



Juridik för ST-läkare





Översikt

- **Hälso- och sjukvårdslagen** – kravet på god vård, förnyad medicinsk bedömning, vem har rätt till vård?
- **Patientlagen** – ny lag från den 1/1-2015
- **Patientsäkerhetslagen** – skyldigheter enligt PSL, portalparagrafen, åtgärder mot hälso- och sjukvårdspersonal, lex Maria



Forts översikt

- **Tryckfrihetsförordningen** – Allmän, inkommen samt upprättad handling
- **Hälso- och sjukvårdssekretess** – sekretess gentemot enskild, vårdnadshavare, polis m.fl.
- **Patientdatalagen** – sammanhållen journalföring, rätt att ta del av patientuppgifter, spärr, dataintrång
- **Journalen via nätet**



Viktiga författningar inom vården

- Hälsa- och sjukvårdslagen (HSL)
- Patientlagen
- Patientsäkerhetslagen, (PSL)
- Patientdatalagen (PDL)
- Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)
- Patientskadelagen
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS)

Förslag: Hälsa- och sjukvårdsdatalag som ersätter patientdatalagen



Hälso- och sjukvårdslagen

- Reglerar vårdgivarens skyldigheter
- Hälsa- och sjukvård = medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador
- Målet är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen
- Klargör landstingens och kommunernas ansvar för olika delar av hälso- och sjukvården



Kravet på god vård

- God kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet
- Lätt tillgänglig
- Respekt för patientens självbestämmande och integritet
- Främja goda kontakter mellan patient och personal
- Tillgodose kontinuitet och säkerhet
- Så långt det är möjligt i samråd med patienten



Vård på lika villkor

Oavsett vart man bor – att vid behov och på lika villkor få del av hälso- och sjukvårdens tjänster

Får inte påverkas av ålder, kön, förmåga att ta initiativ, utbildning, betalningsförmåga, nationalitet eller kulturella olikheter



Övriga krav

- Personal, lokaler och utrustning som behövs för att ge en god vård
- Flera behandlingsalternativ = patientens val
- Medverka till forskning
- Ställa läkare till förfogande för kommunens boenden
- Fast vårdkontakt vid behov



Patientlagen

Syftet med en ny patientlag:

- Stärka och tydliggöra patientens ställning
- Främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet



3 kap. Information

1 § Patienten ska få information om:

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
3. de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
4. vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
5. det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
6. väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
7. eftervård, och
8. metoder för att förebygga sjukdom eller skada.



3 kap. Information

2 § Patienten ska även få information om:

1. möjligheten att välja behandlingsalternativ, fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård,
2. möjligheten att få en ny medicinsk bedömning och en fast vårdkontakt,
3. vårdgarantin, och
4. möjligheten att hos Försäkringskassan få upplysningar om vård i ett annat EES-land eller i Schweiz



3 kap. Information

- 3 § När patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare få information enligt 1 och 2 §§.
- 4 § Om information inte kan lämnas till patienten, ska den istället lämnas till en närstående till honom eller henne.
- 5 § Informationen får inte lämnas till patienten eller någon närstående om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.
- 6 § Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar. Mottagarens önskan om att avstå från information ska respekteras.



6 kap. Fast vårdkontakt och individuell planering

- 1 § patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt.
- 2 § En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.
- 3 § Patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården.



8 kap. Ny medicinsk bedömning

1 § en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada som få möjlighet att inom eller utom det egna landstinget få en ny medicinsk bedömning. Patienten ska erbjudas den behandling som den nya bedömningen kan ge anledning till om

1. behandlingen står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, och

2. det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.



9 kap. Val av utförare

1 § En patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom detta landsting få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.



Möjlighet att välja utförare i andra landsting

Patientlagen – öppen vård

- Välja **öppen** vård i andra landsting
 - Omfattas inte av vårdlandstingets vårdgaranti
 - Följa hemlandstingets remisskrav
 - I övrigt samma villkor som vårdlandstingets egna invånare
- Lista sig i andra landsting
- Få ny medicinsk bedömning
- Välja samtliga behandlingsalternativ i öppen vård
- Välja fast läkar- och vårdkontakt



Övergångsbestämmelser

Bestämmelsen om landstingens skyldighet att erbjuda öppen vård till patienter som kommer från andra landsting gäller inte vård som ges enligt avtal om hälso- och sjukvårdstjänster som ingåtts före ikraftträdandet, så länge avtalet gäller.

Efter ikraftträdandet får avtalet inte förlängas utan att bestämmelsen beaktas.



Förändrat befolkningsansvar

Beskattningsrätt

Länets befolkning

Betalningsansvar

Länets befolkning

Vårdansvar

De som söker
öppenvård i länet



Vem har rätt till vård?

