

**En läkare ansåg sig ha behov av vissa journalhandlingar för att tillvarata sina rättigheter i ett mål om disciplinpåföljd. Kritik mot läkaren för att han inhämtade handlingarna från berörd klinik genom att be en sekreterare vid kliniken att ta fram dem. Läkaren borde i stället ha gjort en formell framställning om att få kopia av handlingarna och upplyst om skälet till att han ville få tillgång till materialet**

---

### **Bakgrund**

AA födde den 10 oktober 2005 ett barn på förlossningsavdelningen vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Östra sjukhuset, Västra Götalandsregionen. Barnet avled senare samma dag. Ansvarig läkare under förlossningen var överläkaren BB. AA anmälde BB m.fl. till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). I beslut den 4 juni 2007 ålade HSAN – med stöd av 5 kap. 3 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område – BB och ytterligare två personer en varning (HSAN:s ärende dnr 2005/3445:B2). BB m.fl. överklagade beslutet till Länsrätten i Stockholms län, som genom dom den 22 oktober 2008 avslog överklagandena (länsrättens mål nr 13960-07). BB överklagade domen till Kammarrätten i Stockholm och vidare till Regeringsrätten.

### **Anmälan**

I en anmälan till JO framförde AA:s mor, CC, klagomål mot Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Östra sjukhuset. Till anmälan hade vissa handlingar fogats. CC anförde bl.a. följande.

BB begärde att få kopia av journalhandlingar och obduktionsresultat rörande det avlidna barnet från barnkliniken på Östra sjukhuset. Kliniken lämnade ut handlingarna. BB gav därefter in dem till länsrätten. Detta skedde utan att barnets föräldrar hade tillfrågats. Länsrätten hade inte begärt att få ta del av dokumentationen. BB:s agerande skedde i egenskap av ”privatperson i ett civilrättsligt mål”.

Av ingivna handlingar framgick att CC ifrågasatte vilken relevans obduktionsresultatet skulle kunna ha för att avgöra huruvida fosterövervakningen hade skötts på ett korrekt sätt.

## Utredning

Inledningsvis inhämtades HSAN:s beslut den 4 juni 2007 i ärende dnr 2005/3445:B2 och dagboksblad i Länsrättens i Stockholms län mål nr 13960-07.

Vederbörande nämnd inom Västra Götalandsregionen anmodades därefter att inkomma med utredning och yttrande över den formella handläggningen i samband med utlämnandet av ifrågavarande handlingar. Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset gav som remissvar in ett av sjukhusdirektören DD och områdeschefen EE undertecknat yttrande. I yttrandet anfördes bl.a. följande.

---

### Ärendet

I samband med vård och uppföljning efter den aktuella förlossningen i oktober 2005, där barnet dog under första levnadsdygnet, har ansvarig förlossningsläkare haft tillgång till undersökningsresultat och journalhandlingar från vården på nyföddhetsavdelningen. Detta följer de regelverk Socialstyrelsen och Sahlgrenska Universitetssjukhuset har för informationsöverföring. Sahlgrenska Universitetssjukhusets regler för informationssäkerhet, Regler för att ta del av information i journalhandlingar vid SU [---], Socialstyrelsen SOSFS 2008:14 (M) [---].

Inom vårdkedjan graviditet, födande, BB-vård och vård av sjukt nyfött barn, används olika elektroniska journalsystem. Inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset tillämpas principen att sjukhuset utgör ett samlat sjukhus med en samlad journal. Huvudregeln är att personal inom SU har rätt att ta del av patientjournalen om det behövs för vård eller vårdrelaterad aktivitet. Inom förlossningsvården är definitionen av vårdprocess och vårdansvar för patientkomplex. Fram till det ögonblick barnet föds har barnmorska och förlossningsläkare ansvar för två individer som dokumenteras under kvinnans identitet. Journalföring av det friska nyfödda barnet sker under BB-tiden i moderns journal och ingen egen journalhandling för barnet läggs upp. I det fall ett nyfött barn kräver vård på nyföddhetsavdelning journalförs barnet i en egen journal. Om ett barn är dödfött eller avlider i anslutning till förlossningen skrivs obduktionsremiss av förlossningsläkare. Dör barnet efter det att det överförts till nyföddhetsavdelning skriver som regel barnläkare obduktionsremiss. Obduktionsprotokoll och specialundersökningar i samband med obduktion besvaras till remisskrivaren medan den läkare som varit engagerad under en komplicerad förlossning informeras genom journalkopia.

