Journalutlämnande

Hitta i dokumentet

Syfte
Sekretess
Patientens samtycke
Begäran
Utlämnande
Dokumentation
Försändelse
Bilagor
Relaterade dokument
Uppgift som ska sekretessprövas – gör så här:
Uppdaterat från föregående version

Syfte
Denna rutin beskriver handläggning journalutlämnande.

Sekretess
Till grund för allt utlämnande ska sekretess och samtycken beaktas. Se mer information i Sekretess och samtycken.

Patientens samtycke
Patienten ska lämna sitt samtycke i de fall journalkopia lämnas till part utanför vårdgivaren Region Halland. Om skriftligt undertecknat samtycke (fullmakt) bifogas begäran ska detta sparas i patientens journal.

Den verksamhet som lämnar ut journal ska inhämta patientens samtycke om inte fullmakt bifogats.

Patienten kan lämna samtycke i förväg i samband med remiss till annan vårdgivare.

I vissa fall finns en skyldighet att utan patientens samtycke lämna ut journalkopia till olika myndigheter. Se till exempel rutin Sekretess polisen vid utlämnande av uppgift.

Begäran

Intern begäran
All offentligt bedriven hälso- och sjukvård och tandvård inom Region Halland utgör ett och samma sekretessområde vilket betyder att:

- Den som deltar i vården av en patient eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården har rätt att ta del av informationen oavsett om den finns på papper eller i digital form.
- Det är den som begär journalkopiorna som själv ansvarar för att förutsättningarna är uppfyllda. Begäran kan vara både muntlig och skriftlig.

Extern begäran
När någon utanför Region Hallands hälso- och sjukvård och tandvård begär journalkopior ska **alltid en individuell *sekretessprövning** göras, även om samtycke, skriftlig begäran/godkännande finns från patient.

Som hjälp se bild Uppgift som ska sekretessprövas – gör så här eller kan följande frågor ställas:

- Vem ska använda uppgifterna?
- Vad ska de användas till?
- Finns fullmakt/medgivande? Gäller den?

Om det står klart att patienten, närstående eller uppgiftslämnare inte skulle lida men (uppleva obehag) får uppgifterna lämnas ut. Sekretessprövningen ska göras av patientansvarig läkare eller annan ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal.

Om patienten har skyddade personuppgifter ska alla uppgifter om adress, telefonnummer, e-postadress etc. döljas innan utlämnande.

Begäran till rätt enhet
Kommer begäran till annan än den berörda enheten ska begäran vidarebefordras till rätt enhet. Kommer begäran till serviceenhet, exempelvis röntgen, ska begäran vidarebefordras till den enhet som begärt undersökningen. Undantag är kopia på vårdtillfällen där endast akutläkare varit inblandade. De kan bedömas på akutkliniken.

Begäran från patient
Hänvisa i första hand till Journalen via nätet (JVN). Om inte tillräcklig information finns i JVN hanteras det enligt nedan.

Begäran om utlämnande av journalkopia kan vara både muntlig och skriftlig men bör vara skriftlig och undertecknad för att säkra att patienten får journalkopia enligt önskemål. Det innebär att vid begäran via telefon eller e-post ska patienten uppmanas att lämna skriftlig undertecknad begäran. Det ska framgå vilka journalhandlingar som patienten önskar. En begäran kan också lämnas via *1177 Vårdguidens e-tjänster*. Om patienten inte vill lämna en skriftlig begäran måste den ändå tas emot. Då är det viktigt att den som tar emot begäran noterar nödvändiga personuppgifter, vilka journalhandlingar som efterfrågas, vilken vårdenhet och vilken tidsperiod det gäller. Journalhandlingen ska skickas till patientens

folkbokföringsadress, kontrollera i Master. Individuell sekretessprövning ska alltid vara gjord innan ett utlämnande kan ske. Se rubrik Extern begäran.

