

9. Riktlinje för NPÖ (Nationell Patient Översikt) och inhämtande av samtycke för sammanhållen journalföring

9.1 Bakgrund

Nationell patientöversikt (NPÖ) är en form av sammanhållen journalföring. Sammanhållen journalföring innebär att vårdgivare får göra elektroniska patientjournaler tillgängliga för andra vårdgivare för att användas i den *individinriktade patientvården*.

En förutsättning för att få ta del av dokumentationen är att det finns en aktuell vårdrelation och att patienten har lämnat sitt samtycke. Patienten/brukaren kan *motsätta sig* att uppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare. Om en patient/brukare motsätter sig att andra uppgifter än patient-id och vårdgivare görs tillgängliga i en sammanhållen journalföring ska uppgifterna genast spärras. En patient/brukare kan när som helst begära att den vårdgivare som har spärrat uppgifterna häver spärran.

De juridiska aspekterna av behörighetsstyrning inom hälso- och sjukvård styrs av Patientdatalagen SFS 2008:355 (PDL). Innehållet utgör en samlad reglering av IT-relaterad informationshantering inom hälso- och sjukvården. Syftet är att hanteringen av personuppgifter inom hälso- och sjukvården ska underlättas samtidigt som patientsäkerheten och patientens/brukarens egen möjlighet till medverkan ska stärkas.

Lagen är utformad för att underlätta informationsutbyte mellan vårdgivare och mellan vårdgivare och patient/brukare, med skyddet för patientens/brukarens integritet som hög prioritet. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården kompletterar PDL med mer konkreta anvisningar.

Inera är leverantören av NPÖ. Inera är ett företag som leds av en politisk styrelse och deras uppdrag är att koordinera landstingens och regionernas gemensamma e-hälsoarbete och utveckla tjänster till nytta för innevånare, vård- och omsorgspersonal samt beslutsfattare.

9.2 Syfte

Syftet med sammanhållen journalföring är att ge patienten/brukaren en så god och säker vård som möjligt, oavsett var hon/han vårdas/hos vilken vårdgivare. Genom att ha tillgång till varandras journaler får vårdpersonalen en heltäckande bild av patientens/brukarens vårdhistorik och vårdbehov.

9.3 Vårdrelation

En förutsättning för att få ta del av dokumentationen är att det finns en aktuell vårdrelation. En vårdrelation finns när legitimerad personal antingen ansvarar för ett vårdåtagande som avser patienten och planerar, utför eller följer upp aktivitet i förhållande till patienten/brukaren.

9.4 Ge information om sammanhållen journal och samtycke

- Informera patienten/brukaren om vad sammanhållen journal innebär. Lämna om möjligt och vid behov ut en informationsbroschyr.
- Patienten/brukaren ska få information om att **all legitimerad personal hos vårdgivaren** kan läsa information ur patientens/brukarens journal som finns hos annan vårdgivare ansluten till NPÖ, under förutsättning att det finns en vårdrelation, ett behov och om patienten/brukaren gett sitt samtycke till att uppgifter hämtas via NPÖ.

9.5 Hämta samtycke

Ansvarig legitimerad personal frågar om samtycke vid inledningen av ny vårdrelation. En individuell bedömning ska göras om patienten/brukaren kan ta emot information och om ett samtycke kan efterfrågas.

Rutin när samtycke kan inhämtas

- Fråga patienten/brukaren om han/hon samtycker till inhämtande av information i sammanhållen journalföring
- Dokumentera i patientens/brukarens journal i aktuellt journalsystem under lämplig sökord/rubrik att patienten/brukaren har fått information om sammanhållen journalföring och samtycker till att legitimerad personal får ta del av information som finns där. Kompletterande kommentarer kan vid behov också dokumenteras.
- Samtycket är tidsbegränsat och ska gälla högst ett år (12 månader), därefter ska samtycket omprövas. Ändra formuleringstexten och ange under vilken period samtycket gäller. Om patienten/brukaren lämnat samtycke ”tillsvidare” anges perioden till och med det datum som är 12 månader framåt i tiden från det att samtycket inhämtats.

Vid nedsatt beslutsförmåga

När en patient/brukare har nedsatt beslutsförmåga ska man alltid ta ställning till patientens/brukarens uppfattning om sammanhållen journalföring. Här kan anhöriga/närstående/legal företrädare vara till hjälp med upplysningar om patientens/brukarens inställning. Det är legitimerad personal som gör en professionell bedömning om patienten/brukaren skulle ha lämnat samtycke om beslutsförmåga hade funnits. Om frågor uppstår ta kontakt med MAS.

Avslut av samtycke

En patient/brukare kan när som helst välja att ändra ett tidigare beslut om samtycke. Samtycket måste då omgående avslutas och dokumenteras i journalen under Allmänna uppgifter. Vårdgivaren är skyldig att informera patienterna om denna rättighet.

Avslut av en vårdrelation

I samband med att en vårdrelation avslutas (behovet upphör eller patienten/brukaren flyttar) ska datum för avslut/upphörande av samtycke dokumenteras. Dokumentera genom att ändra slutdatum för "Samtycke" så att det överensstämmer med avslutningsdatum för vårdrelationen.

Nödåtkomst

Om patientens/brukarens vilja inte kan fastställas och samtycke inte kan inhämtas, får direktåtkomst i sammanhållen journalföring endast ske om det finns en nödsituation (nödåtkomst) och vårdgivaren bedömer att journalinformationen kan antas ha betydelse för patientens liv och hälsa.

Exempel på när nödåtkomst ska användas, är när patientens samtycke inte kan inhämtas på grund av exempelvis medvetlöshet. Nödåtkomst gäller endast för en nödsituation och ska dokumenteras i journalen.

9.6 Användning av NPÖ

För att använda NPÖ krävs följande:

- Användaren är legitimerad personal.
- Användaren finns i HSA-katalogen och har blivit tilldelad ett medarbetaruppdrag med syfte vård och behandling.
- Användaren har ett SITHSe-id -kort/eTjänstekort som används vid inloggning till NPÖ.

Kontroll av att samtycke inhämtats och gäller sker i direkt anslutning till användandet av NPÖ. Vid inloggning i tjänsten ombeds man intyga att gällande samtycke finns, för vilken period samtycket gäller samt att det finns en vårdrelation mellan användaren och patienten. Vid nödsituation finns möjlighet att logga in i NPÖ via särskild inloggningsknapp för detta.

Kontroll av användning och loggar

Användningen av NPÖ loggas elektroniskt och kontroll av dessa loggar ska ske regelbundet, både slumpmässigt och riktat. Det åligger varje vårdgivare att ha regelverk och **lokala rutiner** för regelbunden uppföljning av användandet.

Varje gång någon läser i NPÖ registreras det och loggas. Denna logg har patienten rätt att ta del av. Vid kontroll av loggar säkerställs att användaren haft en vårdrelation med patienten/brukaren enligt begreppet tillgänglig patient. Utan en motiverbar anledning får man inte ta del av information i NPÖ. Loggar över NPÖ-slagningar är inte detsamma som loggar från ditt journalsystem.

Ordförklaringar

HSA - nationell katalogtjänst, är en elektronisk katalog som innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner och enheter i Sveriges kommuner, landsting och privata vårdgivare.

SITHS - Säker IT för Hälso- och sjukvården är en tjänstelegitimation för både fysisk och elektronisk identifiering.

Styrdokument

Patientdatalagen, PDL 2008:355

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, HSLF-FS 2016:40