Kännedom om obduktionsresultat behövs för att uppföljning av den aktuella graviditeten och förlossningen ska kunna ske. Dessutom är en noggrannanalys av betydelse för planläggning av kommande graviditeter och förlossningar. I det aktuella fallet har ansvarig förlossningsläkare, dr BB, redan i januari 2006 haft tillgång till data från barnjournalen. Detta framgår av en dokumentation från ett återbesök då dr BB tillsammans med överläkare på nyföddhetsavdelningen i detalj går igenom de undersökningsresultat som framkommit.

Handläggningen av förlossningen i oktober 2005 har granskats av Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Göteborg och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Dessa båda myndigheter har för sin utredning och sina beslut rekviderat kompletta journalhandlingar. Då HSAN:s beslut om tilldelande av varning överklagas till länsrätten av dr BB utnyttjar Socialstyrelsen i denna process professor FF som medicinskt sakkunnig. Denne noterar i sitt yttrande att han ej haft tillgång till obduktionsprotokollet.

Obduktionsprotokollet är av central betydelse eftersom detta beskriver både skador som uppkommit i samband med syrebristen under förlossningen, och tecken till

övrig sjukdom som kunnat bidra till dödsfallet. Efter professor FF:s yttrande har dr BB bifogat en kopia på obduktionsprotokollet.

### Juridisk bakgrund

#### Sekretessbestämmelser

För uppgifter i en patientjournal om enskildas hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden gäller sekretess enligt 7 kap 1 c § sekretesslagen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men. Sekretessen gäller i viss utsträckning även till skydd för en avlidne men i ett sådant fall är det framför allt närstående till den avlidne som skyddas.

Enligt 1 kap 3 § 1 stycket sekretesslagen får en sekretessbelagd uppgift hos en myndighet inte röjas för enskild om annat inte anges i lag eller förordning. En sådan uppgift får på motsvarande sätt inte heller röjas för en annan myndighet. Av 2 stycket samma paragraf framgår att sekretess även kan gälla mellan olika verksamhetsgrenar inom samma myndighet när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra. Förlossningskliniken vid SU/Östra sjukhuset och barnkliniken vid Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus är två enheter inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU). De är dock inte självständiga i förhållande till varandra. Det kan här anmärkas att sekretess numera efter lagändring den 1 juli i år inte hindrar att uppgifter lämnas mellan olika hälso- och sjukvårdsmyndigheter inom samma landsting och således inte heller mellan olika verksamhetsgrenar inom dessa myndigheter. I de sistnämnda fallen gäller den s k inre sekretessen.

Sekretess hindrar enligt 14 kap 2 § 1 stycket 1 punkten inte att en uppgift lämnas till en annan myndighet om uppgiften behövs där för rättegång, ärende om disciplinansvar m m mot någon rörande dennes deltagande i verksamheten vid den myndighet där uppgiften förekommer. En tjänsteman som är underkastad sekretessregler skall inte på grund härav vara förhindrad att försvara sig rättsligt mot något som kan föranleda ansvar eller annan rättslig påföljd (Norström-Sverne: Sekretess i hälso- och sjukvården, 3:e upplagan, sid. 31). Det är inte en förutsättning för tillämpning av ovanstående paragraf att utlämnandet sker på begäran av en annan myndighet. Det är den utlämnandemyndigheten som har att bedöma om uppgiften behövs hos den andra myndigheten för de i paragrafen angivna ändamålen. I det aktuella fallet bör det således inte fästas avseende vid att handläggaren på länsrätten uppgett sig inte behöva uppgifterna. Ett utlämnande från SU till länsrätten stod alltså inte i strid med sekretesslagens bestämmelser.

#### Handläggning av utlämnande

Vad gäller handläggningen uppstår frågan om BB haft befogenhet att som befattningshavare vid SU lämna ut ifrågavarande handlingar till länsrätten och göra den erforderliga sekretessprövningen. När en handling skall lämnas ut till en enskild, prövas frågan om utlämnande i första hand av befattningshavare hos myndigheten som enligt arbetsordning eller särskilt beslut svarar för vården av handlingen. Motsvarande reglering finns inte vid utlämnande till en annan myndighet. I BB:s befattning som överläkare ingår att pröva utlämnande av patientjournaler från i första hand förlossningskliniken. Det kan konstateras att det i det aktuella fallet kunde ha varit lämpligare att han vänt sig till en kollega vid barnkliniken och bett denne översända kopior av patientjournaler i tillämpliga delar till länsrätten. Det var emellertid BB som bäst kunde bedöma vilka uppgifter som kunde behövas hos länsrätten för att ta ställning till hans överklagande. Det har därför varit naturligt att först lämna handlingarna till BB och låta honom avgöra vad som skulle lämnas ut till domstolen. Han har inte använt sig av handlingarna som "privatperson" utan i ett ärende om disciplinansvar för yrkesutövning hos SU.

