

## ***Anvisningar för spärrhantering av elektronisk patientinformation inom vårdgivaren och vid sammanhållen journalföring***

### **Inledning**

Hantering av patientinformation ska ske utifrån *patientdatalagen/PDL (SFS 2008:355)* och Socialstyrelsens föreskrift *Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14)*. Dessa anvisningar gäller för Region Skåne och kan i tillämpliga fall gälla för vårdgivare som regionen har sammanhållen journal med och ersätter tidigare utgivet spärrdokument 2010-06-21.

Anvisningarna beskriver legala krav, handläggningsansvar och rutiner för ansökan om spärr samt förtydligar termer/begrepp/definitioner. Anvisningar, ansökningsblankett och patientinformation finns på [www.skane.se/informationssakerhet](http://www.skane.se/informationssakerhet) / *Ledningsystem / Anvisningar, rutiner/instruktioner / Hantering av patientuppgifter*.

### **Legala krav**

PDL möjliggör elektronisk åtkomst till patientuppgifter inom den hälso- och sjukvårdsverksamhet som vårdgivaren bedriver. Kravet är dock att personal ska delta i vården av patienten eller ha behov av patientuppgifterna för att utföra sitt arbete. Förutsättningarna för att få elektronisk åtkomst är att hälso- och sjukvårdspersonalen är starkt autentiserad med eIDkort, att systematisk och regelbunden logguppföljning sker och att patienten ges möjlighet att motsätta sig elektronisk tillgång inom en vårdgivare och/eller mellan vårdgivare, se nedan. Successivt införande av stark autentisering med eIDkort pågår.

Patienten kan motsätta sig att dennes patientuppgifter blir elektroniskt tillgängliga för andra vårdenheter inom vårdgivaren än där patienten vårdas och/eller vid sammanhållen journalföring med andra vårdgivare och då ska uppgifterna spärras.

Spärr kan endast initieras av patient, ej av personal. Vårdnadshavare kan ej spärra uppgifter rörande sina barn.

Barn- och ungdomar under 18 år får, i takt med stigande ålder och utveckling, själva spärra sina uppgifter trots att deras vårdnadshavare inte har rätt att göra det, dock ska hälso- och sjukvårdspersonal med för ändamålet lämplig kompetens bedöma barnets mognad och utveckling. Nationell konsensus om hur denna bedömning ska göras har uttryckts i PDLiP-projektet (PatientDataLagen i Praktiken), en konsensus som Datainspektionen i tillsynsbeslut (dnr 1533-2010) har anslutit sig till.

Uppgift om spärr ska snarast göras tillgänglig för andra vårdenheter och vårdprocesser inom vårdgivaren och för andra vårdgivare vid sammanhållen journalföring. Det innebär att varje led i handläggningsprocessen ska ske skyndsamt.

Spärr kan hävas om patienten ger sitt samtycke till detta eller om samtycke inte kan inhämtas och informationen kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver. Hävning av spärr på grund av nödsituation ska loggranskas snarast. Detta gäller såväl inom vårdgivaren som vid sammanhållen journalföring.

## **Handläggning – ansvar**

### *Vårdgivare i sammanhållen journalföring*

I sammanhållen journalföring ansvarar generellt varje vårdgivare för sättande och hävande av spärr i sina patientinformationssystem. Privata vårdgivare som använder Region Skånes patientinformationssystem ska följa dessa anvisningar och rapportera patienters begäran om spärr till regionens centrala samordnare, se nedan.

### *Verksamhetschef*

Verksamhetschef ska tillse att hälso- och sjukvårdspersonal är informerad om innebörden av spärr och hur spärren ska hanteras enligt dessa anvisningar i aktuellt system. Verksamhetschefen ska utse en kontaktperson i dessa frågor.

### *Hälso- och sjukvårdspersonal*

Det är på vårdenhetsnivå, i mötet med patienten, som en begäran om sättande eller hävande av spärr i huvudsak ska hanteras.

När patienten initierar spärr i sin kontakt med en vårdenhet ska han/hon få hjälp av hälso- och sjukvårdspersonal med att precisera vilken vårdenhet/vilka vårdenheter spärren ska omfatta samt få förklarad innebörden av spärr och vad den kan få för konsekvenser för patienten.

Patienten ska informeras om att

- spärr enbart gäller för elektroniska patientuppgifter, således ej pappersburen information som kan utlämnas på sedvanligt sätt.
- vården kan underlättas om patientens uppgifter är elektroniskt tillgängliga.
- spärren i dagsläget omfattar patientens samtliga uppgifter på en vårdenhet och att det ej går att spärra delar av uppgifterna. Det går heller inte att spärra uppgifterna gentemot viss personal på vårdenheten.
- spärr som sätts för patientuppgifter hos en vårdenhet inom vårdgivaren gäller även gentemot andra vårdgivare.
- spärr kan hävas tillfälligt i nödsituation av medicinska skäl samt hävas tillfälligt eller permanent på begäran av patient.

