

Ramverk för invånares åtkomst till journalen

Bilaga 2

Så fungerar tjänsten Journalen

Innehåll

Så fungerar tjänsten Journalen	1
1. Så fungerar tjänsten Journalen	3
1.1 Säker inloggning krävs	3
1.2 Försegling	3
1.3 Information och hjälp	3
1.4 Åldersgräns	4
1.5 Vårdnadshavares tillgång till barns information	4
1.6 Informationsmängder	4
1.7 Osignerad information	5
1.8 Journalspärarrar	5
1.9 Åtkomstlogg	5
1.10 Dela ut journalen till ett ombud	6
1.11 Uppdatera kontaktuppgifter	6
1.12 Formulär	6
1.13 Patientens egen notering	6

1. Så fungerar tjänsten Journalen

Detta är en beskrivning av planerad funktionalitet vid ingången av år 2017.

1.1 Säker inloggning krävs

För att logga in i Journalen som invånare krävs att man har en e-legitimation. Inloggning görs via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Till Journalens administrationsgränssnitt krävs inloggning med SITHS-kort.

Kravet på säker inloggning kommer ifrån SOS 2008:14 kap 2 där det i 13 § står: ”Vårdgivaren ska ansvara för att det i ledningssystemet finns rutiner som säkerställer att en enskilds direktåtkomst till sina patientuppgifter och till dokumentation om åtkomst endast tillåts efter det att den enskilde har identifierats genom stark autentisering.”

1.2 Försegling

En användare kan försegla Journalen med en knapptryckning. Då går det inte att komma åt innehållet längre. Har användaren delat journalinformationen med ett ombud (se ovan) eller själv är ombud åt någon annan, så försvinner den möjligheten i samband med förseglingen.

Försegling kan även göras från Journalens administrationsgränssnitt, för de fall användaren inte har tillgång till Journalen eller inte vill logga in.

Försegling bör göras omgående om användaren ber om det.

Om användaren önskar få sin försegling upplåst görs det från Journalens administrationsgränssnitt. Det ska finnas en rutin hos varje huvudman för att säkerställa att det är den enskildes egen önskan och att inget hot föreligger.

Möjligheten till försegling av Journalen är i första hand tänkt som ett stöd för den som exempelvis lever med våld i en nära relation, och har anledning att misstänka att den våldsbänlige partnern ska tilltvinga sig tillgång till journalinformation.

Det är även möjligt för ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal, som bedömt det nödvändigt att försegling ska göras, att via Journalens administrationsgränssnitt försegla information från en viss enhet under en viss tid. Slutdatum måste alltid anges.

När Journalen är förseglad framgår inte detta i tjänsten utan där finns bara en upplysning om att ingen information finns att visa.

1.3 Information och hjälp

När användaren loggar in i Journalen måste hen godkänna en villkorstext, som också beskriver vart man kan vända sig med frågor. I första hand bör hänvisningen ske till landstingens och regionernas gemensamma webbplats 1177.se. I andra hand bör personlig kontakt med vårdgivaren erbjudas.

I tjänsten finns också uppgifter om vilken journalinformation som går att se hos de olika vårdgivarna. Detta visas under Sverigekartan och i menyalternativet ”Vad visas i Journalen”. Landsting och regioner publicerar informationen löpande och ska hålla den aktuell.

Dessa krav kommer från SOS 2008:14 kapitel 2 där det står i 15 § ”Om vårdgivaren endast medger den enskilde en begränsad direktåtkomst till sina patientuppgifter, ska vårdgivaren informera honom eller henne om detta. Vårdgivaren ska även informera den enskilde om vart han eller hon kan vända sig för att få hjälp med att förstå dokumentationen”.

1.4 Åldersgräns

Man måste ha fyllt 16 år för att kunna logga in i Journalen från 1177 Vårdguiden.

Undantag från denna regel kan i enskilda fall beviljas av verksamhetschef, och gäller då för den verksamhet som verksamhetschefen ansvarar för.

1.5 Vårdnadshavares tillgång till barns information

Är man vårdnadshavare för ett barn har man automatiskt tillgång till barnets journal. Vilka barns journaler man har tillgång till visas på Journalens startsida. Den automatiska tillgången försvinner när barnet fyller 13 år.