#### Inre sekretess

Anmälaren menar att BB inte borde ha fått för egen del läsa de aktuella journaluppgifterna utan samtycke från de närstående. Enligt vår uppfattning skulle reglerna om inre sekretess tillämpas. Dessa formuleras i 4 kap. 1 § patientdatalagen,

som visserligen inte gällde vid tiden för den aktuella händelsen men som enligt förarbetena motsvarar då gällande bestämmelser. Det sägs där 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. Det råder delade meningar om vid vilken tidpunkt en läkares vårdrelation med en patient upphör. Även om BB:s deltagande i vården av barnet i och för sig kan anses ha avslutats när barnet fördes över till barnkliniken, så ingick det i hans uppgifter att ta ställning till utlämnande av patientjournalen. Han behövde då ta del av uppgifterna i den funktionen.

Om reglerna om sekretess i sekretesslagen varit tillämpliga på utlämnandet av uppgifterna till BB skulle man vid barnkliniken ha gjort en s k menprövning. Man hade då möjligen bedömt att det stått klart att uppgifterna kunde lämnas till BB utan att barnets föräldrar (närstående) lider men.

#### Slutsatser

Utlämnandet av journaluppgifterna till länsrätten har inte skett i strid med sekretesslagen.

Det är rättsligt osäkert om BB haft rätt att själv ta del av journalkopiorna vid det aktuella tillfället, eftersom hans vårdrelation med patienten avslutats.

BB har haft rätt att vid behandlingen av sitt överklagande till länsrätten visa på omständigheter som kunde framgå av de inlämnade journalkopiorna.

Närstående till patienten kan inte antas ha lidit men vare sig genom BB:s läsning av patientjournalen eller på grund av utlämnandet till länsrätten.

Till remissvaret fogades bl.a. ett yttrande från BB. BB anförde följande.

Inledningsvis vill jag informera om att jag i min roll som vårdenhetsöverläkare inom förlossningsvården alltsedan Sahlgrenska Universitetssjukhuset bildades tillsammans med ansvarig neonatolog varit ansvarig för den årliga sammanställningen av den perinatale dödligheten. Uppgiften innebär en analys av bakomliggande orsaker i alla enskilda fall.

I det aktuella anmälningsfallet har tolkningen av fosterljudsregistreringen under natten spelat en viktig roll, inte bara i kritik mot de då tjänstgörandebarnmorskorna utan även mot mig, (trots att jag ej sett registreringarna före mitt förlossningsavslutade ingrepp), då jag i efterhand försökte ge de anhöriga en nyanserad tänkbar förklaring till förändringarna. Omedelbart efter förlossningen stod det nämligen klart att barnet inte bara haft syrebrist utan varit allvarligt sjukt en tid före förlossningen.

Då HSAN:s sakkunnige (torde rätteligen vara Socialstyrelsens sakkunnige; JO:s anm.) i sitt yttrande angav att han ej läst obduktionsprotokollet fann jag det relevant att till länsrätten bifoga detta för att han skulle kunna väga in denna information i sin bedömning. Förändringarna hade nämligen enligt min bedömning en sådan karaktär att denna information var viktig för att kunna göra bedömningen allsidig. Jag bedömde att även neonataljournalens beskrivning av barnets status styrkte att barnet hade de allvarliga förändringar som hade sin motsvarighet i obducentens mikroskopifynd.

Jag hade informerat anhöriga om misstankarna avseende komplicerandesjukdom dels under tiden på sjukhuset efter förlossningen, dels vid två uppföljande samtal. Från min journalföring framgår att jag tillsammans med ansvarig neonatolog mycket noggrant informerat om de sjukliga förändringarna. Jag har alltså som patientens läkare redan haft denna information innan vårdkontakten avslutades, något som anhöriga måste haft kännedom om. Någon ny information fanns ej i fallet eftersom barnet avled inom ett dygn. Jag gjorde alltså inget intrång i information som jag inte redan väl kände till.

Jag anser inte att jag är att betrakta som en ”civil person” utan som en tjänsteman som står under sekretesslagen. Enligt 14 kap 2 § 1 stycket 1 punkten hindrar

sekretess inte att en uppgift lämnas till annan myndighet om uppgiften behövs där för ärende om disciplinansvar. Vad som bedöms nödvändigt att lämna ut för en allsidig bedömning måste avgöras av den utlämnandemyndigheten, ej av handläggare på den mottagande.

Inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset tillämpas principen att personal har rätt att ta del av journal om den behövs för vård eller vårdrelaterad aktivitet. Rent praktiskt rekviderades handlingarna muntligt genom neonatalsekreteraren.

CC kommenterade remissvaret.

I ett beslut den 10 februari 2010 anförde *JO André* följande.