Bedömningsinstrument
Om ett bedömningsinstrument blir känt för en patient i förväg finns risk att resultatet då bedömningsinstrumentet används skarpt i ett senare skede inte blir relevant eftersom patienten hypotetiskt kan förbereda sig så att resultatet från bedömningsinstrumentet blir för patienten i en önskad riktning. En *menprövning* måste därför alltid göras innan journaluppgifter inkluderat resultat från bedömningsinstrument utlämnas till patienten, också med hänsyn till spridningsrisken av ett bedömningsinstrument.

Begäran från vårdnadshavare
För underårig (det vill säga under 18 år) har vårdnadshavare rätt att ta del av sitt barns journal som huvudregel. Vid gemensam vårdnad kan journalkopia skickas till den vårdnadshavare som begär kopian utan att tillstånd inhämtas från den andre vårdnadshavaren. Vid gemensam vårdnad ska föräldrarna samarbeta i frågor som rör barnet. Enskild vårdnadshavare kan sökas med utökad profil i Master.

Observera att lagen innebär en individuell bedömning avseende patientens ålder och mognad vilket innebär att en person under 18 i vissa fall har rätt att själv avgöra om vårdnadshavare ska få tillgång till journalkopia. Se rutin Barns och ungdomars rätt att bestämma.

Begäran ska sekretess-prövas av ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal. Sekretessprövning innebär att man tar ställning till om ett utlämnande av uppgifter kan vara till skada/men för patienten eller annan person omnämnd i journalen. En osignerad journalanteckning kan lämnas ut efter sedvanlig sekretessprövning.

Begäran från anhörig om avlidens journal
Anhörig har rätt att begära journalkopia som avser avliden patient. Begäran av kopia sker som tidigare beskrivits. Ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal beslutar efter sekretessprövning om journalkopia ska lämnas ut eller inte. Sekretessprövningen ska säkra att minnet av den avlidne inte skadas om uppgifterna lämnas ut. I sekretessprövningen ska därför personalen göra en individuell bedömning utifrån patienten och/eller någon anhörig för att ta ställning till om det finns kränkande eller andra uppgifter om den avlidne eller den avlidnes anhöriga. Om sådana uppgifter finns ska de döljas.
Vid behov kan krävas intyg om släktskap. Skattemyndigheten lämnar ut sådana intyg.
Vid begäran av journalhandling från närstående vid arvstvist ska alltid regionjurist kontaktas.

Remiss
Vid utfärdande av remiss till annan vårdinrättning får journalkopia som innehåller nödvändiga uppgifter för fortsatt vård, bifogas utan särskilt samtycke från patienten.

I normalfallet är det den ansvarige verksamheten/kliniken som har rätten att ta ut journalkopia för utlämning. Det ska alltid göras en sekretessprövning av ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal på den journalansvarige kliniken innan journalkopia får lämnas ut.

Exempel VAS:
Normalfall
Hälso- och sjukvårdspersonal på klinik A ska i normalfallet inte ha behörighet att skriva ut journalkopia från klinik B.
Exempel: Om det finns behov på klinik A att bifoga journalkopia från journal på klinik B ska en begäran om detta lämnas från klinik A till klinik B. Det är klinik B som ansvarar för att skriva ut journalkopian.
Observera! Även om det är tekniskt möjligt är det inte tillåtet att skriva ut från annan verksamhets journal. Man ska vända sig till ansvarig enhet med en sådan begäran.

Nödsituation
Hälso- och sjukvårdspersonal med översigneringsrätt i sin behörighet får göra en utskrift från annan enhet i nödsituation.
Exempel: En patient ska skickas vidare från akuten till regionvård. Journalkopia från olika verksamheter behöver skickas med. Dessa kan just då inte skrivas ut från respektive ansvarig klinik. I denna nödsituation, efter uppdrag av den som sekretessprövat, får personal med översigneringsrätt skriva ut från andra enheter. Dokumentation ska göras i respektive journal, på samma sätt som anges i stycket Dokumentation.

