

Journaler och sekretess m.m.

Åsa Ternström

Juridik och säkerhet



Vårdsekretess, regler

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400), främst
25 kap1 § (stark sekretess)

Sekretessbrytande regler finns för vissa situationer

Patientdatalagen (2008:355), PDL

- vårdgivares behandling av personuppgifter + regler om journalföring

SOSFS 2008:14 Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården

- vårdgivares behandling av personuppgifter + regler om journalföring (kompletterande regler)

Handbok finns

Vårdgivarens ansvar

- att tilldela behörighet för åtkomst till automatiska patientregister. Behörighet ska begränsas till vad som behövs för att fullgöra arbetsuppgifterna
- att se till att åtkomsten dokumenteras och kan kontrolleras samt att systematiska och återkommande kontroller **ska** göras av om någon obehörigen kommer åt uppgifter.

Loggkoll

Befintlig riktlinje om loggkontroll

Systematisk stickprovskontroll

Samtliga medarbetare ska slumpmässigt kontrolleras minst 1 gång per år.

Kontroller bör ske varje månad.

IT-stöd för kontroller

- Loggkoll
- Ny mer automatiserad version håller på att arbetas fram, troligen i drift i december 2014 (Michael Patriksson, informationssäkerhets-samordnare)

Kommande riktlinjer

- Riktlinje om åtkomst till patientuppgifter

Beslut under oktober?

- Riktlinje om tilldelning av behörighet
- Riktlinje om utlämning av patientuppgifter för forskning

Den enskildes ansvar

Ta del av riktlinjen Offentlighet och sekretess i
Landstinget Västmanland

4 kap. 1 § PDL - **endast** den som har **del i vården** eller **av annat skäl** behöver det för att **sköta sitt arbete**, får ta del av journaluppgifter.

Är detta inte uppfyllt är det fråga om **dataintrång** som är ett brott som kan ge böter eller fängelse i högst två år. 1 juli 2014 infördes även brottet **grovt dataintrång** som kan ge fängelse i lägst sex månader och högst sex år.

När har personal del i vården av patient?

Exempel på tillåten inloggning:

- Personlig kontakt vid ett vårdtillfälle
- Planerad vårdkontakt (förberedelse inför besök)
- Konsultation av kollega
- Rådgivning per telefon
- Rond

Problem:

Kan vara svårt att avgöra när man har del i vården och hur länge. Dokumentation kan saknas av t.ex. konsultation

Exempel på otillåten inloggning:

- Läsa egen journal om man inte har del i vården, t.ex. genom att skriva ut medicin till sig själv
- Läsa anhörigs journal om man inte har del i vården, även om den anhörige lämnat samtycke
- Läsa för att se hur det gått för en patient lång tid efter vårdtillfället och det inte rör sig om kvalitetssäkring

När har personal behov av patientuppgifter av annan anledning för att kunna sköta sitt arbete?

Exempel:

- Viss administration
- Viss IT-personal
- Verksamhetschefs uppföljning och kontroll
- Kvalitetssäkring, kräver dock egna riktlinjer!

Utbildning är inte en godtagbar anledning – kräver anonymisering av journalen!

Inre och yttre sekretess

Inre sekretess

Om förutsättningarna i 4 kap 1 § PDL är uppfyllda kan journaluppgifter **inom en vårdgivare** (från t.ex. annan klinik) inhämtas om de är nödvändiga för vården och om patienten inte lagt spärr på vissa uppgifter

Samtycke krävs inte av patienten

Yttre sekretess

Huvudregeln är att **sekretess råder mellan olika vårdgivare**. Utbyte av journaluppgifter får ske med patientens **samtycke eller med stöd av sekretessbrytande bestämmelser**, t.ex. regler om sammanhållen journalföring.

Sammanhållen journalföring, t.ex. via NPÖ

- Kräver information till patienter
- Patienter kan lägga spärr

För att få ta del av annan vårdgivares journaluppgifter krävs

- Aktuell patientrelation
- Att uppgifterna är av betydelse för behandlingen
- Att patienten **samtycker**

SOU 2014:23 Rätt information på rätt plats i rätt tid

Föreslår förändringar, t.ex.

- Ny patientdatalag för vård + en patientdatalag för socialtjänsten
- Utökade möjligheter till direktåtkomst inom och mellan vårdgivare
- mindre möjlighet för patienten att spärra journaluppgifter

Nu ute på remiss