetenskaplig grund. Om syftet med det vetenskapliga utvecklingsarbetet är myndighetsinternt utvärderingsarbete, bör sådant utvecklingsarbete inte omfattas av etikprövning enligt lagens förarbeten.<sup>21</sup> I de fall då ett arbete av en student eller ST-läkare inte ska publiceras eller spridas vidare bedöms därför inte att ett etiskt godkännande behövs. Handledaren bör i varje enskilt fall ta ställning till om etikgodkännande behövs.

Saknas det ett behövligt godkännande från etikprövningsmyndigheten utgör detta ett hinder för att lämna ut uppgifterna. Om det finns ett godkännande från etikprövningsmyndigheten är detta en omständighet som talar för att uppgifterna kan lämnas ut. Myndigheten behöver dock alltid göra en självständig sekretessprövning för att bedöma om utlämnande kan ske i det enskilda fallet. Etikprövningsmyndigheten har endast prövat forskningens laglighet utifrån etikprövningslagens bestämmelser, men inte utifrån offentlighets- och sekretesslagstiftningen. Med andra ord innebär en godkänd etikprövning aldrig ”grönt ljus” på alla plan, utan utöver dessa regler kan det finnas annan lagstiftning som måste beaktas för att forskningen ska vara laglig. För mer information om hur sekretessprövning ska göras se eventuella verksamhetsnära riktlinjer och rutiner för sekretessprövning. Se även juridisk information [Offentlighet och sekretess inom hälso- och sjukvården – exempel på när utlämnande av uppgifter ska eller kan ske](#).

### 4.3 Studenters examensarbeten

I fråga om studenters tillgång till patientjournaluppgifter är det viktigt att skilja på om det är för rena utbildningssyften, eller om studenten utför arbetsuppgifter som kan jämföras med övriga yrkesutövarers arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården. När en student vill ha tillgång till patientuppgifter för rena

---

<sup>19</sup> Med känsliga personuppgifter avses ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse eller medlemskap i fackförening och behandling av genetiska uppgifter, biometriska uppgifter för att entydigt identifiera en fysisk person, uppgifter om hälsa eller uppgifter om en fysisk persons sexualliv eller sexuella läggning, (artikel 9 GDPR).

<sup>20</sup> Etikprövningsmyndigheten är den myndighet som beslutar enligt lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor och myndigheten kallades tidigare Etikprövningsnämnden.

<sup>21</sup> Prop. 2002/03:50 s.91 och Prop. 2018/19:165 s.19.

utbildningssyften deltar studenten inte i vården eller verksamhetens arbete och får därför inte ges elektronisk åtkomst inom ramen för den inre sekretessen. Utbildningsverksamhet betraktas som en egen verksamhetsgren i förhållande till hälso- och sjukvårdsverksamheten. Det finns inte något lagstöd som gör det möjligt för studenter att ges direktåtkomst i egenskap av att vara en extern aktör. Vill en student få tillgång till patientjournaluppgifter för rena utbildningssyften får studentens önskemål helt enkelt hanteras utifrån reglerna om utlämnande av allmänna handlingar. Ett eventuellt utlämnande av patientjournaler måste alltså föregås av en sekretessprövning. Ett utlämnande av sekretessbelagda uppgifter kan förenas med förbehåll och på så sätt kan skaderisken minimeras.<sup>22</sup> Om en student vill ha ut uppgifter som omfattas av sekretess och myndigheten ser att det finns risk för skada, men eller annan olägenhet, kan detta undanröjas genom ett förbehåll som inskränker den enskildes rätt att lämna uppgiften vidare eller utnyttja den.<sup>23</sup>

Som tidigare nämnts gäller som utgångspunkt att ett godkännande från etikprövningsmyndigheten måste inhämtas för att forskning på känsliga personuppgifter överhuvudtaget ska få ske. Arbeten som utförs endast inom ramen för en högskole-/universitetsutbildning på grundnivå eller avancerad nivå undantas dock från detta krav. Detta innebär att projekt som både utgör forskning som är etikprövningspliktigt och som är studentarbeten i högskole-/universitetsutbildning på grundnivå eller avancerad nivå ska etikprövas.<sup>24</sup> Studentarbeten får alltså inte ”överlappa” med ett forskningsprojekt om undantaget på kravet om etikprövning ska vara tillämpligt. Om tanken från början är att publicera utfallet i en vetenskaplig tidskrift är det en indikation på att det rör sig om forskning som behöver etikprövas.<sup>25</sup> Vidare gäller att även om studenters skriftliga arbeten inte i sig omfattas av kravet på godkännande från etikprövningsmyndigheten så kan ett rådgivande yttrande inhämtas från etikprövningsmyndigheten.