- Folkbokförda inom landstinget = all vård enligt HSL
- Folkbokförda inom Sverige = öppen vård enligt HSL samt enligt avtal med landstingen, kan krävas remiss (Riksavtalet för utomlänsvård)
- Asylsökande barn = all vård
- Asylsökande vuxna = all vård
- Gömda och papperslösa barn = all vård
- Papperslösa vuxna = all vård
- EU-patienter = nödvändig vård mot uppvisande av giltigt EU-kort
- Övriga som vistas inom landstinget = omedelbar vård



Patientsäkerhetslagen





Patientssäkerhetslagen

- Ersatte lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS)
- Krav på systematiskt patientsäkerhetsarbete
- Behörighetsfrågor
- Reglerar hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar
- HSAN och IVO



Fördelning SoS och IVO

Socialstyrelsen

Föreskrifter o kunskapsstyrning.

Statistik, utvärderingar
och uppföljningar.

Prövar och utfärdar bevis om
behörighet för hälso- och
sjukvårdspersonal med såväl
svensk som utländsk utbildning.

Inspektionen för vård och omsorg

Tillsyn socialtjänst och hälso-
och sjukvården.

Tillsyn hälso- och
sjukvårdspersonal.

Tillståndsgivning.



Allmänna skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen

6 kap. 1 §

- vetenskap och beprövad erfarenhet
- sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård
- vården utformas och genomförs i samråd med patienten
- omtanke och respekt



Skyldigheter enligt PSL

- Individuellt anpassad information till patienten (ev. närstående)
- Endast delegera arbetsuppgift om förenligt med hög patientsäkerhet
- Skyldighet att rapportera risker för vårdskador och andra säkerhetsrisker
- Samverka kring barn som far illa
- Medverka till second opinion/förnyad medicinsk bedömning
- Utföra undersökning på begäran av polis, åklagare, domstol eller länsstyrelse



Patientsäkerhetsarbete

6 kap. 4 §

- Hälsa- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.
- Till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.



Lex Maria, bakgrund

- Maria sjukhus 1936
- 4 patienter avled
- Desinfektionsmedel i stället för lokalbedövning injicerades.



PSL - lex Maria

3 kap. 5 § PSL

- Vårdgivaren ska till Inspektionen för vård och omsorg anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.
- Anmälan ska göras snarast efter det att händelsen har inträffat.
- Vårdgivaren ska samtidigt med anmälan eller snarast därefter till Inspektionen för vård och omsorg ge in en utredning av händelsen.



Vad ska rapporteras?

- Förväxlingar
- Feldosering av läkemedel
- Utebliven undersökning
- Felaktig behandling
- Otillräcklig information till patient/anhörig
- Felaktig funktion hos utrustning
- Brister i arbetsrutiner
- Mm



Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

PSL 7 kap.

- Utreder klagomål från patienter.
- Utreder anmälningar från vårdgivare avseende legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöms utgöra en fara för patientsäkerheten.
- Initiativärenden.
- Anmäler till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN).
- Kan anmäla till åtal.



Åtgärder mot hälso- och sjukvårdspersonal, prøvotid

- Prövotid – tre år
 - Oskicklig vid yrkesutövning
 - I eller i samband med yrkesutövningen skyldig till brott som påverkat förtroendet
 - Brutit mot något föreskrift av väsentlig betydelse för patientsäkerheten
 - Olämplig av andra omständigheter

Prövotidsplan upprättas av IVO



Legitimationen

- Återkallelse av legitimation
 - Grovt oskicklig vid yrkesutövningen
 - I eller utanför yrkesutövning skyldig till allvarligt brott
 - På annat sätt uppenbart olämplig
 - Sjukdom eller liknande
 - Prövotid har misslyckats
 - Egen begäran



Förskrivningsrätten

- Begränsning/dra in förskrivningsrätten
 - Missbruk av behörigheten att förskriva narkotiska eller alkoholhaltiga läkemedel samt teknisk sprit
 - Möjlighet till interimistiskt beslut vid misstanke
 - Egen begäran



Eget ansvar

6 kap 2 § PSL

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonal bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter



Offentlighet och sekretess i ansvarsärenden

- Anmälningar och beslut av IVO och HSAN är offentliga och kan lämnas ut till allmänhet och massmedia
- Patientens identitet är skyddad men inte personalens



Utfärdande av intyg

6 kap. 10 § PSL

Den som i sin yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvården utfärdar ett intyg om någons hälsotillstånd eller vård, ska utforma det med noggrannhet och omsorg.

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg i hälso- och sjukvården



Patientförsäkring

- Regleras i patientskadelagen
- Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, LÖF
- Kräver ej försummelse
- Gäller all vård som regionen finansierar
- Ersättning i c:a 45 % av anmälda fall
- Patienten kan överklaga till Patientskadenämnd



Fråga 1

Du arbetar som verksamhetschef och får kännedom om följande händelser. Hur agerar du? Vem har ansvaret för patienten? Har hanteringen av ärendet varit korrekt? Vilka fel har i sådana fall begåtts? Motivera utifrån gällande bestämmelser i patientsäkerhetslagen.

En patient träffade 2004 läkare Y i samband med en psykiatrisk utredning. I samband med denna utredning gjordes en MR-undersökning av patienten som visade en mindre oklar förändring i hjärnan. I patientjournalen från detta tillfälle finns ingen uppgift om att patienten och/eller närstående informerades om förändringen.



