Riktlinje

Nationell patientöversikt och sammanhållen journalföring (NPÖ)

Typ av styrdokument: Riktlinje
Beslutande instans: MAS
Datum för beslut: 2022-11-15
Diarienummer: 2025.249 VON

Gäller för: Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal
Giltighetstid: 2 år
Ersätter: 2018-03-08
Dokumentansvarig: Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Nationell patientöversikt och sammanhållen journalföring (NPÖ)

Bakgrund

Nationell patientöversikt, NPÖ, gör det möjligt för behörig hälso- och sjukvårdspersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos andra vårdgivare. Med sammanhållen journalföring menas ett elektroniskt system som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst till personuppgifter hos en annan vårdgivare.

Patientdatalagen (SFS 2008:355) skapar förutsättningar för en ökad patientsäkerhet och patientnytta, garantier för skydd av den enskildes integritet och förbättrade möjligheter till uppföljning. För att ta del av patientuppgifter i NPÖ krävs att du har en patientrelation, patientens samtycke samt att det har betydelse för vården av patienten.

Endast den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal får ta del av patientinformationen i den sammanhållna journalföringen som har betydelse för vården av patienten i syfte att kunna förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.

Syfte

Syftet är ökad vårdkvalitet och patientsäkerhet. Samordning av vårdinsatser underlättas och en helhetsbild av patienten ger ett bättre beslutsunderlag.

Personalkategori

Legitimerad hälso- och sjukvårdpersonal.

Utförande

När uppgifter lämnas ut från en vårdgivare till en annan, ansvarar den utlämnande vårdgivaren för att varje utlämnande av patientuppgifter är förenligt med bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt. Enligt regelverket för sammanhållen journalföring är det tillåtet att göra patientuppgifter tekniskt tillgängliga för flera andra vårdgivare, redan innan det uppstått något faktiskt behov av att lämna ut uppgifterna till någon av dem.

För att göra uppgifter tekniskt tillgängliga för andra vårdgivare krävs att:

- Vårdgivarna har kommit överens om sammanhållen journalföring.
- Patienten har informerats om vad den sammanhållna journalföringen innebär.
- Patienten inte har motsatt sig att uppgifterna görs tillgängliga

När uppgifter lämnas ut från en vårdgivare till en annan, ansvarar den utlämnande vårdgivaren för att varje utlämnande av patientuppgifter är förenligt med bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt. Enligt regelverket för sammanhållen journalföring är det tillåtet

att göra patientuppgifter tekniskt tillgängliga för flera andra vårdgivare, redan innan det uppstått något faktiskt behov av att lämna ut uppgifterna till någon av dem.

För att göra uppgifter tekniskt tillgängliga för andra vårdgivare krävs att:

- Vårdgivarna har kommit överens om sammanhållen journalföring.
- Patienten har informerats om vad den sammanhållna journalföringen innebär.
- Patienten inte har motsatt sig att uppgifterna görs tillgängliga

Ansvarsfördelning

Vård- och omsorgsförvaltningen med ansvarig verksamhetschef inom hälso- och sjukvården ansvarar för tilldelning av anställdas behörigheter och kontroll av åtkomst till patientuppgifter.

Legitimerad personal ansvarar för skydd av egna lösenord och att känna till och följa de regelverk som gäller för att ta del av/få åtkomst till patientuppgifter.

Patientens samtycke

Vårdgivaren behöver inte få en permanent beslutsoförmögen patients aktiva samtycke till att få ta del av uppgifter eller för att tillgängliggöra uppgifter via sammanhållen journalföring. Detta förutsätter dock att patientens inställning i frågan så långt det går är klarlagd och att det inte finns någon anledning att tro att patienten skulle ha motsatt sig detta.

I en nödsituation då patienten är medvetslös eller alltför medtagen för att ge sitt samtycke finns det möjlighet för vårdpersonalen att få tillgång till patientens journaluppgifter via sammanhållen journalföring utan patientens samtycke, så kallad nödöppning.