#### **4.4 Kombinerat deltagande i kvalitetsarbetet med författandet av examensarbete eller skriftligt vetenskapligt arbete.**

Som tidigare nämnts kan en student eller en ST-läkare som deltar i arbetet med det systematiska kvalitetsarbetet hos en verksamhet ges elektronisk åtkomst inom ramen för detta uppdrag. Om en student eller en ST-läkare vill ta del av verksamhetens kvalitetsuppföljning för att skriva ett skriftligt arbete inom ramen för sin utbildning eller ST-tjänstgöring måste dock denna del behandlas som en begäran om allmän handling. Det är som tidigare nämnts inte tillåtet att ges elektronisk åtkomst för rena utbildningssyften eller för forskning som bedrivs som en självständig verksamhetsgren. Att kombinera deltagande i kvalitetsarbetet med skriftliga arbeten är därför inte helt okomplicerat. Man får tänka det som att studenten eller ST-läkaren ”har olika hattar på sig” och agerar utifrån olika roller. I dessa olika roller ger lagen den enskilde olika behörigheter.

---

<sup>22</sup> 10 kap. 14 § OSL.

<sup>23</sup> 10 kap. 14 § OSL.

<sup>24</sup> [Etikprövningsmyndigheten \(etikprovning.se\)](https://etikprovning.se/), Ändringar i etikprövningslagen från årsskiftet, hämtad 2022-04-14.

<sup>25</sup> [Etikprövningsmyndigheten, Vanliga frågor](https://etikprovning.se/), Behöver jag ansöka om etikprövning för studentarbeten på grund- eller avancerad nivå?, hämtad 2022-06-29.

Rekommendationen är att inte låta studenten eller ST-läkaren kombinera deltagande i kvalitetsarbetet med författande av examensarbete respektive ett skriftligt vetenskapligt arbete eftersom detta skulle kunna ses som ett kringgående av lagen. Vill verksamheten ändå organisera arbetet på detta sätt är det viktigt att separera och tydliggöra studenten respektive ST-läkarens olika roller och de olika faserna i arbetet. *Oavsett får studenten och ST-läkaren inte skriva sitt examensarbete respektive skriftligt vetenskapligt arbete samtidigt som kvalitetsuppföljningen genomförs.* Istället får en sammanställning av kvalitetsarbetet (t.ex. en kvalitetsrapport) lämnas ut som en allmän handling och det är utifrån detta utlämnade material som studenten och ST-läkaren får bygga sina skriftliga arbeten på. Bakgrunden till att det är viktigt att separera arbetets olika faser är som tidigare nämnts att olika premisser för elektronisk åtkomst gäller för de olika faserna. När ST-läkaren eller studenten deltar i verksamhetens kvalitetsuppföljning är elektronisk åtkomst laglig eftersom arbetet sker för vårdgivarens räkning. När ST-läkaren eller studenten ska skriva ett arbete för sin egen utbildnings skull är elektronisk åtkomst däremot inte laglig eftersom det är ett arbete som sker inom ramen för en självständig verksamhetsgren och som görs för rena utbildningsändamål.

#### **Kombinerat deltagande i kvalitetsarbetet med författandet av examensarbete eller skriftligt vetenskapligt arbete.**

##### **Fas 1. Deltagandet i det systematiska kvalitetsarbetet**

- Utforma en särskild uppdragsbeskrivning som beskriver hur ST-läkaren/studenten ska arbeta (denna behöver vara förefintligt med de verksamhetsnära riktlinjerna för systematiskt kvalitetsarbete)
- ST-läkaren/studenten bör underteckna en sekretesserinran (de omfattas redan av lagstadgad sekretess, men detta blir en påminnelse)
- Studenters arbete bör ske under ledning och uppsikt av handledare.

Elektronisk åtkomst är ok när ST-läkaren/studenten utför arbetsuppgifter inom ramen för den givna uppdragsbeskrivningen.

