



Att: Svenska Läkaresällskapet, delegationen för medicinsk etik

Remissvar angående: etiska riktlinjer för patienters medverkan i klinisk undervisning

Svenska Psykiatriska Föreningen tackar för möjligheten att yttra sig över rubricerad remiss. Vi ställer oss mycket positiva till riktlinjerna, då etiska ställningstaganden ofta kräver en bedömning som är individ- och situationsspecifik. En bedömning som inte skulle underlättas av en alltför detaljerad lagreglering.

Svenska Psykiatriska Föreningen håller med om innehållet i riktlinjerna. Samtidigt vill vi framföra några synpunkter på vissa formuleringar.

– Avsnittet **bakgrund**, slutet av tredje stycket: *”Frågor som rör studenters möjlighet att läsa patientjournaler i undervisningssyfte tas inte upp i riktlinjerna, då lagregleringen på detta område är bristfällig.”* Vår erfarenhet är att den befintliga lagregleringen på detta område är tydlig, men restriktiv, och dess tolkning blir ofta alltför inskränkande, särskilt i situationer där studenter aktivt deltar i vården av en patient. Vi skulle välkomna era reflektioner kring detta.

– Avsnittet **allmänna principer**, femte punkten: *”Under förutsättning att patienter har fått en allmän och personligt riktad information...”* behöver tydliggöras. Menar man att informationen som patienten får ska vara dels allmän och dels personligt riktad? Ev kan förtydligandet bestå i att ändra lydelsen till: *”Under förutsättning att patienter har fått en allmän och en personligt riktad information...”* om det är det som avses.

– Avsnittet **allmänna principer**, sjätte punkten. Vi håller med om att man *i första hand* ska fråga beslutskapabla patienter. Samtidigt ser vi en risk om detta tolkas så att icke-beslutskapabla patienter systematiskt utesluts ur den kliniska undervisningen. Vi undrar om det är rimligt att studenter först efter examen eller legitimation ska få erfarenhet av patienter med nedsatt beslutskapacitet. Även om Socialstyrelsens senaste förslag (en ny lag, om stöd- och hjälp till vuxna vid ställningstagande till hälso- och sjukvård och omsorg) skulle bli verklighet, kan man tänka sig att den kliniska verkligheten kommer att bjuda på utmaningar som faller utanför lagtextens ramar. Vi skulle välkomna era reflektioner kring detta.

– Avsnittet **handledarens ansvar**, första punkten: *”Handledaren ska muntligt informera berörda patienter om att studenter kan komma att vara med...”* Vi tycker att sådan allmän information ges bäst skriftligt, t.ex. i kallelse eller med affischer i väntrum och allmänna utrymmen. Muntlig information i förväg till varje enskild patient kan vara rent praktiskt svårt att genomföra (t.ex. i öppenvårdssammanhang). Just muntlig information kan leda till onödiga missförstånd. Den personligt riktade informationen bör däremot ges på ett sätt som är anpassad till person och situation.

– Avsnittet **handledarens ansvar**, andra punkten: mycket värdefullt innehåll, vi skulle uppskatta en omformulering så att budskapet blir tydligare.



– Avsnittet **studentens ansvar**, andra stycket, fjärde punkten: *”aldrig diskutera patientfall så att personer som inte är direkt involverade i vården kan förstå vem det handlar om”*. Denna skulle vi vilja omformulera, så att det framkommer att denna diskussion ska begränsas till undervisningssituationer (t.ex. seminarier). Vi är medvetna att det täcks av meningen innan (tystnadsplikten), men vill undvika att man misstolkar denna mening och tror att det är tillåtet att diskutera patientfall i vilket sammanhang som helst, så länge patienten inte kan identifieras. Ett förslag: *”noggrant aidentifiera patientfall som diskuteras i undervisningssituation, så att personer som inte är direkt involverade i vården inte kan förstå vem det handlar om”*.

Slutligen föreslår vi att man särskilt beaktar frågan om videoinspelning av patienter i utbildningssyfte. Praxis för detta ser väldigt olika ut idag och vi skulle välkomna en vägledning. Till exempel, om en patient samtycker till att bli filmad, finns det inte alltid en gräns på hur länge filmen ska bevaras. En del filmer raderas efter en tid som är överenskommen med patienten vid själva inspelningstillfället. Samtidigt förekommer det att filmer visas i många år, utan att patienten har kontroll eller möjlighet att påverka det. Ett förslag är att man kan behöva förnya ett samtycke efter en viss tid och att patienten ska ha möjlighet att enkelt återkalla sitt samtycke.

För Svenska Psykiatriska Föreningen

Alessandra Hedlund
Facklig sekreterare

Hans-Peter Mofors
Ordförande