När det gäller barns och ungdomars möjlighet att begära spärr ska som nämnts ovan personal med lämplig kompetens bedöma barnets mognad och utveckling. På enheter som t ex ungdomsmottagningar samt inom barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet är det viktigt att ha rutiner för detta.

Blanketten *Ansökan om spärr av patientuppgifter* med tillhörande patientinformation ger ytterligare stöd för personal att informera patient om spärr.

### *Central samordnare för spärrhantering*

Regionarkivet/Enheten för tillsyn och utredning samordnar spärrhanteringen i regionen och tar emot och registrerar ansökan om sättande eller borttagande av spärr samt vidarebefordrar ansökan för effektivering i berört IT-stöd.

Central samordnare kan också ta emot begäran om sättande och hävande av spärr.

När spärr satts eller hävts ska patienten få skriftligt besked om detta av central samordnare.

### *Regional funktionsförvaltare*

Funktionsförvaltare tillser att IT-stödet tydligt kan visa förekomst av spärr samt att det finns rutiner/instruktioner för hur spärr synliggörs och hanteras. Funktionsförvaltare utser utförare/funktion som effektuerar begäran om sättande och hävande av spärr.

Utförare/funktion ska skyndsamt sätta respektive häva spärr i IT-stöd och återrapportera till central samordnare.

## **Termer, begrepp och definitioner**

<i>Aktivt val</i>	Behörig personal gör ett ställningstagande till om han/hon har rätt ta del av patientuppgifterna och om dessa är nödvändiga för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Aktiva val ska loggas.
<i>Autentisering</i>	Kontroll av uppgiven identitet
<i>Direktåtkomst (enligt PDL)</i>	Annan vårdgivare eller patient får på elektronisk väg direkt tillgång för att läsa patientuppgifter hos en vårdgivare.
<i>Elektronisk åtkomst</i>	Elektronisk tillgång till patientuppgifter inom vårdgivaren.
<i>Hävning av spärr</i>	Åtkomst till spärrade patientuppgifter kan ske genom <u>tillfällig</u> hävning av spärr. Sådan ska alltid föregås av aktiva val och kan ske med patientens samtycke eller genom nödöppning. Patient kan också begära <u>permanent</u> hävning av sina spärrade uppgifter.
<i>Nödöppning</i>	Åtkomst till patientuppgifter efter tillfällig hävning av spärr utan patientens samtycke. Nödöppning får endast ske av behörig personal som efter aktivt val i en akut situation bedömt att uppgifterna är viktiga för den vård som patienten behöver. Nödöppning ska loggas och snarast följas upp.
<i>Patientuppgift</i>	Uppgift om patient i informationssystem som används för vård och behandling, t ex journalsystem, laboratoriemedicinskt och patientadministrativt system.
<i>Sammanhållen journalföring</i>	Flera vårdgivare kan ge och få direktåtkomst till varandras elektroniska journalhandlingar om de uppfyller PDL:s krav. Deltagande i sammanhållen journalföring samt vilka uppgifter som ska göras tillgängliga ska vara överenskommet mellan berörda vårdgivare.
<i>Samtycke</i>	Uttrycks av patient för tillfälligt hävande av spärr vid en vårdenhet så att uppgifterna där blir tillgängliga för personal vid den vårdenhet där patienten behandlas. Samtycke ska dokumenteras och endast gälla under den tid uppgifterna oundgängligen behövs och bör inte överstiga en vecka.
<i>Spärr</i>	Patients möjlighet att motsätta sig att hans/hennes uppgifter görs tillgängliga på elektronisk väg inom vårdgivaren och mellan vårdgivare. Spärr kan bara initieras av patienten, ej av vårdgivaren.
<i>Stark autentisering</i>	Kontroll av uppgiven identitet med användande av e-legitimation.

<i>Verksamhetschef</i>	Av Socialstyrelsen författningsreglerad befattningshavare med ansvar för hälso- och sjukvårdsverksamhet. Motsvaras i tandvården av klinikchef samt i habilitering och hjälpmedel av enhetschef.
<i>Vårdenhet</i> (enligt PDL)	Organisatorisk enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård och definieras av det område som en verksamhetschef ansvarar för. Ex: Vårdcentral, klinik, privat läkarmottagning.
<i>Vårdgivare</i>	Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare)
<i>Vårdprocess</i>	En följd av aktiviteter eller åtgärder som utförs för en patient, avseende ett visst hälsoproblem, hos en vårdgivare. Begreppet kan också innefatta ett i förväg definierat samarbete