

Rutin för hantering av sammanhållen journalföring

Socialförvaltningen, Motala kommun



Beslutsinstans:	Socialdirektör	Diarienummer:	18/SN 0196
Datum:	2018-04-23	Paragraf:	
Reviderande instans:	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Diarienummer:	
Datum:	2018-04-24	Paragraf:	
Gäller från:	2018-04-24		

Rutin för hantering av sammanhållen journalföring

Inledning

För att säkerställa att patienten får en god och säker hälso- och sjukvård finns en lagstadgad skyldighet att föra patientjournal över de bedömningar och beslut som har gjorts avseende en patients vård och behandling. Sammanhållen journalföring innebär att vårdgivare under vissa förutsättningar kan få direktåtkomst till varandras elektroniska journalhandlingar och andra personuppgifter som behandlas för ändamål som rör hälso- och sjukvårdsdokumentation.

De personer vars personuppgifter behandlas i sammanhållen journalföring har ett antal rättigheter enligt patientdatalagen. Dessa rättigheter innebär i korthet att de registrerade ska få information om när och hur deras personuppgifter behandlas, samt hur loggkontroller sker för att upptäcka obehörig åtkomst.

För att en vårdgivare ska få behandla uppgifter som en annan vårdgivare gjort tillgängliga i systemet med sammanhållen journalföring krävs att:

- uppgifterna rör en patient som det finns en aktuell patientrelation med
- uppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador inom hälso- och sjukvården, och
- patienten samtycker till det

Den enskilde skall informeras om vad sammanhållen journal innebär och vad som är syftet. Vidare skall den enskilde informeras om möjlighet att spärra åtkomst till kommunens journalinformation via den nationella patientöversikten. För att hälso- och sjukvården i Motala kommun skall producera journaluppgifter till den nationella patientöversikten krävs inte samtycke. Kravet är att patienten informeras om vad sammanhållen journalföring innebär och att individen har rätt att spärra tillgängliggörande av journaluppgifter från Motalas journalsystem till den Nationella Patient Översikten (NPÖ).

Samtycke

Samtycke från patient krävs för att legitimerad personal inom den kommunala hälso- och sjukvården i Motala kommun skall kunna ta del av journaluppgifter från annan vårdgivare via NPÖ. Samtycket ska vara frivilligt, särskilt och otvetydigt. Den enskilde ska alltså alltid ha ett eget val avseende om personuppgifter får behandlas via sammanhållen journalföring. Att samtycket ska vara särskilt innebär att det ska vara tydligt vad samtycket avser. Det kan alltså inte vara någon form av generellt samtycke för denna personuppgiftshantering. Otvetydigt samtycke innebär att det inte får råda någon tvekan avseende att patienten godtar personuppgiftsbehandlingen. (1)

Information till den enskilde

Den enskilde ska få information om hur personuppgifterna ska behandlas och skyddas mot obehörig eller otillåten behandling. Information om att det finns möjligheter att spärra tillgång till uppgifter ska ges. Informationen ska ges på ett sådant sätt att den enskilde kan förstå vad samtycket innebär för att kunna ta ställning. Om den enskilde inte ger sitt samtycke ska hen vara införstådd med att vad det innebär ex. att personal inte kan ta del av andras vårddokumentation via sammanhållen journalföring. Den enskilde har rätt att när som helst återta samtycket.

Samtycke att ta del av patientjournal via sammanhållen journal/NPÖ kan inhämtas av en vårdgivare för att gälla en annan (fortsatt vårdkedja) vårdgivare under förutsättning att det framkommer att samtycket är särskilt uttalat och otvetydigt för en viss vårdgivare. (2)

Rutin

I samband med att ett vårdåtagande påbörjas skall information lämnas om innebörden av sammanhållen journalföring. Efter given information behöver patienten ta ställning till om hen önskar spärra tillgång till journalinformation via sammanhållen journal/NPÖ.

Information till den enskilde angående tillgängliggörande av journaldokumentation via sammanhållen journalföring.