I detta specifika undantagsfall kan man juridiskt stödja sig på att det är information som kompletterar en remiss (regionvårdsremiss) och att patienten av någon anledning inte kan ge sitt samtycke (=medvetslös). Då måste sekretessprövning göras av den som tar beslutet om vilka journalkopior från andra kliniker som ska skickas med. Om sekretessprövningen innebär att det står klart att journalkopia från annan klinik kan röjas utan att patienten lider men, lämnas journalkopia ut med motivering *Av medicinska patientsäkerhetsskäl.*

Begäran av journalkopia från annan vårdgivare
Hänvisa i första hand till NPÖ. Om inte den efterfrågade informationen finns i NPÖ hanteras journalutlämnandet enligt nedan.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska göra sekretessprövning om inte patienten har lämnat sitt samtycke. Endast nödvändiga uppgifter får skickas med. I nödsituation (till exempel medvetslös patient) lämnas journalkopia med motivering: Av medicinska patientsäkerhetsskäl. När patienten vårdas hos annan vårdgivare ska journalkopia skickas eller faxas samma dag. Vid faxning se rutin Faxöverföring.

Översättning till annat språk
Se rutin: Journal - översättning

Region Halland

Utlämnande

Individuell sekretessprövning ska alltid vara gjord innan ett utlämnande kan ske. Se rubrik Extern begäran.

Utlämnande till person

Hälso- och sjukvårdspersonal lämnar ut journalkopia direkt till person mot att personen visar legitimation. Personen kan kvittera på blanketten Journalkopia – begäran om, som sedan skickas för skanning (arkiveras i journalen).

Utlämnande av journalkopior från andra vårdgivare

Om begäran omfattar kopia från annan vårdgivare ska hänvisning i första hand göras till denne. Det är dock tillåtet att efter sekretessprövning även direkt lämna ut journalkopia från andra vårdgivare eftersom dessa har inkommit som allmänna handlingar till den egna verksamhetens journal.

Utlämnande i utbildningssyfte

Om en patients journaluppgifter ska användas i utbildningssyfte (utan betydelse för den enskilde patienten) och inte avidentifiering sker ska patienten lämna sitt samtycke. Samtycket ska dokumenteras i journalen.

Utlämnande enligt LVM § 7

När socialnämnden genom anmälan eller på annat sätt fått kännedom om att det kan finnas skäl till tvångsvård ska nämnden inleda en utredning. Då socialnämnden hänvisar till *Lagen om vård av missbrukare § 7* har sjukvården som myndighet en uppgiftsskyldighet. Utan patientens samtycke ska kopiorna skyndsamt skickas till berörd socialförvaltning. Om kopiorna ska faxas, se rutin Faxöverföring.

Utlämnande enligt Socialtjänstlagen 14 kap 1§

När socialtjänsten begär ett utlämnande enligt socialtjänstlagen 14 kap 1 § har verksamheter i Region Halland skyldighet att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av skydd, se rutin Orosanmälan till socialtjänsten – barn.

Utlämnande till IVO och LÖF

Om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller Försäkringskassan begär journalkopior för att kunna handlägga enskilda patientärenden, gäller att vi på grund av uppgiftsskyldighet enligt lag skyndsamt ska tillmötesgå denna begäran utan särskild avgift och utan patientens samtycke. Begäran ska vara skriftlig.

Begäran från Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) och Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, (LÖF) styrs inte av lag, därför krävs att patienten lämnat ett skriftligt

samtycke innan ett utlämnande får ske. LÖF kan inte arbeta med en hos sig registrerad skadeanmälan utan att fullmakt/samtycke lämnats av patienten eftersom det ligger en spärr i deras datasystem. När LÖF begär journalkopior kan dessa lämnas ut utan att samtycket är bifogat.

För Hallands sjukhus och Psykiatrin Halland, se rutin LÖF (Patientförsäkringen) – handläggning under rubrik *Handläggning/Begäran om journalkopia*.

Utlämnande till försäkringsbolag
På begäran från försäkringsbolag och med patientens skriftliga samtycke (nyligen daterat) får journalkopia lämnas till försäkringsbolag. Samtycket ska lämnas på en av försäkringsbolaget särskild upprättad handling. Det ska framgå av handlingen att samtycket är begränsat till att gälla under regleringen av försäkringsfallet. Överväg om det är bättre att skicka kopiorna till patienten.