##### **Fas 2. Skriftligt arbete inom ramen för en självständig verksamhetsgren**

- ST-läkaren Studenten får göra en begäran om allmän handling (det som begärs ut är det sammanställda resultatet av kvalitetsarbetet t.ex. en kvalitetsrapport)
- Den utlämnande myndigheten ska göra en sekretessprövning (om kvalitetsrapporten är avidentifierad blir sekretessfrågan inte något problem, annars gäller sekretessprövning enligt 25 kap 1 § OSL)
- Utlämnande av allmän offentlig handling (eventuellt utlämnande av sekretessbelagt material med förbehåll om att materialet inte får lämnas vidare enligt 10 kap 14 § OSL)

ST-läkaren/studenten kan skriva arbetet med stöd av utlämnat material, men inte ges elektronisk åtkomst.

## **4.5 Patientuppgifter i undervisningssituationer**

Det är aldrig tillåtet att ge studenter åtkomst till patientjournaler för ren undervisning, t.ex. låta studenten på egen hand leta lärorika fall. Om patientuppgifter ska användas i undervisningssituationer ska uppgifterna antingen

vara avidentifierade eller så ska det finnas samtycke från patienten att uppgifterna får användas i undervisningssyfte.

Att ta fram kliniska fallbeskrivningar för undervisning av studenter är ett sådant särskilt uppdrag som måste ges från verksamhetschefen. Tänk på att namn och personnummer eller andra uppgifter som kan hänföras till patient ska tas bort vid allmänna diskussioner och vid undervisning.

## 5. Avslutande ord

Inom regionen finns sjukhus av varierande storlek som alla har olika förutsättningar att samverka med akademien och utbildningsväsendet. Det finns små sjukhus som tar emot få studenter och stora sjukhus som tar emot många studenter. Olika praktiska lösningar för hur detta arbete ska se ut kan vara lämpliga beroende på den enskilda verksamhetens storlek och kapacitet.

Ibland kan studentens eller ST-läkarens förfrågan om att skriva ett skriftligt arbete inordnas i ett redan existerande större forskningsprojekt. Andra gånger kanske verksamheten låter studentens eller ST-läkarens initiativ leda till att ett nytt forskningsprojekt initieras med sjukhuset som huvudman. I båda dessa fall måste kravet på etikprövning iakttas och utlämnandet måste föregås av en sekretessprövning. I andra fall genomför studenten eller ST-läkaren arbetet mer självständigt och även i dessa situationer måste utlämnandet ske efter en sekretessprövning i det enskilda fallet.

Vad som är viktigt att komma ihåg är att så snart studenten eller ST-läkaren ska skriva ett examensarbete respektive ett skriftligt vetenskapligt arbete är detta en självständig verksamhetsgren som är skild från vården och studenten eller ST-läkaren kan i detta arbete inte under några omständigheter ges elektronisk åtkomst eller direktåtkomst. När studenten arbetar och deltar i vården av en patient, genomför kvalitetsarbete eller vårdadministrativt arbete kan däremot studenten ges elektronisk åtkomst inom ramen för den inre sekretessen.

## 6. ST-läkares och studenter åtkomst till patientuppgifter - sammanfattning/checklista

### 6.1 Allmänna förutsättningar för elektronisk åtkomst till patientjournaler

*Innan den enskilde börjar arbeta*

Verksamhetschefen gör en behovs- och riskanalys som resulterar i en individuell anpassad behörighetstilldelning.

*När den enskilde arbetar*

Behöver den enskilde uppgifterna för att kunna utföra sitt arbete?

1. Deltar den enskilde i vården av patienten?
2. Behöver den enskilde uppgifterna av annat skäl för sitt arbete inom hälso- och sjukvården?

Är svaret nej på båda ovanstående frågor är det inte tillåtet med elektronisk åtkomst.

*Exempel på när man deltar i vården*

- Träffar patienten personligen
- Blir konsulterad av en kollega
- Deltar i rond, t.ex. röntgenrond eller annan multiprofessionell rond
- Ger patienten sjukvårdsrådgivning per telefon
- Kommunikerar med patienten via Mina vårdkontakter
- Tar emot och bedömer en remissförfrågan rörande patienten
- Dokumenterar uppgifter om vården i patientens journal och i patientadministrativa system

*Exempel på när man av annat skäl behöver ta del av patientuppgifter för sitt arbete inom hälso- och sjukvården*

- Systematiskt kvalitetsarbete
- Vårdadministration

## **6.2 Några saker att tänka på när studenter deltar i vården av en patient**

*Elektronisk åtkomst*

Studenter får ges elektronisk åtkomst om de deltar i vården av en patient (se de allmänna förutsättningarna ovan).

