Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

Förvaltningsjurist Johan Karlsson

PaN 2020-06-15 P 6

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-04-08 PaN A2003-00053

Principärende

Svårt att få information om vilken åtkomst som skett till patientjournalen

Ärendet

Patientnämnden har sedan 2019 tagit emot ett tjugotal klagomål från patienter som begärt utdrag ur vårdgivares journalloggar. Sådana loggutdrag ska visa vilken elektronisk åtkomst som skett till patientens journal, såväl den åtkomst som den egna vårdgivarens personal har haft till journalen som den åtkomst som andra vårdgivare har haft.

Utredning

Patienterna har haft svårt att få de begärda loggutdragen och det har ofta tagit lång tid att få dem. Flertalet patienter har haft svårt att bilda sig en uppfattning av om de slagningar som vårdpersonal gjort har varit befogade eller inte eftersom loggutdragen inte innehållit några förklaringar. En del listor innehöll uppgifter om vilka yrkesroller som öppnat journalen (”sjuksköterska”, ”läkare” osv.).

Patientnämndens förvaltning har utrett en del av ärendena genom att inhämta yttranden från vårdgivarna. I några yttranden framkommer det att det krävs att vårdgivare gör en beställning hos en it-avdelning i varje enskilt ärende för att så kallade fördjupade loggutdrag ska kunna tas fram vilket är en tidsödande process. I ett par yttranden framgår att det inte är möjligt i journalsystemet att skapa fullständiga loggutdrag. Det har vidare framkommit att de loggar som tas ut ur det största journalsystemet TakeCare är en och samma oavsett vilken vårdgivare som tar ut den. Det medför att om vårdgivare A tar ut en logg ur journalsystemet på begäran av en patient så får vårdgivaren oundvikligen tillgång till information om den åtkomst som användare hos vårdgivare B, C etc. har haft till patientens journal hos dessa andra vårdgivare.

Patientnämnden uppmärksammade i ett principärende 2010 att vårdgivare inom Stockholms län inte efterlevde de krav som framgår av patientdatalagen (2008:355), PDL.[1] Principärendet gällde bland annat att patienter haft svårt att få godtagbara logguppgifter. Patientnämnden begärde dåvarande landstingsstyrelsens syn på om processen för vårdgivare att leva upp till

[1] Se patientnämndens dnr PaN V0905-0202749 m.fl. samt landstingsstyrelsens dnr LS 1011-0916.

lagens krav kunde påskyndas. Sammanfattningsvis framgick i svaret att den problematik som beskrevs i principärendet var känd och att den föranlett ökad aktivitet från styrelsens sida och att särskilda riktlinjer skulle tas fram vilket var patientnämndens förslag.

Regelverk

Vårdgivare ska enligt 8 kap. 5 § PDL på begäran av en patient lämna information om den direktåtkomst och den elektroniska åtkomst till uppgifter om patienten som förekommit.[2] Bestämmelsen är tillämplig inom både den offentliga och privata hälso- och sjukvården. Av informationen som lämnas till patienten ska det framgå från vilken vårdenhet och vid vilken tidpunkt någon har tagit del av uppgifterna. Detta framgår också av 4 kap. 10 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Informationen ska vara utformad så att patienten kan bedöma om åtkomsten har varit befogad eller inte. Av förarbetena till PDL följer att det inte finns något behov av att namnge hälso- och sjukvårdspersonalen eller att ge andra uppgifter som indirekt kan hänföras till en fysisk person. Det är tillräckligt att ange från vilken avdelning, klinik eller motsvarande enhet som åtkomsten härrör.[3]

Enligt förarbetena till PDL förstärks allmänhetens förtroende för hälso- och sjukvårdens informationshantering om den enskilde får klar och tydlig information om vilken åtkomst som förekommit. För den patient som oroar sig för att någon obehörig läst patientjournalen är bearbetade logglistor med förklaringar ett verktyg att själv kunna konstatera om oron varit befogad eller inte. Liksom när det gäller systematiska och återkommande åtkomstkontroller, torde vetskapen om patientens rätt att själv kontrollera åtkomsten ha en starkt avhållande verkan.