Utlämnande till Rättsmedicinalverket
Rättsmedicinalverket genomför obduktioner för att utesluta brott och fastställa dödsorsak. Obduktioner utförs även för att fastställa en avliden persons identitet. Uppdraget sker i första hand åt polis men även åklagare, domstol och länsstyrelse kan vara uppdragsgivare. Ett utlämnande till Rättsmedicin sker enligt denna rutin, se rubrik Extern begäran.

Utredningarna är oftast brådskande, och Rättsmedicinalverket vill för det mesta att journalhandlingarna faxas till dem, se journalrekvisitionen. Följ Faxrutin genom att avidentifiera och koda dokumenten med initialer och de fyra sista siffrorna i personnumret. Märk samtliga journalhandlingar med det diarienummer som är angivet på journalrekvisitionen. Använd gärna de fyra sista siffrorna på originalhandlingen istället för att skriva dem för hand, och maska endast övriga patientuppgifter.

Om det är oklart vilket diarienummer som står på journalrekvisitionen kontakta Rättsmedicinalverket för att säkerställa rätt uppgifter, se rekvisition.

Om journalkopia inte lämnas ut
Om ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal efter sekretessprövning beslutat att journalhandlingen eller del av journalhandlingen inte kan lämnas ut, se rutin Journalkopia - avslag på begäran.

Dokumentation
I patientens journal ska antecknas datum, vem som begärt, vad som skickats, till vem, patientens samtycke och vem som sekretessprövat. Om det finns en skriftlig begäran om utlämning av journalkopia (till exempel från patienten själv) ska den arkiveras. Om möjligt ska den skannas in i e-arkivet.

Ovanstående görs enligt följande:
Gör en ”utan besöksanteckning” i VAS på det datum kopiorna skickas. Välj den vårdgivare som gjort sekretessprövningen. Fyll i *Avd/mott, Ant.typ: Jkop* och *Jnltyp: Läk/Öv*. Under *JKOP* ska det vara nej. Anteckningar görs sedan under sökordet *Journalkopia eller Journalutlämnande*.
Det finns ett beslutat regelverk gällande journalkopior som reglerar kostnad för antal kopior/sidor, se Avgiftshandboken.
För att kunna följa antalet sidor som lämnats ut behöver därför anteckningen innehålla uppgift om antal sidor när begäran överstiger nio sidor samt om denna journalkopia varit avgiftsfri (första utlämnandet för kalenderåret överstigande nio sidor).

Utsökning av information om tidigare journalkopior
För att förstå om en journalkopia som överstiger nio sidor ska vara avgiftsbelagd behöver medarbetaren som handlägger ärendet söka efter information i VAS. Detta behöver göras via JO7 för att fånga om dokumentation finns någonstans på någon av alla kliniker inom regionen. Sökningen ska göras på antingen anteckningstypen *Jkop* eller på sökordet *Journalkopia eller Journalutlämnande*.
Vid begäran om journalkopia uppmanas patienten att lämna samtycke för informationsinhämtning på andra vårdenheter än där journalkopian begärs från.

Utlämnande på papper
Journalhandlingen ska lämnas ut i pappersformat, inte digitalt.

Försändelse
Journalkopia ska lämnas utan dröjsmål och senast inom en vecka till patienten.
Om journalkopia inte kan skickas via internpost utan vanlig postgång måste användas ska försändelsen rekommenderas med mottagningsbevis. (Se rutin Journalhandling med internpost som bland annat beskriver att Regionservice erbjuder interna posttransporter till vissa vårdenheter i Halland, Västra Götaland och Skåne.) I de fall en avgift ska tas ut bifogas en faktura/inbetalningskort.
Läs mer om avgifter på journalkopior i Avgiftshandboken.

Rekommenderad försändelse till patient med skyddad adress
Se information om rekommenderad försändelse i rutin Sekretess i folkbokföringen under rubriken *Postförsändelser*.