Gällande barn så krävs inte vårdnadshavarens samtycke, däremot ska barnets eget samtycke inhämtas då vården anser att barnet kan göra ett informerat ställningstagande med hänsyn till barnets ålder och mognad.

Spärr

Patienten kan begära att uppgifter spärras och således inte blir åtkomliga för andra vårdgivare. En sådan begäran ska hanteras skyndsamt och ombesörjs av respektive vårdgivare. För att häva en spärr gäller samma förfarande.

Barn och ungdomar som har uppnått tillräcklig ålder och mognad kan begära att spärra sina uppgifter. Det är vårdpersonalen som bedömer om barnet har uppnått sådan ålder och mognad. Vårdnadshavare kan inte spärra uppgifter i sina barns journaler.

Det är inte tillåtet att ta del av uppgifter hos annan vårdenhet eller i en annan vårdprocess utan samtycke från patienten, när patienten har begärt spärr. Samtycket ska antecknas i patientens journal.

I en nödsituation där patienten inte själv kan häva sin spärr gäller särskilt undantag. Då får den hälso- och sjukvårdspersonal som deltar i vården och som bedömer att uppgifterna är av betydelse för de vård- och behandlingsinsatser som omgående måste sättas in själv besluta att häva spärren. Det är viktigt att den som beslutat att häva spärren antecknar det till

patientens journal med en motivering till om varför det ansågs nödvändigt. Telefonnummer till Spärr- och loggservice för nödöppning är 010-47 37 100, öppet dygnet runt.

Patientinformation om sammanhållen journal

Patienten ska få information om att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i Vård- och omsorgsförvaltningen har möjlighet att hämta information från patientens journal och läkemedelsförteckning som finns hos annan vårdgivare ansluten till sammanhållen journalföring. Patienten ska även få information om att uppgifterna enbart får hämtas om patienten ger sitt samtycke till det.

Informationen ska ges muntlig och skriftligt informationsmaterial ska lämnas till patienten eller dennes anhöriga. Den som informerar ska göra en bedömning av patientens förmåga att ta emot information och informationen ska anpassas så att den blir begriplig för den enskilde.

Inhämta samtycke

Innan direktåtkomst till ospärrad vårddokumentation i sammanhållen journalföring får användas, måste samtycke inhämtas från patienten. Samtycket skall alltid vara frivilligt, särskilt och otvetydigt och kan vara muntligt. Samtycket är tidsbegränsat och ska gälla högst ett år, därefter ska samtycket omprövas. Det är viktigt att informera patienten om rätten att närhelst återta samtycket. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska muntligen fråga om samtycke då en patientrelation inleds och dokumentera samtycket i patientjournalen.

Aktuell patientrelation

En aktuell patientrelation finns när legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för ett vårdåtagande som innebär vård och behandling av patient. För patient där Vård- och omsorgsförvaltningen övertagit hälso- och sjukvårdsansvaret pågår patientrelationen så länge det finns pågående åtgärder i form av hälso- och sjukvårdsinsatser. Det innebär att en patientrelation kan pågå under en längre tid även om det sker avbrott till exempel vid sjukhusvistelse. Växelvård och vård på korttidsplats betraktas som en pågående patientrelation.

Studenter

Studerande får ta del av uppgifter i en patientjournal om patienten samtyckt till att vårdas av en student och studenten därefter deltar i vården av patienten. Student jämställs då med övrig personal. Studenten har då, precis som övrig personal, möjlighet att i efterhand ta del av patientuppgifter för att kvalitetssäkra sina bedömningar och åtgärder i konkreta patientmöten. Studenten har då också möjlighet att dokumentera i journalen med beaktande av att den studerandes åtgärder ska ske under en handledares uppsikt och ledning.

Dokumentation

Blanketter för behörighetstilldelning ska hållas ordnade och bevaras enligt gällande dokumenthanteringsplan.