Det kan vara lämpligt att låta studenten underteckna en sekretesserinran som en påminnelse om att tystnadsplikt och sekretess gäller.

Studentens åtkomst ska i normalfallet ske under handledares uppsikt och ledning.

*Samtycke från patienten*

I normalfallet är det lämpligt att inhämta patientens samtycke för studentens deltagande i vården.

*Undantag från samtycke*

Om inhämtandet av samtycke skulle störa arbetets behöriga gång och om studenten inte annars skulle kunna tillgodogöra sig sin praktik till fullo.

Inom akut- och intensivvård.

## **6.3 Allmänna utgångspunkter vad gäller systematiskt kvalitetsarbete**

*Systematiskt kvalitetsarbete*

Det är tillåtet med elektronisk åtkomst för ändamålet systematiskt kvalitetsarbete.

Följ de lokala verksamhetsnära riktlinjerna för systematiska kvalitetsarbeten (om det finns några).

Systematiskt kvalitetsarbete kan göras på ”olika nivåer”.

1. Uppföljning av patienter som den enskilde varit med och behandlat om det görs inom rimlig tid från behandlingstillfället

2. Särskilt inriktade kvalitetsarbeten med fokus på avgränsade delar av verksamheten t.ex. en viss process eller en viss intervention (systematiskt kvalitetsarbete av specifik eller tillfällig karaktär).
3. Rapportering till kvalitetsregister.

*Något att tänka på vad gäller särskilt inriktade kvalitetsarbeten (punkt 2 ovan)*  
Verksamhetschef ska utforma och godkänna ett särskilt uppdragsavtal.

Uppdragsavtalet ska tydligt ange formerna och förutsättningarna för det systematiska kvalitetsarbetet. Vad ska göras och varför?

Uppdragsavtalet ska dokumenteras och diarieföras.

### **6.3.1 ST-läkares deltagande i systematiska kvalitetsarbeten**

Det ingår som en lärandemetod att ST-läkare ska genomföra kvalitets- och utvecklingsarbeten.

Intyg om att ST-läkaren har deltagit i kvalitets- och utvecklingsarbeten ska bifogas i den ansökan som görs hos Socialstyrelsen för bevis om utförd specialisttjänstgöring.

Det krävs ett särskilt uppdragsavtal vid genomförandet av särskilt inriktat kvalitetsarbete (se ovan).

### **6.3.2 Studenters deltagande i systematiska kvalitetsarbeten**

Studenter kan och får delta i systematiska kvalitetsarbeten.

Arbetet sker normalt under ledning och översyn av handledare.

Det krävs ett särskilt uppdragsavtal vid genomförandet av särskilt inriktat kvalitetsarbete (se ovan).

## **6.4 Skriftliga arbeten**

### *Självständig verksamhetsgren*

Arbeten som skrivs för rena utbildningsändamål räknas som en "självständig verksamhetsgren" och för dessa ändamål är elektronisk åtkomst inte tillåten.

Forskning är många gånger att betrakta som en "självständig verksamhetsgren" skild från den vårdande verksamheten och för forskning som bedrivs i en självständig verksamhetsgren är elektronisk åtkomst inte tillåten.

### *Forskning som inte betraktas som en självständig verksamhetsgren*

Klinisk forskning som sker inom en och samma vårdgivare och som ett led i vård av patient kan beroende på hur den är organiserad falla inom den inre sekretessen och för ett sådant ändamål är elektronisk åtkomst tillåten.

### **6.4.1 ST-läkares skriftliga arbeten enligt vetenskapliga principer**

#### *Skriftliga arbeten*

Det ingår i kraven för att uppnå specialistkompetens att ST-läkaren genomför skriftliga arbeten enligt vetenskapliga principer.

Intyg om att ST-läkaren genomfört skriftligt arbete ska bifogas till den ansökan som görs hos Socialstyrelsen för bevis om utförd specialisttjänstgöring.

