OBS! Utskriven version kan vara inaktuell.
Senaste versionen hittar du via intranätet under "styrande dokument" eller vårdgivarwebben.

Region Halland

Gäller för: Region Halland

Behörig åtkomst till journalhandlingar

Hitta i dokumentet

Syfte
Definitioner
Bakgrund
Behörig åtkomst inom en vårdgivare
Obehörig åtkomst
Behörig åtkomst till andra vård- och omsorgsgivare
Obehörig åtkomst till annan vård- och omsorgsgivares journalhandlingar
Bilaga
Relaterade dokument
Uppdaterat från föregående version
Bilaga - Frågor och svar

Syfte

Beskriver när behörig användare lagligen får bereda sig åtkomst till journalhandlingar för att minska risken för obehörig åtkomst till journalhandlingar samt att öka kunskap om när åtkomst lagligen kan ske.

Definitioner

Journalhandling

Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder (1 kap. 3 § patientdatalagen (2008:355)).

Med journalhandling i denna rutin avses även elektronisk åtkomst till personuppgifter hos andra vård- eller omsorgsgivare, innefattande bland annat åtkomst till uppgifter som förs av privata vårdgivare.

Bakgrund

Av 4 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355) PDL framgår, att den som arbetar hos en vårdgivare (exempelvis Region Halland) får ta del av journalhandlingar om en patient, endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete i hälso- och sjukvården.

Av 3 kap. 1 § lagen om vård och omsorgsdokumentation (2022:913), SVOD, får den som arbetar hos en vårdgivare (exempelvis Region Halland) ta del av journalhandlingar om en patient som finns hos andra vård- eller omsorgsgivare under förutsättning att uppgifterna rör en patient som det finns en aktuell patientrelation med om:

1. patienten samtycker till det, och
2. uppgifterna kan antas ha betydelse
    a. för att inom hälso- och sjukvården förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten, utföra insatser enligt lagen (2019:1297) om

koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter eller bedöma behovet av sådana insatser, eller

b. vid utfärdande av ett sådant intyg som avses i 3 kap. 16 § patientdatalagen (2008:355).

Behörig åtkomst inom en vårdgivare

1. Vid deltagande i vård och behandling av patienten kan åtkomst lagligen ske till information som kan antas ha betydelse för vård och behandling av patienten.
2. Deltagande i rond/teamkonferenser under förutsättning att punkt 1 uppfylls.
3. Uppföljning av ordination/rådgivning. Verksamhetschef ska upprätta rutin för hur vårdpersonal får lov att följa upp sina patienter i syfte att säkra kvaliteten.
4. Åtkomst till journalhandlingar som är spärrade inom vårdgivaren (inre spärr) får beredas om a) patienten samtycker eller b) patientens samtycke inte kan inhämtas och informationen kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver (nödöppning).
5. När patienten remitterats kan åtkomst lagligen ske till sådan information som omnämns i punkt 1. Om osäkerhet uppstår kring informationsåtkomst med anledning av patientens rätt till självbestämmande och integritet bör patientens samtycke inhämtas om möjligt.
6. Uppgifterna behövs av annan anledning än för vård av patienten, exempelvis: • administration som rör patienter och som syftar till att ge vård i enskilda fall eller som annars föranleds av vård i enskilda fall, • att upprätta annan dokumentation som följer av lag, förordning eller annan författning, • att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten, • administration, planering, uppföljning, utvärdering och tillsyn av verksamheten eller • att framställa statistik om hälso- och sjukvården.
7. Journalgranskning (särskilt uppdrag) • Handlägga avvikelser och göra händelseanalyser • Handlägga anmälningar till myndighet • Följa upp och utveckla verksamhet • Diagnoskodning slutenvård
8. Nationella och regionala kvalitetsregister (särskilt uppdrag).
9. Smittspårning (särskilt uppdrag).
10. Studenter som deltar i vården av en patient
11. Forskare, som är anställd av eller arbetar på uppdrag av vårdgivaren inom den kliniska forskning som bedrivs integrerat med vården, får läsa patientuppgifter när syftet är att förbättra vården för den enskilda patienten.
12. Vid logganalys (särskilt uppdrag).
13. Vid fakturagranskning gällande högspecialiserad vård på vårdenheter (särskilt uppdrag).