1. Informera den enskilde om att viss journalinformation från Motala kommuns hälso- och sjukvårdsjournal blir tillgänglig för andra vårdgivare och hur den skyddas så att obehöriga ej får tillgång till den. (Se checklista för information/samtycke.)
2. Informera den enskilde om möjligheten att spärra uppgifter så att andra vårdgivare inte får läsa dessa. Individens fyller i dokument ”Spärr av uppgifter i min patientjournal hos Motala kommun”. Information ska också lämnas om att den enskilde när som helst kan häva denna spärr. Om person önskar häva spärr används dokument ”Hävning av spärr av uppgifter i min patientjournal hos Motala kommun”.
3. Informera den enskilde om vad det innebär att t.ex. personal hos annan vårdgivare inte kan ta del av Motala kommuns vårddokumentation via sammanhållen journalföring. Individens själv måste då lämna all väsentlig information avseende pågående vård och behandling.

Inhämta samtycke till åtkomst till personuppgifter hos annan vårdgivare via sammanhållen journalföring

1. Informera den enskilde om vad ni avser att inhämta samtycke om och tillfråga om samtycke medges, lämpligtvis vid ankomstsamtalet.
2. Den enskildes ställningstagande (samtycke eller ej samtycke) dokumenteras i verksamhetssystemet enligt lokal rutin (se checklista för information/samtycke).
3. Inhämtat samtycke gäller för aktuell vårdrelation/insats, tills denna avslutas (t.ex. för dagverksamhet, hemsjukvård i ordinärt boende eller korttidsboende). Observera att givet samtycke när som helst kan återkallas av patienten.

Enligt särskild rutin i samband med utskrivning från slutenvård framgår att Region Östergötland/utskrivande vårdgivare i förväg inhämtar samtycke åt vårdgivaren Motala kommun, gällande åtkomst till delar av den vårdgivarens journaluppgifter via NPÖ (2). Ytterligare information framgår i den regiongemensamma riktlinjen ”Samordnad vård- och

omsorgsplanering i öppen vård och slutna vård". Detta samtycke ska dokumenteras i verksamhetssystemet.

Samtycket gäller för personal inom samma verksamhet såvida den enskilde inte uttrycker att samtycket är individuellt, dvs. riktat bara för en unik vårdperson inom verksamheten. I sådana fall dokumenteras denna begränsning i verksamhetssystemet. Om person flyttar, t.ex. från korttidsvård till särskilt boende, skall nytt samtycke inhämtas. För personer inom LSS-boende/daglig verksamhet inhämtas samtycke som gäller för de åtaganden där kommunen har HSL-ansvar.

Personer med nedsatt beslutsförmåga

I PDL finns en särskild bestämmelse gällande personer som inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke till behandling av uppgifter i ett system med sammanhållen journalföring (6 kap. 3a § PDL). I 6 kap. 3 a § första stycket PDL regleras under vilka förutsättningar en vårdgivare får ta del av uppgift om vilken vårdgivare som gjort uppgifter tillgängliga. I andra stycket anges under vilka förutsättningar som vårdgivaren även får behandla personuppgifter som gjorts tillgängliga av en annan vårdgivare. (3)

En bedömning ska göras om patienten saknar förmåga att lämna det samtycke som i normalfallet krävs för åtkomst till uppgifter i system för sammanhållen journalföring. Vidare kvarstår krav på att det finns en aktuell patientrelation och att uppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten inom hälso- och sjukvården. Bedömning av patientens förmåga till att samtycka har inte någon räckvidd utanför den konkreta situationen då bedömningen görs. Med hänsyn till hur patientens hälsotillstånd utvecklas eller förändras kan patientens förmåga variera över tid och även variera beroende på vilken fråga patienten behöver ta ställning till. (1)

Att ha nedsatt beslutsförmåga kan således förändras över tid och utifrån situation. I varje enskilt fall tas ställning till den enskildes förmåga att själv lämna ett samtycke. Utgångspunkten ska alltid vara, av respekt för den enskildes rätt till självbestämmande och integritetsskydd, att så långt det är möjligt låta den enskilde själv ta ställning. Närstående, anhöriga eller gode män har ingen formell rätt att besluta i den enskildes ställe men information som närstående lämnar kan vara vägledande. Det handlar om att agera utifrån vad som är känt om den enskildes inställning och personalens bedömning.