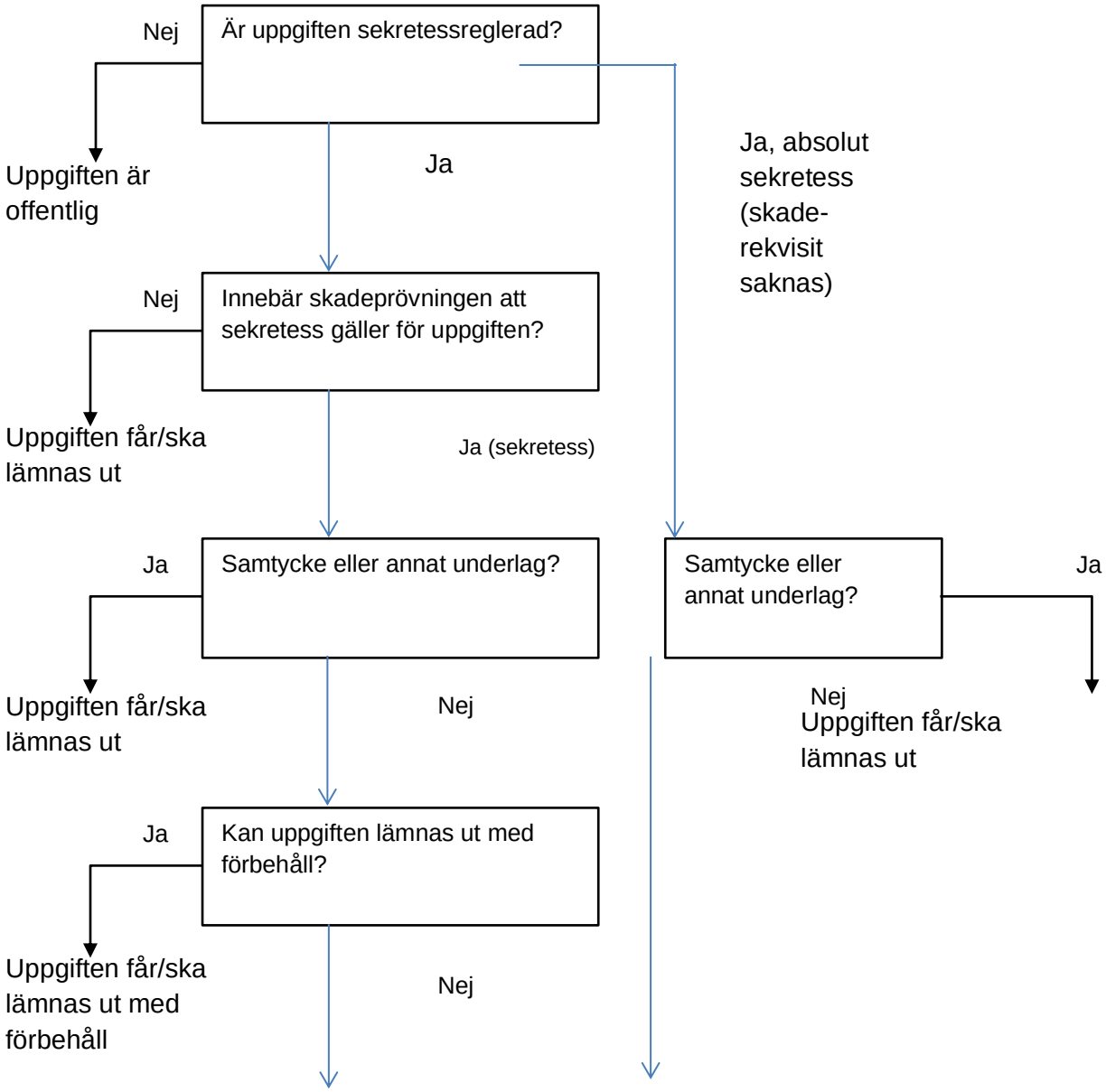
Bilagor
- Journalkopia – begäran om
- Journalkopia – begäran om (barn under 18 år)
- Journalkopia – begäran om (avliden patient)

Region Halland

Relaterade dokument

Journalkopia – avslag på begäran
Journal - översättning
Journalhandling med internpost

Uppgift som ska sekretessprövas – gör så här:



Region Halland

Uppdaterat från föregående version

Ny information under rubrik Dokumentation som gäller avgiftsfri journalkopia för patient.
Ny underrubrik som rör utsökning av tidigare utlämnanden.