14. Vid återkrav enligt lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi eller lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning när uppgifter inhämtats av sjukvårdhuvudmannen (särskilt uppdrag ekonom).
15. Vid uppföljning av felaktigheter i statistikrapport (särskilt uppdrag).
16. Vid it-support när det är nödvändigt att hjälpa till vid fel i enskild patientjournal.

Obehörig åtkomst

1. Då någon vårdrelation inte föreligger eller annat skäl saknas
2. Åtkomst till information som omfattas av inre spärrar när samtycke saknas eller förutsättningar för nödöppning inte föreligger (se punkt xx ovan)
3. Av ren nyfikenhet.
4. Egen journal*.
5. Anhörigs/närståendes/medarbetares journal när patientrelation saknas.
6. Även om en person (till exempel god vän, granne) ber om det**
7. Arbetsgivaren får inte läsa medarbetares journal***
8. Åtkomst till journalhandling tillhörande patient som det saknas patientrelation med i syfte att söka hur medicinska termer eller läkemedel stavas.
9. Åtkomst till journalhandling på annan vårdenhet för att undvika dubbelbokning.
10. För att ta reda på var en bekant vårdas eller för att leta anhöriguppgifter när patientrelation saknas.
11. För att ta reda var ett felskickat provsvar etc hör hemma. Kontakt ska ske med avsändaren.
12. I utbildningssyfte. Uppgifter som behövs för utbildning ska begäras utlämnade.
13. Vid forskning och monitorering som inte utgör led i vården och behandlingen av en patient.

Behörig åtkomst till andra vård- och omsorgsgivare

1. Deltagande i vård och behandling av en patient, förutsättningar för åtkomst återges ovan under rubriken Journalhandlingar hos andra vård- och omsorgsgivare.
2. Deltagande i rond/teamkonferenser under förutsättning att punkt 1 uppfylls.
3. Åtkomst till journalhandlingar som är spärrade av annan vårdgivare får beredas (nödöppning) om 1. patienten samtycker eller 2. det finns fara för patientens liv eller det finns allvarlig risk för dennes hälsa och samtycke inte kan inhämtas (akut nödsituation).
4. Åtkomst till journalhandling vid remiss av patient när patienten samtyckt till remissmottagarens åtkomst och detta framgår av remissen eller av annan

dokumentation.
5. Studenter som deltar i vården av en patient, om förutsättningar enligt punkten 1 är uppfyllda.
6. Forskare, som är anställd av eller arbetar på uppdrag av vårdgivaren inom den kliniska forskning som bedrivs integrerat med vården, får läsa patientuppgifter när syftet är att förbättra vården för den enskilda patienten, om förutsättningar enligt punkten 1 är uppfyllda.

Obehörig åtkomst till annan vård- och omsorgsgivares journalhandlingar

1. Då aktuell patientrelation saknas och då förutsättningarna enligt punkten 1 inte är uppfyllda.
2. Åtkomst till spärrad information när förutsättningar saknas enligt punkten 3 stycket ovan.
3. Av ren nyfikenhet
4. Egen journal*
5. Anhörigs/närståendes/medarbetares journal när patientrelation saknas.
6. Även om en person (till exempel god vän, granne) ber om det**
7. Arbetsgivaren får inte läsa medarbetares journal***
8. Åtkomst till annan vårdgivares journalhandlingar i syfte att söka hur medicinska termer eller läkemedel stavas
9. Åtkomst till annan vårdgivares journalhandlingar för att undvika dubbelbokning
10. För att ta reda på var en bekant vårdas eller för att leta anhöriguppgifter när patientrelation saknas.
11. För att ta reda var ett felskickat provsvar etc hör hemma. Kontakt ska ske med avsändaren.
12. I utbildningssyfte. Uppgifter som behövs för utbildning ska begäras utlämnade.
13. Vid forskning och monitorering som inte utgör led i vården och behandlingen av en patient.

*Att det finns en teknisk möjlighet och att man har en tilldelad behörighet innebär inte att man får läsa patientjournaler. En begäran om journalkopia måste lämnas till den verksamhet som ansvarar för informationen. Efter sekretessprövning kan journalkopia lämnas ut.