En individuell bedömning utförs, av legitimerad personal, om den enskilde bedöms ha förmåga att förstå informationen och kunna ta ställning i frågan. Om det finns omständigheter som pekar på att den enskilde hade motsatt sig samtycke, ex. uppgifter från närstående att hen hade motsagt sig ett samtycke, kan inte samtycke inhämtas.

Bedömningen dokumenteras i verksamhetssystemet enligt nedan

- För personer som bedöms inte motsäga sig behandling av personuppgifter för sammanhållen journal, skall det dokumenteras i verksamhetssystemet enligt lokal rutin att samtycke medgivits.
- För personer som bedöms motsätta sig behandling av personuppgifter för sammanhållen journal skall det dokumenteras i verksamhetssystemet enligt lokal rutin att samtycke ej medges.

Nödöppning

I de fall det inte är möjligt att få samtycke och fara för patientens liv föreligger är det tillåtet att ta del av information via sammanhållen journalföring. Detta loggas speciellt. Användande av nödöppning dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen.

Om det finns spärrade uppgifter om en patient och det föreligger fara för patientens liv eller att det föreligger allvarlig risk för hälsan, får verksamheten om patienten själv inte kan häva spärr, ta del av uppgift om vilken eller vilka verksamheter som har spärrat uppgifterna. Om verksamheten med ledning av denna uppgift bedömer att de spärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får verksamheten begära hos den verksamhet som har spärrat uppgifterna att denne häver spärran. (3)

Barn och ungdomar

Barn under 15 år bedöms efter mognadsgrad. Om legitimerad personal bedömer ett barn under 15 år, moget att ha förmåga att förstå informationen och ta ställning i frågan, gäller barnets ställningstagande som beslut av samtycke. För barn som inte bedöms moget att ta ställning gäller att samtycke erhållits om vårdrelation föreligger och barnet har behov av vård. (1) Barn över 15 år behandlas som vuxna. Föräldrar eller närstående har ingen rätt att ge eller motsäga sig samtycke för sitt barn. (3)

Loggning

Varje vårdgivare som behandlar personuppgifter ska se till att åtkomst till personuppgifter som behandlas, kan kontrolleras. Vårdgivare ska utföra systematiska och återkommande loggkontroller för att säkerställa att användare inte använder sina behörigheter på fel sätt genom att läsa information som de inte ska läsa. (3)

Behandling av personuppgifter ska kunna analyseras i efterhand avseende vem som tagit del av uppgifterna. Loggarna ska utgöra underlag för att klargöra vad som har skett vid misstanke om, eller inträffad obehörig åtkomst/dataintrång. För att uppfylla detta krav ska loggutdrag följas upp kontinuerligt enligt PDL. (3) Hanteringen för uttag av loggar framgår i ”Rutin för kontroll av loggar inom den kommunala hemsjukvården gällande sammanhållen journalföring”.

Den enskilde har rätt att få ut information om vilka som haft åtkomst till personuppgifterna. På begäran av den enskilde ska verksamheten lämna ut den information som finns. Informationen som lämnas ut ska vara utformad så att den enskilde kan bedöma om åtkomsten varit befogad eller inte. Det ska också framgå från vilken verksamhet och under vilka tidpunkter åtkomst har skett.

Referenser

1. Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, Handbok vid tillämpning av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen 2017
2. Patientdatalag mm, Proposition 2007/08:126
3. Patientdatalag (2008:355)

Revisionshistorik:	Reviderad av:	Ansvarig:
180424 – ersätter ”Rutin för inhämtande av samtycke till sammanhållen journalföring” (Dnr 13/SN 0054)	MAS – Patrizia Bjerkegren	Socialdirektör – Pernilla Thunander