#### *Rena utbildningsändamål*

Om arbetet med det skriftliga arbetet uteslutande görs för ST-läkarens utbildningsändamål kan ST-läkaren inte ges elektronisk åtkomst för detta ändamål.

ST-läkaren får i sådana fall göra en begäran om allmän handling hos den myndighet/verksamhet som förvarar handlingen.

Ansvarig befattningshavare på myndighet/verksamhet gör en sekretessprövning och fattar beslut om ett eventuellt utlämnande.

Utlämnande av sekretessbelagt material kan ske med förbehåll om att materialet inte får lämnas vidare enligt 10 kap 14 § OSL.

#### *Patientnära kliniskt forskningsarbete*

Deltar ST-läkaren i klinisk forskning som sker inom en och samma vårdgivare och som ett led i vård av patient är elektronisk åtkomst tillåten.

Etiskt godkännande från etikprövningsmyndigheten måste inhämtas för forskningen.

### **6.4.2 Studenters examensarbeten**

#### *Rena utbildningsändamål*

Om arbetet med det skriftliga arbetet uteslutande görs för studentens utbildningsändamål kan studenten inte ges elektronisk åtkomst för detta ändamål.

Studenten får göra en begäran om allmän handling hos den myndighet/verksamhet som förvarar handlingen.

Ansvarig befattningshavare inom myndigheten gör en sekretessprövning och fattar beslut om ett eventuellt utlämnande.

Utlämnande av sekretessbelagt material kan ske med förbehåll om att materialet inte får lämnas vidare enligt 10 kap 14 § OSL.

#### *Studentens arbete ingår i ett större patientnära kliniskt forskningsprojekt*

Deltar studenten i klinisk forskning som sker inom en och samma vårdgivare och som ett led i vård av patient är elektronisk åtkomst tillåten.

Etiskt godkännande från etikprövningsmyndigheten krävs även för studentens del.

### **6.5 Kombinerat deltagande i kvalitetsarbetet med författandet av examensarbete eller skriftligt vetenskapligt arbete**

När det gäller deltagande i särskilt inriktade kvalitetsarbeten som kombineras med författandet av ett skriftligt arbete som görs för rena utbildningsändamål är rekommendationen att arbetet delas in i två olika faser.

### **Fas 1. Deltagandet i det systematiska kvalitetsarbetet**

- Verksamhetschefen ska utforma en särskild uppdragsbeskrivning som beskriver hur ST-läkaren/studenten ska arbeta (denna behöver vara förefintligt med de verksamhetsnära riktlinjerna för systematiskt kvalitetsarbete).
- ST-läkaren/studenten bör underteckna en sekretesserinran (de omfattas redan av lagstadgad sekretess, men detta blir en påminnelse).
- Studenters arbete bör ske under ledning och uppsikt av handledare.

Elektronisk åtkomst är tillåten när ST-läkaren/studenten utför arbetsuppgifter inom ramen för den givna uppdragsbeskrivningen.

### **Fas 2. Skriftligt arbete inom ramen för en självständig verksamhetsgren**

- ST-läkaren/studenten får göra en begäran om allmän handling (det som begärs ut är vanligen det sammanställda resultatet av kvalitetsarbetet t.ex. en kvalitetsrapport).
- Den utlämnande myndigheten ska göra en sekretessprövning (om kvalitetsrapporten är avidentifierad blir sekretessfrågan inte något problem, annars gäller sekretessprövning enligt 25 kap 1 § OSL).
- Utlämnande av allmän offentlig handling (eventuellt utlämnande av sekretessbelagt material med förbehåll om att materialet inte får lämnas vidare enligt 10 kap 14 § OSL).

ST-läkaren/studenten kan skriva arbetet med stöd av utlämnat material, men inte ges elektronisk åtkomst.

## **6.6 Patientuppgifter i undervisningssituationer**

Det är aldrig tillåtet att ge studenter åtkomst till patientjournaler för ren undervisning, t.ex. låta studenten på egen hand leta lärorika fall.

Om patientuppgifter ska användas i undervisningssituationer ska uppgifterna som lämnas ut antingen vara avidentifierade eller så ska patientens samtycke inhämtas.

Verksamhetschefen ger särskilt uppdragsavtal till någon att ta fram kliniska fallbeskrivningar för undervisning.