**Även för det fall att en person samtycker till åtkomsten till journalhandling medför detta inte att åtkomst till journalhandlingen kan ske lagligen. Förutsättningarna i 4 kap.1 § PDL alternativt 3 kap 1 § SVOD måste vara uppfyllda för att åtkomst till journalhandlingarna ska kunna ske.

***Alla som arbetar i Region Halland ska känna sig trygga i att arbetsgivaren inte utnyttjar möjligheten att läsa enskild medarbetares patientjournal.

Bilaga

Frågor och svar

Relaterade dokument

Rutin *Loggkontroll i patientjournalsystem*
Rutin *Sekretess och samtycken*

Uppdaterat från föregående version

Genomgång av hela rutinen, stora redaktionella ändringar samt förtydligande svar på fråga 12.

Bilaga - Frågor och svar

1. Vilket ansvar har verksamhetschefen?

Verksamhetschefen ansvarar för:

- vilka uppdrag och arbetsuppgifter varje medarbetare ska ha,
- att medarbetarens behörighetstilldelning är individuell och har föregåtts av en behovs- och riskanalys,
- att det finns ändamålsenliga och aktuella behörigheter/teknisk åtkomst till journaler, som motsvarar vad arbetstagaren behöver för sitt arbete,
- att behörigheterna omprövas vid förändringar och tas bort när de inte är aktuella,
- att loggkontroller genomförs systematiskt och regelbundet samt vid särskild anledning,
- att det finns fastställda arbetsprocesser, arbets- och uppdragsbeskrivningar, rutiner/riktlinjer inom verksamheten
- verksamhetens systematiska kvalitetsarbete.

2. När deltar hälso- och sjukvårdspersonal i vården av patienten?

Hälso- och sjukvårdspersonal deltar i vården ***till exempel*** vid***:***

- ett vårdtillfälle/besök
- inkommen remiss
- kontroll av provsvar
- telefonrådgivning
- utfärdande av recept
- rådgivning/förfrågan via e-tjänster

Hälso- och sjukvårdspersonal deltar i vården när patienten tar kontakt med företrädare för vården alternativt när patienten remitterats till en enhet muntligen eller skriftligen.

Deltagande i vården kan, förutom direkt vårdarbete till exempel på mottagning eller vårdavdelning, även bland annat innebära inplanerade återbesök, efterkontroller, receptförnyelse samt konsultationer.

Hälso- och sjukvårdspersonal deltar inte längre i vården ***till exempel*** när:

- patienten skrivs ut och inga återbesök är planerade
- annan vårdgivare tar över vården, eller
- annan vårdenhet *inom* vårdgivaren tar över vården och eventuell kommunikation eller konsultation i samband med överlämningen är slutförd, och
- samtliga anteckningar som rör vårdtillfället är införda i journalen (journalanteckningar ska föras in så snart som möjligt)

Eftergranskning av vårdförlopp i syfte att ur ett patientsäkerhetsperspektiv säkerställa att relevant information har överförts till efterföljande verksamhet *inom* vårdgivaren och att

pågående behandling är i konsekvens med den tidigare behandlingen, får anses ingå i deltagandet i vården. Denna eftergranskning bör ske i så nära anslutning till vårdtillfället som möjligt. Verksamhetschefen ansvarar för att ta fram fastställda rutiner.

Eftergranskning efter avslutad vårdrelation utan betydelse för patientens vård och behandling får endast ske inom ramen för enhetens kvalitetssäkringsarbete. Verksamhetschefen ansvarar för att ta fram fastställda rutiner.

3. Har hälso- och sjukvårdspersonal rätt att följa upp patientärenden när de inte längre deltar i vården av patienten?

Det är inte tillåtet att på eget initiativ ta del av patientuppgifter i journalen när vårdrelationen upphört. Hälso- och sjukvårdspersonal kan således inte på eget bevåg gå tillbaka till journalen i syfte att kvalitetssäkra sitt arbete då den anställde inte längre deltar i vården av patienten.

Om den enskilde yrkesutövaren har ett behov av att korrigera en felaktig anteckning eller åtgärda ett annat väsentligt förbiseende, får vårdrelationen anses tillfälligt återupptagen.