Forts. fråga 1

Remiss för neurologisk konsultation skickades till läkare Z som undersökte patienten samt skickade patientens röntgenbilder till neuroradiologen för granskning vid nästkommande tumörrond. Av läkare Z:s remissvar till psykiatrin samt läkare Y framgår att läkare Z inte informerade patienten om fyndet i enlighet med psykiatrins önskemål.

Av journalanteckningarna från neuroradiologen framgår att ingen terapeutisk åtgärd var aktuell, en ny kontroll föreslogs efter 6 månader.

Patienten sökte 2010 för svår huvudvärk. En datortomografi av hjärnan visade då en förändring i hjärnan belägen på motsvarande plats som förändringen som sågs 2004 samt att förändringen vuxit. Patienten opererades kort efter gjord datortomografi varvid en elakartad hjärntumör avlägsnades.



Forts. fråga 1

Vid genomgång av händelserna framgår att läkare Y signerade svaret från neuroradiologen 2004, men att läkare Y därefter inte minns vad som hände. Läkare Y anger däremot att hen anser att läkare Z hade ansvaret för patienten i och med att läkare Z undersökt patienten. Vidare framkommer att det är oklart om läkare Z tagit del av remissvaret från neuroradiologen 2004 utifrån att remissvaret sänds direkt till psykiatrin och läkare Y.



Straffrätt





Straffrätten

- Krav: Inte bryta mot reglerna i bl a Brottsbalken

Ex. vållande till kroppsskada, förskingring, brott mot tystnadsplikten

- Påföljder: böter eller fängelse



Vållande till annans död

Brottsbalken 3:7

- Den som av oaktsamhet orsakar annans död, döms för vållande till annans död till fängelse i högst två år eller, om brottet är ringa, till böter.



Vållande till kroppsskada

Brottsbalken 3:8

- Den som av oaktsamhet orsakar annan person sådan kroppsskada eller sjukdom som inte är ringa, döms för vållande till kroppsskada eller sjukdom till böter eller fängelse i högst sex månader.



Bedömning av oaktsamhet

- Varje avsteg från det normala ej tillräckligt
 - Samlad bedömning
 - Samtliga omständigheter
-
- Kravet på aktsamhet högre i riskfylld verksamhet



Straff

- Böter
- Fängelse
- Villkorlig dom
- Skyddstillsyn
- Överlämnande till särskild vård



Vid straffbestämmande

- Försökt förebygga eller begränsa skada
- Frivilligt angett sig
- Påföljd i yrkesutövning
- Annan omständighet



Arbetsrätten

- Krav: anställningsavtal, kollektivavtal, lagar
"Inte skada arbetsgivaren"
- Påföljder: disciplinpåföljd (disciplinsamtal, skriftlig varning), uppsägning



Hälso- och sjukvårdssekretess





Offentlighetsprincipen

Grundlag

”Till främjande av ett fritt meningsutbyte och en allsidig upplysning skall varje svensk medborgare ha rätt att taga del av allmänna handlingar.”

(2 kap. 1 § Tryckfrihetsförordningen)

Av 14 kap.5 § andra stycket följer att utlänningar i princip är likställda med svenska medborgare när det gäller tillgången till allmänna handlingar.



Meddelarfrihet

Tjänstemän och andra i statens och kommunernas tjänst har normalt rätt att lämna uppgifter till tidningar, radio och TV för publicering.





Undantag meddelarfrihet

Den tystnadsplikt som följer av 25 kap. 1-5 §§ (hälso- och sjukvårdssekretess) inskränker rätten till meddelarfrihet.

Undantag: Beslut om omhändertagande eller beslut om vård utan samtycke.





Allmän handling

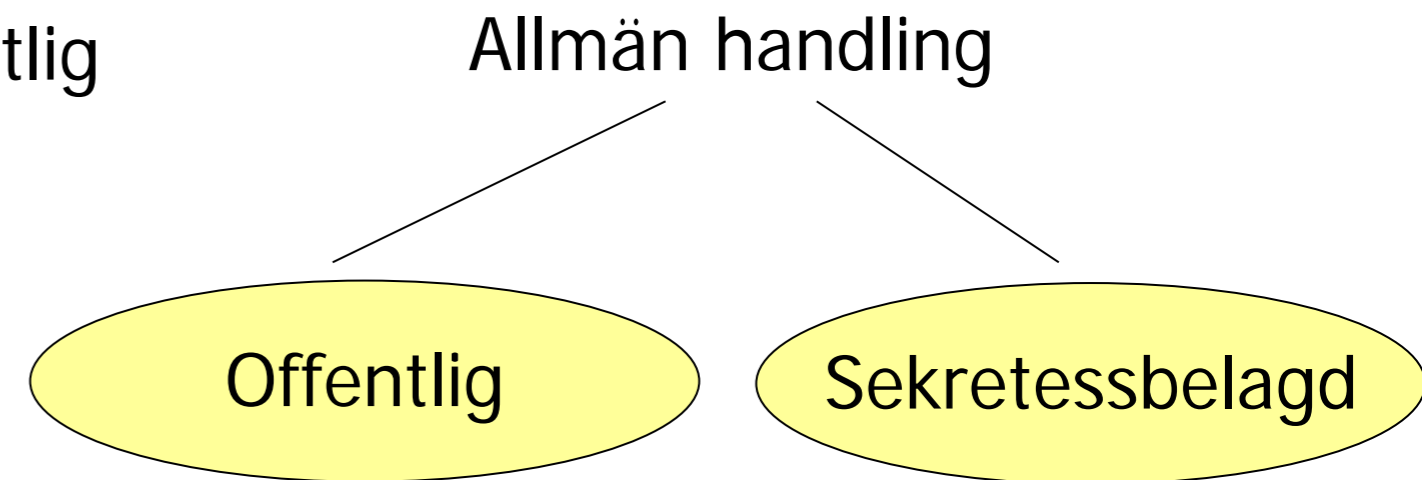
Handling som förvaras hos en myndighet och är inkommen dit eller upprättad där.