Avsikten med bestämmelsen i PDL är att informationen ska vara anpassad och klargörande för den enskilde i syfte att han eller hon enkelt ska kunna tillgodogöra sig den. Informationen som lämnas måste alltså vara begriplig och vägledande för patienten när han eller hon själv ska bilda sig en uppfattning om åtkomsten varit befogad eller inte. Vid sammanhållen journalföring bör varje vårdgivare kunna redovisa vilken åtkomst till den egna verksamhetens journaluppgifter som har förekommit från andra vårdgivare. Även andra mottagande vårdgivare bör kunna redovisa när direktåtkomst har använts.[4]

Inom den offentliga hälso- och sjukvården utgör logglistorna allmänna handlingar som patienten också kan begära ut med stöd av 2 kap. tryckfrihetsförordningen. En begäran att få en avskrift eller kopia av en allmän handling ska behandlas skyndsamt. Någon sekretess torde normalt inte kunna anföras som skäl mot att lämna ut sådana listor.[5]

---

[2] Direktåtkomst beskriver ett sätt för utlämnande av uppgifter och begreppet elektronisk åtkomst beskriver ett sätt att få tillgång till handlingar.
[3] Prop. 2007/08:126 s. 150.
[4] A. prop. s. 265.
[5] A. prop. s. 150.

PDL kompletterar EU:s dataskyddsförordning (GDPR) och Datainspektionen har tillsyn över hur vårdgivarna tillämpar dataskyddsbestämmelser. I ett tillsynsbeslut har Datainspektionen riktat kritik mot en region på grund av flera brister i regionens integritets-skyddande åtgärder, däribland hanteringen av loggutdrag.[6] Av beslutet framgår att det kan komma att följas upp vilket då kommer att ske i enlighet med dataskyddsförordningen som nu är det primära regelverket och PDL kompletterande lagstiftning. Av förordningen framgår att överträdelser kan medföra sanktionsavgifter.[7]

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen finner det anmärkningsvärt att patienter möter svårigheter när de begär loggutdrag som ska visa vilken åtkomst till patienternas journaler som förekommit i hälso- och sjukvården. Problem kvarstår tio år efter patientnämndens ovannämnda principärende. Om patienter inte kan bilda sig en uppfattning av huruvida sjukvårdspersonals åtkomst till journalen har varit befogad riskerar förtroendet för sjukvården att skadas. Att vårdgivare som tar ut loggutdrag ur TakeCare åtminstone indirekt kan få reda på vilka vårdkontakter patienten haft hos andra vårdgivare skulle vidare kunna betraktas som sekretessbrott eller otillåten direktåtkomst. Ärendet bör därför hanteras som principärende. Patientnämnden ser värdet av att det klargörs inom vilken tid vårdgivare bör lämna patienter loggutdrag.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Åtgärder som säkerställer patientsekretess och som främjar patienters förtroende för hälso- och sjukvårdens informationshantering bidrar till en stärkt patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

Förslag till beslut

Patientnämndens förvaltning föreslår att patientnämnden beslutar följande.

1. Ärendets tjänsteutlåtande skickas till hälso- och sjukvårdsnämnden och patientnämnden begär skriftlig återföring avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa senast den 2 november 2020.

Steinunn Ásgeirsdóttir
Förvaltningschef

[6] Datainspektionen 2018-05-23, dnr 2248-2017.
[7] I fråga om loggutdrag bör uppmärksamhet riktas mot dataskyddsförordningens artikel 5 om principer för behandling av personuppgifter, artikel 32 om säkerhet i samband med behandlingen och artikel 83 om påförande av administrativa sanktionsavgifter.