Vårdgivaren ska systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i vården. Inom ramen för detta uppdrag kan verksamhetschefen besluta om uppföljning och utvärdering av verksamheten och utse personal för detta. Uppföljning av patientärenden utan vårdsyfte när ett deltagande i vården inte förekommer förutsätter således att uppdrag från verksamhetschefen finns, som innebär uppföljning av patientärenden som ett led i kvalitetssäkringsarbetet, eller med patientens samtycke.

4. Vilka kriterier ska vara uppfyllda vid kvalitetsuppföljning?

Vårdgivaren beslutar om systematiska processer för kvalitetsuppföljning. Verksamhetschefen ansvarar för att utse personal för att följa upp bedömningar och åtgärder vid kvalitetssäkring av vården samt att vid behov återföra resultat till verksamheten. Hälso- och sjukvårdspersonal har rätt att följa upp insatt behandling för att försäkra sig om att en insats håller hög kvalitet. Verksamhetschefen ansvarar för att ta fram en fastställd rutin för kvalitetssäkring och att skriftliga uppdrag finns för de som blir tilldelade uppdragen.

Kriterier för kvalitetsuppföljning genom åtkomst till journalsystemet:

- syftet med kvalitetsuppföljningen ska vara tydligt uttalat och dokumenterat samt förankrat hos verksamhetschefen eller hos annan av verksamhetschefen utsedd inom verksamheten
- det ska röra sig om ett tillräckligt stort antal patienter för att kunna hävda att det är relevant för utveckling och säkring av verksamhetens kvalitet
- kvalitetsuppföljningen som sådan ska följa den systematik som gäller hos aktuell klinik
- resultatet ska spridas lokalt inom kliniken för att uppnå utveckling av verksamhetens kvalitet.

Regelmässigt återkommande undervisningsmoment inom en verksamhet kan i detta sammanhang jämställas med kvalitetsuppföljning. Även vid denna kvalitetsuppföljning ska förutsättningarna ovan vara uppfyllda.

5. **Får patientuppgifter användas som exempel på utbildningskonferenser inom hälso- och sjukvården?**

För att kunna använda patientuppgifter i utbildningssammanhang krävs patientens samtycke eller att patientuppgifterna avidentifieras. Observera att Region Hallands rutiner gällande informationssäkerhet kan uppställa ytterligare krav.

6. **Kan hälso- och sjukvårdspersonal ta del av sin egen journal eller läsa närståendes journal?**

Nej.

7. **Får alla som deltar i en rond ta del av patientuppgifter?**

Ja, om man arbetar i ett team (förväntas bidra på något vis i den vård som ska ges) och är med vid ronden så får man anses delta i vården. Detta gäller även personal under utbildning. Även morgonmöten på kliniker kan liknas vid en rond. Muntlig information på ronder/morgonmöten ska begränsas till nödvändig information och om möjligt avidentifieras.

8. **Om en patient söker för en viss åkomma har hälso- och sjukvårdspersonal rätt att ta del av andra klinikers journalanteckningar utan att fråga patienten?**

Ja, om uppgifterna behövs för behandlingen av patienten och klinikerna tillhör samma vårdgivare (Region Halland). Spärrade uppgifter på andra kliniker/vårdenheter får man inte ta del av utan patientens samtycke.

9. **Får hälso- och sjukvårdspersonal ta del av patientjournal för att uppdatera sig inför ett nattjoursarbete?**

Ja, hälso- och sjukvårdspersonal förväntas inhämta den information som berör de patienter man har ansvar för. Ordinerade kontroller, provtagningar m.m. rapporteras endast via journalsystemet.

10. **En bekant kommer till läkaren som patient och ber om hjälp med ett recept. Får läkaren ta del av journalen?**

Ja, läkaren deltar då i vården av patienten och får ta del av de uppgifter som läkaren behöver för att kunna skriva ut receptet. Se rutin gällande Läkemedel fritidsförskrivning

Åtkomst till patientuppgifter vad gäller bekanta, släktingar eller kända personer kan förorsaka konflikter och misstanke om att åtkomsten skett av ren nyfikenhet. Personal bör vara medveten om detta och särskilt påpeka för närstående patient att utskrivning av recept även kan innebära åtkomst till patientuppgifter.

11. Får en medicinsk sekreterare/vårdadministratör ta fram patientuppgifter t.ex. ett läkarutlåtande på uppdrag av behandlande läkare eller svara på frågor från patient som ringer för att höra om kallelsetid, tidbokningar och fakturafrågor?