"Handling" = alla typer av informationsbärare, ex. datafiler, bilder, ljudupptagningar etc



Allmän, sekretessbelagd, offentlig

- Alla våra **upprättade** eller **inkomna** och **förvarade** handlingar är allmänna – men alla är inte offentliga.
- Om skyddad av sekretessregel: Sekretessbelagd
- Om inte skyddad av sekretessregel: Offentlig





Upprättad handling

Handlingen har expedierats (avsänts) **eller** ärendet till vilken handlingen hör har avslutats **eller** om handlingen ej tillhör något ärende; när den har justerats eller färdigställts.

Journal = när journalen har färdigställts för anteckningar, dvs. anteckningarna anses upprättade direkt när de införs.

Inskriven men ej signerad handling har av HFD (mål 5319-12) ansetts vara en allmän handling (dvs. ej arbetsmaterial).



Arbetsmaterial till journal

- Minnesanteckning av tillfällig karaktär

Om arbetsmaterialet arkiveras i journalen blir det en allmän handling

Handlingar av betydelse för vården ska alltid läggas i journalen



Tystnadsplikt

Olika regler för privata och offentliga vårdgivare:

- Privata vårdgivare – 6 kap. 12-14 §§ patientsäkerhetslagen
- Offentliga vårdgivare – offentlighets- och sekretesslagen



Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)

3 kap. 1 § OSL

Sekretess innebär;

Ett förbud att röja en uppgift, vare sig det sker muntligen, genom utlämnande av en allmän handling eller på något annat sätt.



Hälso- och sjukvårdssekretessen

25 kap 1 § OSL Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, kastrering, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.



Hälso- och sjukvårdssekreteressen gäller lika för alla

- Hälsa- och sjukvårdspersonal
- Administrativ personal
- Tolkar
- Studenter
- Förtroendevalda
- Uppdragstagare



Sekretess gentemot enskild

Sekretessen gäller inte mot den enskilde själv och denne kan samtycka till utlämnande (12 kap. 1 och 2 §§ OSL)

Ett undantag inom sjukvården: uppgift om enskilds hälsotillstånd, om det är av *synnerlig vikt* för ändamålet med vården att uppgiften inte röjs. (25 kap. 6 § OSL)
Frågan om utlämnade prövas av den som är ansvarig för journalen.



Sekretess gentemot vårdnadshavare

- Sekretess även i förhållande till barnets vårdnadshavare.
- Dock inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning denne enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter.

Undantag: kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren.

12 kap. 3 § OSL



Sekretess minderåriga

Vem disponerar över sekretessen?

Beroende av den unges mognad och utveckling i det enskilda fallet – ålder vägledande

Om barnet inte disponerar över sekretessen – betydande men (skadas allvarlig psykiskt eller fysiskt)?



Sjukvård och socialtjänst

25 kap. 13 § OSL

Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretess enligt 1 § inte att en uppgift om honom eller henne som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan myndighet inom hälso- och sjukvården eller inom socialtjänsten eller till en enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område.



Vistas på en sjukvårdsinrättning

6 kap. 15 § PSL

Uppgift ska vid förfrågan lämnas till: domstol, åklagarmyndighet, polismyndighet, Kronofogdemyndigheten eller Skatteverket

– Endast ja/nej – ingen övrig information





Polis och åklagare

10 kap. 21 och 23 §§ OSL

Uppgift kan lämnas till polis eller åklagare vid:

- Misstanke om brott enligt BrB kap 3,4 eller 6 mot underårig, oavsett straffskala, samt lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor,
- Misstanke om begånget brott på vilket följer minst ett års fängelse (ex. mord, dråp, rån, grov misshandel, grovt narkotikabrott, mordbrand)



Anmälan om missförhållanden som rör barn

14 kap. 1 § socialtjänstlagen

Myndigheter inom hälso- och sjukvården och anställda är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.





Ex undantag från sekretess socialnämnd, tillsynsmyndigheter m.fl.