### **Bedömning**

CC har ifrågasatt det förhållandet att barnkliniken vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Östra sjukhuset, efter avslutad vårdrelation och utan att föräldrarna till det avlidna barnet hade tillfrågats, lämnat ut journalhandlingar och obduktionsresultat rörande barnet till BB och att han vidarebefordrat handlingarna till Länsrätten i Stockholms län.

Av utredningen framgår bl.a. följande. I det aktuella målet prövade länsrätten om BB m.fl. skulle åläggas disciplinpåföljd för sitt agerande i samband med en förlossning efter vilken barnet avled. Under handläggningen av målet framkom att Socialstyrelsens medicinske sakkunnige inte hade haft tillgång till obduktionsresultatet inför sitt utlåtande rörande förlossningen. BB ansåg att det var viktigt att ta del av obduktionsresultatet för att kunna göra en allsidig bedömning av saken och att det fanns uppgifter i barnets journal som var av intresse i sammanhanget. Han bad därför en sekreterare vid barnkliniken att ta fram de aktuella handlingarna till honom. Efter att ha fått handlingarna gav han in dessa till länsrätten.

Jag har förståelse för att BB gjorde den bedömningen att länsrätten behövde ta del av bl.a. obduktionsresultatet inför sitt ställningstagande i målet om disciplinpåföljd. Fråga uppkommer emellertid om BB hade rätt att förfoga över de aktuella handlingarna på det sätt som skedde.

Av 25 kap. 1 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, följer att sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (motsvarande bestämmelse fanns före den 30 juni 2009 i 7 kap. 1 c § första stycket sekretesslagen [1980:100], SekrL).

I 10 kap. 18 § OSL stadgas att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för förundersökning, rättegång, ärende om disciplinansvar eller skiljande från anställning eller annat jämförbart rättsligt förfarande vid myndigheten mot någon rörande hans eller hennes deltagande i verksamheten vid den myndighet där uppgiften förekommer (motsvarande bestämmelse fanns före den 30 juni 2009 i 14 kap. 2 § första stycket 1 SekrL).

Paragrafen innebär att en tjänsteman som har tystnadsplikt inte på grund av sekretess är förhindrad att försvara sig rättsligt mot misstanke eller anklagelse om brott eller om tjänsteförseelse eller liknande som kan föranleda disciplinansvar eller annan rättslig påföljd (se prop. 1979/80:2 Del A s. 324).

Enligt 4 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355), som trädde i kraft den 1 juli 2008, får den som arbetar hos en vårdgivare 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. I nu aktuellt hänseende innebär bestämmelsen endast ett förtydligande av tidigare reglering i 7 § första stycket patientjournallagen (1985:562) om att varje journalhandling skulle hanteras och förvaras så, att obehöriga inte fick tillgång till den (se prop. 2007/08:126 s. 143). Regeln slår fast en inre sekretess som kompletterar det integritetsskydd som bl.a. OSL ger i fråga om utlämnande av uppgifter från hälso- och sjukvården. Det är bara en begränsad del av personalen på en klinik som i sitt arbete behöver tillgång till patientens journal. Respekten för patientens integritet kräver att ingen utanför denna krets får tillgång till journalen.

Vid den tidpunkt när BB rekvirerade handlingarna rörande det avlidna barnet från barnkliniken hade han inte behov av de däri dokumenterade uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården. Han var således inte behörig att på den grunden förfoga över den aktuella dokumentationen. Att BB tidigare i sitt arbete hade tagit del av de ifrågakommande uppgifterna ändrar inte den bedömningen. Jag är därför kritisk till att BB, genom en sekreterare vid barnkliniken, inhämtade handlingarna och vidarebefordrade dessa till länsrätten. Det kan här konstateras att sekreteraren torde ha utgått från att BB behövde materialet i sitt arbete vid sjukhuset. Jag finner inte skäl att göra några uttalanden rörande sekreterarens agerande.

I stället för att be en sekreterare att ta fram handlingarna borde BB ha vänt sig till en befattningshavare vid barnkliniken som var behörig att pröva utlämnandefrågan. Han borde således ha gjort en formell framställning om att få kopia av handlingarna – alternativt att kopiorna skulle skickas till länsrätten – och upplyst om att han ansåg sig ha behov av materialet för att tillvarata sina rättigheter i målet om disciplinpåföljd. Det hade sedan ankommit på berörd befattningshavare vid barnkliniken att göra erforderlig sekretessprövning. JO brukar inte uttala sig om bedömningsfrågor. Jag tar därför inte ställning till om det på grund av sekretess skulle ha förelegat hinder för att lämna ut handlingarna till BB och/eller länsrätten.

Vad som i övrigt har framkommit föranleder inte något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas med den kritik som ligger i det ovan anförda.