Ja, eftersom den medicinska sekreteraren då av *annat skäl* behöver uppgifterna för att kunna fullgöra sitt arbete.

12. Behöver jag anteckna i journalen av vilka skäl jag har öppnat den, i det fall åtkomsten inte gäller vård av patient?

Åtkomst kräver inte en förklarande anteckning. Om åtkomsten i efterhand granskas, kan öppnandet av journalen i de flesta fall motiveras med till exempel patientrelation, anteckning i journalen om utlämnande av allmän handling eller genom dokumentation på kliniken om kvalitetsuppföljning osv. Det uppdrag och den behörighet en medarbetare har, är det som avgör om det kan vara dataintrång eller ej. Viktigt att alltid logga in i patientjournalen med "rätt" roll. Om man känner ett behov av att dokumentera **varför** man tagit del av en journal så ska man låta bli att gå in i patientjournalen.

13. En närstående eller tjänsteman från annan myndighet/organisation begär ut uppgifter i journal eller hela journalkopior. Får jag öppna journalen för att kunna bedöma sekretessfrågan innan eventuellt utlämnande?

Ja.

14. Får jag under praktik, i samband med utbildning, ha elektronisk åtkomst till patienters journaler för att kunna genomföra en examinationsuppgift?

Nej. Den elektroniska åtkomsten till digital patientjournal regleras exklusivt i PDL. Den som genomgår utbildning utan att delta i den hälso- och sjukvårdsverksamhet som vårdgivaren bedriver saknar rätt till elektronisk åtkomst till patientjournalen. Se DI (IMY:s) beslut den 2018-05-24 med dnr 2495-2017.

15. Får jag åtkomst till journal i forskningssyfte, om verksamhetschefen godkänner?

För att få bereda sig åtkomst på egen hand till journal krävs att ändamålet är tillåtet enligt lag (2 kap. 4-5 §§ PDL). Forskning är inte ett tillåtet ändamål för åtkomst till journalen.

16. Får jag bereda mig direktåtkomst till journal hos annan vårdgivare utan samtycke från patienten, om patienten är varaktigt beslutsinkompetent exempelvis på grund av demens eller funktionsnedsättning?

Åtkomst till ospärrade journalhandlingar hos annan vårdgivare som behövs för att kunna ge patienten sådan vård som är nödvändig med hänsyn till patientens hälsotillstånd är tillåten och övriga förutsättningar i 3 kap. 3 § SVOD är uppfyllda.

17. Får anhöriga, god man eller förvaltare lämna samtycke till huvudmannens (patientens) journalhandlingar som förs av annan vårdgivare om patienten inte är beslutskompetent?

Nej. De kan inte heller neka åtkomst till journalhandlingar.

18. I vilken utsträckning får jag ta del av journalhandlingar inom en vårdgivare?

Det är tillåtet att ta del av de uppgifter som finns inom vårdgivaren inför ett förväntat/planerat besök eller konsultation, förutsatt att uppgifterna kan antas ha betydelse för det planerade vårdtillfället/besöket och patienten inte aktivt motsätter sig detta eller har lagt spärr.

I det fall en annan vårdenhet med annan personal inom vårdgivaren tar vid för fortsatt vård, får vårdrelationen anses vara avslutad när eventuell nödvändig överlämning (kommunikation och konsultation) slutförts. Denna kommunikation/konsultation ska ske i nära anslutning till att patienten flyttas mellan vårdenheterna i fråga. Personal som arbetar på multidisciplinära enheter eller i jourverksamhet kan ha en fortsatt vårdrelation i de fall de också ansvarar för patientens fortsatta vård på annan vårdenhet.

19. Är ett lämnat samtycke till åtkomst till journalhandlingar som förs av annan vårdgivare personbundet?

Nej, lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation utgår från att patienten samtycker till att en vårdgivare får behandla uppgifter som en annan vårdgivare tillgängliggjort i systemet. Samtycket begränsar sig således inte till enskilda yrkesutövare om patienten inte uttryckligen har begränsat sitt samtycke.

20. Är det tillåtet att läsa journal från annan vårdenhet när medicinsk sekreterare behöver hjälp med ordförståelse eller liknande?

Nej.