- Socialnämnden vid utredning av barn som far illa
- Försäkringskassan för deras ärenden
- Transportstyrelsen om olämplig för körkort
- Polisen om olämplig inneha skjutvapen
- Frivården vid personundersökning i brottmål
- Sekretess gäller inte mot tillsyns-myndigheter, tex Inspektionen för vård och omsorg (IVO), JO, JK



Handläggning av utlämnande

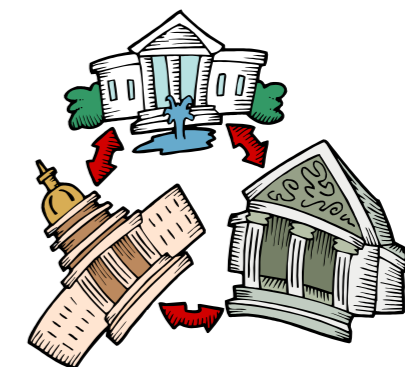
- Prövas av den myndighet som förvarar handlingen
- I första hand den som förfogar över handlingen, riktlinjer ska finnas på enheten
- Om tveksamheter ska frågan hänskjutas till myndigheten (regionjurist eller PE-chef) för beslut





Överklagande

- Avslag eller begränsningar i nyttjandet kan överklagas till kammarrätten
- Besvärshänvisning ska alltid medfölja myndighetens avslagsbeslut



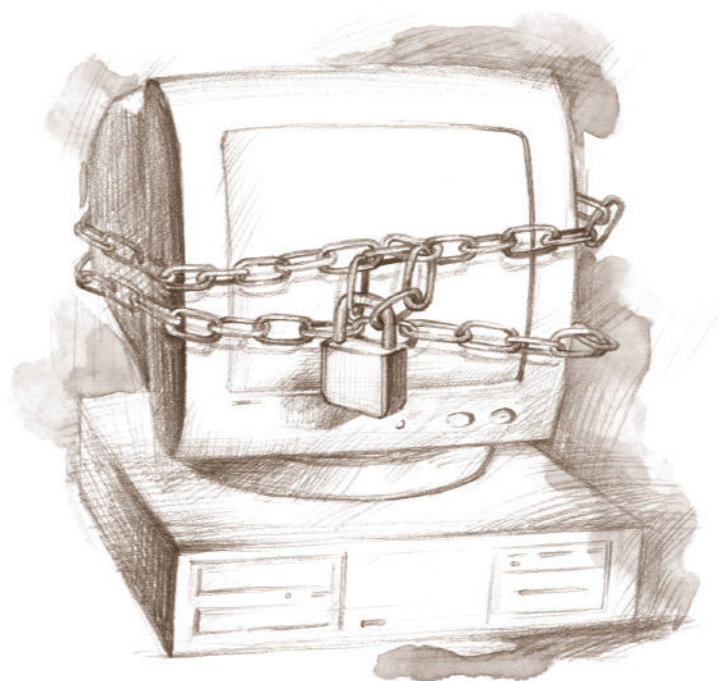


Fråga 2

Du arbetar som läkare på BUP och får en begäran om utlämnande av en patientjournal till en numera vuxen individ. Journalen visar sig innehålla känsliga uppgifter för personen i fråga. Bland annat finns uppgifter om att barnet var oönskat och att modern inte orkade med sitt barn och därför lämnat det till ett fosterhem. Journalen innehåller även information kring hur modern mår samt moderns kontakter med fadern och dennes familj. Hur hanterar du begäran om utlämnande?



Patientdatalagen





Patientdatalagen (2008:355)

PDL

- Trädde i kraft 1 juli 2008
- Ersatte patientjournalagen och vårdregisterlagen
- Utgångspunkt ökad patientsäkerhet och ett starkt integritetsskydd
- Möjlighet till sammanhållen journalföring
- Patienten kan begära spärr
- Tillåter direktåtkomst för patienten till sin journal





Syftet med en patientjournal

- Bidra till en god och säker vård
- Informationskälla för personal och patient
- Uppföljning och utveckling av verksamheten
- För tillsyn och rättsliga krav
- För uppgiftsskyldighet enligt lag
- Forskning



Skyldigheten att föra patientjournal

3 kap. 1 § första stycket PDL

Vid vård av patienter ska föras patientjournal. En patientjournal ska föras för varje patient och får inte vara gemensam för flera patienter.



Ansvar för uppgifter i en patientjournal

3 kap. 4 § PDL

Den som för patientjournal ansvarar för sina uppgifter i journalen.





Anteckning och signering

Uppgifter ska föras in i journalen så snart som möjligt. (3 kap. 9 § PDL)

En journalanteckning ska, om det inte finns synnerligt hinder, signeras av den som ansvarar för uppgiften. (3 kap. 10 § PDL)





Rättelse i patientjournalen

Journaluppgifter får inte utplånas eller göras oläsliga. Vid rättelse ska det anges när rättelsen har skett och vem som har gjort den (3 kap. 14 § PDL)



Avvikande mening hos patient

Om patienten anser att en uppgift i patientjournalen är oriktig eller missvisande, ska det antecknas i journalen (3 kap. 8 § PDL)

Bestämmelsen innebär ingen rätt för patienten att själv skriva i sin journal eller bestämma vad som ska stå i den.



