



Stockholm 2008-05-26

Socialstyrelsen

## Remiss – Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.

Sveriges Psykologförbund har givits möjlighet att till Socialstyrelsen lämna synpunkter på ovan rubricerade förslag till nya föreskrifter.

### Allmänt

Psykologförbundet anser att föreskrifterna i alltför stor utsträckning fokuserar på vårdgivarens ansvar för ledningssystem, vilket kan skapa otydlighet för hälso- och sjukvårdspersonalen. Hälso- och sjukvårdspersonalen har ett eget yrkesansvar och har skyldighet att föra patientjournaler vid vård av patienter. Personalen ansvarar för eventuella brister i journalföringen, därför är det olyckligt att föreskrifterna inte ger någon vägledning för hälso- och sjukvårdspersonalen när det gäller dokumentation vid vård av patienter. Socialstyrelsen avser i och för sig att ta fram en handbok som vägledning för journalföring, vilket förbundet är positivt till. En handbok kan och bör dock inte ersätta myndigheternas föreskrifter. Att samla ledningsansvaret i ett kapitel och rikta övriga bestämmelser direkt mot hälso- och sjukvårdspersonalen skulle vara att föredra. För de privat verksamma psykologerna blir kraven på ledningssystem och rutiner näst intill obegripliga.

### Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar - inre sekretess m.m.

I Socialstyrelsens föreskrifter anges att hälso- och sjukvårdspersonal endast ska ta del av de patientuppgifter som behövs för att en god och säker vård ska kunna ges till den enskilde patienten. I förslaget till patientdatalagen används en annan formulering när det gäller den inre sekretessen. I 4 kap 1 § anges att ”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.” Psykologförbundet anser att formuleringen ”deltar i vården av patienten” bör finnas med även i föreskriften, eftersom den på ett tydligare sätt anger vilka personer som är behöriga att del av en patients journaler.

Förbundet föreslår därför istället följande formulering av 2 kap 17 §; ”Hälso- och sjukvårdspersonal får endast ta del av patientuppgifter om han eller hon deltar i vården av patienten och om det behövs för att en god och säker vård ska kunna ges.”

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar enligt 2 kap 17 § i föreskriften behandlar enbart personalens ansvar för att skydda datoriserade journaler från obehörig åtkomst. Förbundet anser att bestämmelsen bör kompletteras med att personalen även ansvarar för att pappersjournaler hanteras på ett sådant sätt att inga obehörig får tillgång till dem.

### **Tilldelning av behörighet för elektronisk åtkomst**

Det framgår redan av patientdatalagen att det åligger vårdgivaren att bestämma villkor för tilldelning av behörighet för elektronisk åtkomst. Av prop. 2007/08:126 s. 149 och 239 f. framgår att närmare riktlinjer och föreskrifter om behörighetstilldelning bör meddelas på myndighetsnivå. I propositionen anges vilka analyser som vårdgivaren bör göra vid införande av rutiner för behörighetstilldelning. Psykologförbundet anser att Socialstyrelsens föreskrifter borde vara mera konkreta när det gäller t.ex. vilka analyser som vårdgivaren bör göra då villkoren för behörighetstilldelning ska fastställas.

Det bör också framgå av föreskriften att vårdgivaren ansvarar för att se till att alla anställda får full information om behörighetsreglerna.

4 kap 2 § patientdatalagen stadgas att behörigheten ska begränsas till vad som behövs för att den enskilde ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter. I Socialstyrelsens föreskrift anges istället vad som är nödvändigt för att ge en god och säker vård. Förbundet anser att man i föreskriften bör använda samma begrepp som används lagen.

### **3 kap Rutiner för journalföring**

Eftersom Socialstyrelsens föreskrifter inte innehåller några närmare bestämmelser om innehållet i patientjournaler bör det av föreskriften framgå att vårdgivaren ansvarar för att det finns rutiner för hur och när patientjournaler ska föras samt innehållet i dessa.

3 kap 6 § punkt 1 lyder; ”uppgifter om aktuellt hälsotillstånd och medicinska bedömningar” Psykologförbundet anser inte att bedömningar bör begränsas till ”medicinska bedömningar”. Även ”psykologiska bedömningar” i de fall de förekommer bör finnas med i journalerna. Begreppet medicinskt är inom hälso- och sjukvården starkt förknippat med läkarvetenskapen. Förbundet föreslår därför att ”medicinska” utgår.

3 kap 7 § punkt 1. Förbundet anser det oklart vad som avses med lämnade samtycken. Avser man samtycke till vården?, samtycke till behandling av personuppgifter? Samtycke till utlämnande av journaler?

#### **4 kap. Rutiner för hantering av patientuppgifter**

En central bestämmelse i den föreslagna patientdatalagen är att patienten ges rätt att få sina uppgifter spärrade från tillgänglighet för andra vårdenheter. Det bör därför i Socialstyrelsens föreskrifter också ställas krav på att det finns rutiner som säkerställer att patientuppgifter kan spärras om patienten önskar detta. Det bör också finnas krav på att detta dokumenteras i patientens journal.

Enligt 8 kap 6 § patientdatalagen ska den som registreras d.v.s. patienten få information om personuppgiftsbehandlingen. Det saknas i Socialstyrelsens föreskrifter krav på att vårdgivaren ska säkerställa att det finns rutiner för att patienterna informeras om personuppgiftsbehandlingen. Att patienten informeras om hur hans eller hennes patientuppgifter hanteras är av central betydelse, i synnerhet om patienten ska kunna ta ställning till i vilken mån uppgifterna ska göras tillgängliga för andra vårdenheter eller inte.

Av 4 kap 2 § i föreskrifterna framgår att ”det ska framgå av dokumentationen att det finns spärrade patientuppgifter”. I 4 kap 4 § patientdatalagen anges dock endast att uppgifter om att det finns spärrade uppgifter får vara tillgängliga för andra vårdenheter. Socialstyrelsen har i detta avseende gått längre än lagstiftaren och angivit att detta är ett krav. Möjligtvis har Socialstyrelsen i skrivningen avsett att det i patientens journal ska antecknas att patienten önskar spärra uppgifterna. Psykologförbundet anser i vart fall inte att det ska vara ett krav på att uppgifter om att det finns spärrade uppgifter måste vara tillgängliga för andra vårdenheter. Förbundet anser också att det av föreskrifterna bör framgå på vilken nivå information om att det finns spärrade uppgifter ska vara tillgängliga. Det bör krävas aktiva val av behörig vårdpersonal för de ska kunna se att det finns spärrade uppgifter.

#### **Krav på signering**

Psykologförbundet motsätter sig undantag från signeringskravet. Det är viktigt av patientsäkerhetsskäl att det framgår vem som ansvarar för en viss anteckning i en journal. För det fall undantag från signeringskravet ska göras bör det uttryckligen anges i föreskriften vilka journalanteckningar som kan undantas. Huvudregeln bör vara att alla journalanteckningar ska signeras. Undantag bör endast göras om det är uppenbart obehövt att anteckningar inte behöver signeras.

Lars Ahlin  
Förbundsordförande

Camilla Damell  
Förbundsjurist