Förstöring av journaluppgift

På ansökan av patienten eller någon annan som omnämns i en patientjournal får IVO besluta att journalen helt eller delvis ska förstöras (8 kap. 4 § PDL)





Utlämnande av journalkopia



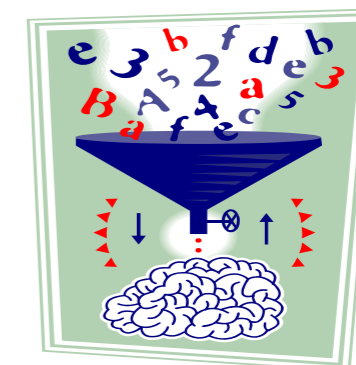
Om en journalhandling eller en avskrift eller en kopia av handlingen har lämnats ut till någon, ska det dokumenteras i patientjournalen vem som har fått handlingen, avskriften eller kopian och när denna har lämnats ut. Detta gäller dock inte utlämnande genom direktåtkomst. (3 kap. 11 § PDL)



Sammanhållen journalföring - samtycke

Samtycke krävs inte för att göra information tillgänglig i journalsystem som andra vårdgivare har tillgång till

- Dock ska patienten informeras innan uppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare genom sammanhållen journalföring och vad det innebär.
- Information om att han eller hon kan neka till att uppgifterna blir tillgängliga på det sättet (6 kap. 2 § tredje stycket PDL)





Spärr

- Spärr – begränsa elektronisk åtkomst för vårdsyfte
- Patientens beslut
- Uppgiften ska spärras genast
- Går att spärra både mellan vårdgivare och inom samma vårdgivare (mellan vårdenheter)
- Vårdnadshavare får inte spärra uppgift om barn
- Sköts av patientkontoret och i vissa fall av verksamheterna



Hävning av spärr - nödläge

- Inre spärr: om patienten inte kan samtycka *och* informationen kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver
 - "behörig befattningshavare" hos vårdgivaren
- Yttre spärr: om patienten inte kan samtycka *och* det föreligger fara för patientens liv eller allvarlig risk för patientens hälsa
 - den vårdgivare som satt spärren





Direktåtkomst till uppgifter hos annan vårdgivare – 6 kap. 3 § PDL

För att en vårdgivare ska få behandla uppgifter som en annan vårdgivare gjort tillgängliga i systemet med sammanhållen journalföring enligt 2 § fjärde stycket krävs att

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



Rätt att ta del av patientuppgifter

Inre sekretess

Den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården (4 kap. 1 § PDL)



”Delta i vården av patienten”

Exempel när någon deltar i vården av patienten

- Patientbesök
- Konsulterad av en kollega
- Multiprofessionell rond
- Sjukvårdsrådgivning telefon
- Rådgivning/förfrågan via e-tjänster
- Remisshantering
- Recept

Viktigt att komma ihåg – ”behöver uppgifterna för sitt arbete i hälso- och sjukvården”



.. av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete i hälso- och sjukvården

dokumentation som behövs i och för vården av patienter,

- administration som rör patienter och som syftar till att ge vård i enskilda fall,
- annan dokumentation som följer av lag, förordning eller annan författning,
- kvalitetssäkring,
- administration, planering, uppföljning, utvärdering och tillsyn av verksamheten, eller
- framställa statistik om hälso- och sjukvården.



Ej tillåtna ändamål

Ej tillåtet med elektronisk åtkomst;

- Läsa sin egen eller närståendes patientjournal
- Forskning
- Undervisning
- Monitorering

Sedvanlig sekretessprövning och utlämnande i pappersform.



Rätt att ta del av patientuppgifter

Skilj på rollen som medarbetare i Region Östergötland och "rollen" som privatperson.

Riktlinjer finns om

- "Fritidsförskrivning"
- "Sekretess, tystnadsplikt och dataintrång"
- "Rätt att ta del av uppgifter i patientjournal"



Verksamhetschefens ansvar

2 kap. 19 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården

1. Journalanteckningarnas kvalitet och ändamålsenlighet
2. Behörighetstilldelningen för egen personal
3. Att personalen är informerad om bestämmelser om hantering av patientuppgifter, och
4. Uppföljning genom kontroll av loggar



Vårdpersonalens ansvar

2 kap. 20 § SOSFS 2008:14

- Ansvara för att personliga lösenord och hjälpmedel för autentisering inte blir tillgängliga för obehöriga,
- Ansvara för att låsa datorn eller logga ut när den inte används
- Endast ta del av patientuppgifter när man deltar i vården av patienten eller av något annat ändamål behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården



Loggar

- Vårdgivaren ska lämna information om den åtkomst till uppgifter om patienten som förekommit (8 kap. 5 § PDL)
- Logglistorna ska på begäran lämnas ut till patienten



Exempel på hur en loggrappport kan se ut (utan patientens persondata)

Logganalys

Sök villkor

Från
2008-09-01 09:44

Till
2008-09-30 09:44

Modul
MED

Åtgärd

Enhet

Användare

Patient
20000101F0015, POJKE PATIENTJOU

Användarroll

Arbetsenhet

Hämta

Hämta

Hämta

Hämta

Hämta

Sökresultat

Tid	Modul	Åtgärd	Användare	Användarroll	Arbetsenhet
2008-09-20 02:21:02	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:02	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:02	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:02	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:02	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:02	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:02	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:02	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:02	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:01	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:01	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:01	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)
2008-09-20 02:21:01	MED	MedicationManager.getByPatient	4787	Sjuksköterska (17)	Avd 12 ViN:Kir:KC (25799)



Dataintrång

- Straffrättsligt - brottsbalken 4 kap 9 c §

"För dataintrång döms den som *olovligen bereder sig tillgång till en uppgift* som är avsedd för automatisk behandling [...]"

Påföljden är böter eller fängelse högst två år

- Arbetsrättsliga åtgärder





Om hälso- och sjukvårdspersonal begått brott

Domstol ska inom en vecka skicka kopia av dom till SoS och IVO om att en legitimerad yrkesutövare dömts för vissa brott.

Om narkotikabrott ska IVO och SoS informeras även om brottet begåtts utanför tjänsten.

Om brott begåtts utanför tjänsten ska IVO och SoS underrättas bara om annan påföljd än böter.

Förordning (1982:117) om underrättelse till IVO och Socialstyrelsen om domar i vissa brottmål.



Fråga 3

Din far har besökt en kollega som jobbar på samma sjukhus som du men på en annan vårdenhet. Han är nyfiken på vad kollegan skrivit i journalanteckningen och ber dig ta en titt och berätta för honom.

Vilka möjligheter har du att ta del av anteckningen? Hade det varit annorlunda om du och kollegan arbetat på samma vårdenhet?

Är det någon skillnad om det är en granne till dig som ber om samma tjänst?



Fråga 4

Kalle, 42 år, ensamstående med två minderåriga barn, har en känd bipolär sjukdom samt också ett periodiskt alkoholmissbruk. Han söker psykiatri i ett maniskt tillstånd. Han vill ha hjälp och läggas in. När han sedan blir frivilligt inlagd vägrar han medverka till vården och vill lämna sjukhuset.

a) Kalle lämnar vårdinrättningen och går mot sin bil på parkeringen. Du följer efter och försöker övertala honom att stanna kvar och ta emot behandling. Du ser att det ligger ett skjutvapen i bilen.



Forts fråga 4

b) Nästa dag får vårdenheten ett samtal från en granne till Kalle som uppger att Kalle betett sig paranoid och låst in sig i sitt hus tillsammans med barnen och hotar skjuta dom som försöker ta sig in.

Vad kan/bör du göra i dessa situationer?



Journalen via nätet

- Säker inloggning med bank ID
- Nationell kundtjänst besvarar frågor om e-tjänsten
- Vårdenheten besvarar frågor om specifik journalinformation
- Vuxna personer från 18 år ska ha direkttillgång
- Vårdnadshavare har tillgång till sina barns journal tills de är 13 år
- En vuxen kan utse en annan vuxen person som sitt ombud



Vad gäller i Östergötland?

- Endast signerad journalinformation ska vara tillgänglig, osignerad journalinformation låser sig efter 14 dagar och blir då tillgänglig.
- Journalanteckningar fr.o.m. 1 dec 2015 syns för invånarna.



Vad visas inte?

- Vissa enheter, t ex psykiatri och ungdomsmottagningar
- Vissa yrkesroller, t ex kuratorer och psykologer
- Viss verksamhet, t ex genetiska utredningar och smittspårning
- Vissa sökord: Tidiga hypoteser, våldsutsatthet, tredje person



Tidiga hypoteser

- Anteckningar som behöver noteras men som vid vårdtillfället/kontakten inte bedöms som mogna att kommunicera med patienten (t.ex. differentialdiagnoser, preliminära bedömningar)
- Ska användas sparsamt och först efter noggrant övervägande
- Ska användas om patienten själv och/eller närstående bedöms lida men av att ta del av uppgifterna



Våldsutsatthet

- Används för alla typer av våldsutsatthet i nära relationer som utgör men eller risk för patienten.
- Vid misstanke om våldsutsatthet ska sökordet användas.
- All information relaterad till våldsutsatthet dokumenteras under sökordet.



Tredje person

- Patienten ska inte kunna läsa information om tredje person i sin journal. Till exempel:
 - Uppgifter om en anhörigs hälsotillstånd
 - Om någon har gjort en anmälan avseende patienten eller på annat sätt har lämnat uppgifter om patientens hälsotillstånd
- Observera att uppgifter om vilka som har deltagit i vården inte ska skrivas under detta sökord

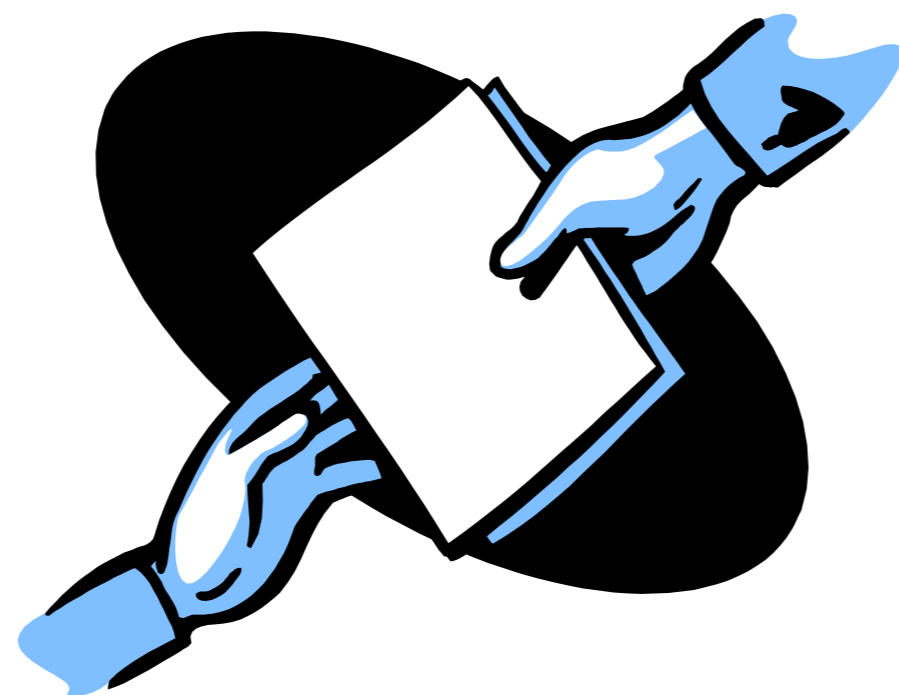


Regelverk och information finns på intranätet:

<http://lisa.lio.se/Startsida/Verksamheter/Centrum-for-medicinsk-teknik-och-IT/Journalen-via-natet/>



Delegering





Delegering av arbetsuppgifter

- Överlåtelse av arbetsuppgift till någon som saknar formell kompetens
- Formell kompetens: legitimation eller godkänd utbildning/specialistutbildning
- Reell kompetens: genom erfarenhet eller fortbildning faktiskt kompetent för uppgiften



Övriga sätt att överlåta uppgifter

- Medicinsk ledningsuppgift enligt HSL 30§
- Psykiatrisk tvångsvård, chefsöverläkare
- Assistera vid enstaka tillfällen
- Beordra



Vad får delegeras?

- Verksamhetschefen svarar för att personalen har erforderlig kompetens
- Delegering får ej ske om uppgiften enligt lag är förbehållen viss yrkesgrupp
- Delegering får ej ske slentrianmässigt, varje enskilt fall ska prövas
- Kan ske över myndighetsgränser



Regelstyrda arbetsuppgifter

- Sjukskrivning – läkarintyg
- Förskrivningsrätt läkemedel och teknisk sprit
- Fastställa dödsfall
- Psykiatrisk tvångsvård
- Vaccinering
- Födelseanmälan skatteverket
- Abort



Medicinska arbetsuppgifter

"Varje åtgärd som den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen med formell kompetens har att utföra direkt eller indirekt i förhållande till patienter i samband med undersökning, diagnostik, vård eller behandling samt till förebyggande av sjukdomar och skador."

SOSFS 1997:14



Delegering av medicinska uppgifter

- Klart definierad uppgift
- Delegeringen är personlig
- Den som delegerar ska vara både formellt och reellt kompetent för arbetsuppgiften som delegeras



Klart definierad uppgift

- Ej allmänna ordalag, ex "injektioner"
- Tydligt exakt vilken uppgift
- Under vilka förutsättningar



Beslutet är personligt

- Får ej gälla en viss yrkesgrupp, ex "enhetens undersköterskor"
- Får ej delegeras vidare
- Gäller inte efterträdare/vikarier



Formellt och reellt kompetent

- Den som meddelar ett delegationsbeslut måste själv i praktiken kunna utföra arbetsuppgifter i alla dess delar.



Ansvar för den som delegerar

- Tillse att mottagaren får uppgift om vad som krävs för att utföra arbetsuppgiften
- Försäkra sig om mottagarens förmåga att fullgöra uppgiften
- Meddela verksamhetschefen om beslutet
- Bevaka att arbetsuppgiften utförs korrekt
- Ompröva eller återkalla beslutet om nödvändigt



Ansvar för mottagaren av delegation

- Upplysa den som delegerar om sin förmåga att utföra arbetsuppgiften
- Utföra arbetsuppgiften på eget ansvar i enlighet med gällande lagar (Patientsäkerhetslagen)



Dokumentation

- Besluten ska vara skriftliga
- Vilken arbetsuppgift
- Vem som delegerat
- Till vem uppgiften delegerats
- Tiden för när delegationen gäller (max 1 år)
- Datum för beslutet
- Två signaturer



Omprövning av beslut

- Omprövas när omständigheterna påkallar
 - Omorganisation, nya tekniker, nya arbetsuppg.
- Omedelbart återkallas när det inte längre är förenligt med god och säker vård
- Den som meddelat beslutet
- Verksamhetschefen



Upphörande av beslut

- Om den som lämnat beslut om delegering lämnar sin befattning upphör beslutet att gälla.
- Om den som tar emot en delegation lämnar sin befattning upphör beslutet att gälla.



Hör gärna av er med frågor!