Det kan finnas behov av att utöka vårdnadshavarens tillgång till barnets journal efter att barnet har fyllt 13 år. Det ska bedömas och beviljas av verksamhetschef, och gäller då för den verksamhet som verksamhetschefen ansvarar för.

Det kan också i undantagsfall finnas fall när sjukvårdshuvudmannen bedömer att vårdnadshavare inte ska ha tillgång till barnens journal. Det kan exempelvis vara när tvångsåtgärder övervägs. Det går då att helt stänga av vårdnadshavarens tillgång till barnets journal.

Vårdgivaren måste tillhandahålla en jourorganisation för att snabbt handlägga dessa ärenden.

1.6 Informationsmängder

Journalen stödjer ett antal så kallade informationsmängder, det vill säga olika kategorier av journalinformation, och samtliga ska visas för patienten. Information bakåt i tiden ska också vara tillgänglig. Målsättningen är att all journalinformation som är digitalt tillgänglig ska visas. Informationsmängderna i Journalen under 2016 är:

- Anteckningar
- Vårdkontakter
- Diagnoser
- Läkemedel
- Provsvar Klinisk kemi/Mikrobiologi
- Vaccinationer
- Konsultationsremiss
- Remisstatus

- Mödravård
- Förlossningsdata
- BVC tillväxtkurva
- Röntgen
- Loggar
- Journalspär
- Uppmärksamhetssignal
- EKG
- Frikort
- Formulär

1.7 Osignerad information

I Journalen kan användaren själv välja att ta del av uppgifter som är osignerade/ovidimerade och som är nyare än 14 dagar.

Uppgifter som är nyare än 14 dagar, eller som ansvarig vårdpersonal inte har hunnit signera/vidimera presenteras med markeringen Nytt/Osignerat eller Nytt/Ovidimerat

Om användaren klickar på en rad som markerats med Nytt/Osignerat eller Nytt/Ovidimerat så öppnas informationen och det finns en tydlig markering om att det är information som inte är kontrollerad av ansvarig vårdpersonal och som kan komma att ändras, eller att informationen är nyare än 14 dagar.

Via administrationsgränssnittet finns möjlighet att dölja enstaka journalavsnitt för enskilda patienter. Detta ska tillämpas i undantagsfall, enligt information i avsnittet ovan *Principer för information som inte görs tillgänglig*.

1.8 Journalspär

I Journalen visas de spärrar som finns i journalsystemen, och vilken information som ryms i respektive spärr. Av informationen framgår om det är en spärr som är satt för att begränsa hälso- och sjukvårdspersonalens tillgång till uppgifterna inom en vårdgivare eller om det är en spärr som patienten satt för att hen inte vill delta i en sammanhållen journalföring.

1.9 Åtkomstlogg

Åtkomstloggen visar datum, namn, roll och vårdgivare för dem som har öppnat journalen i vårdsystemen. Loggen visar både vårdpersonal, eventuella ombud som öppnat journalen samt användarens egen användning.

Primärt är denna funktion avsedd för att patienten skall kunna upptäcka obehöriga åtkomster från personer som har en koppling till patienten.

I anslutning till åtkomstloggen ska finnas en angiven kontakt dit patienten kan vända sig med frågor om loggen. Här är också lämpligt att informera om att vårdpersonal kan vara behörig och ha ett behov av att gå in i journalen, även om patienten inte haft direktkontakt med personen i

fråga. Anledningen kan exempelvis vara förfrågningar från andra vårdgivare, uppföljningar, fakturering eller andra patientadministrativa åtgärder.

1.10 Dela ut journalen till ett ombud

I Journalen finns en funktion som kallas Dela journal. Det är en ombudsfunktion som låter en användare bjuda in exempelvis en närstående att ta del av hela eller delar av journalinformationen under en viss period. Den person som utses som ombud måste aktivt acceptera delningen, för att journalinformationen ska bli tillgänglig. Delningen kan avslutas när som helst, både av den som journalinformationen gäller och av ombudet.

Om en person som har delat sin journal avlider ligger delningen kvar tills ombudet själv väljer att avsluta delningen.

1.11 Uppdatera kontaktuppgifter

Användaren kan via Journalen uppdatera kontaktuppgifter till sig själv och sina närstående, på ett sätt så att uppgifterna lagras i vårdgivarens journalsystem.

1.12 Formulär

Användaren kan via Journalen ta emot och skicka in formulär till vårdgivaren.

1.13 Patientens egen notering

En användare kan välja att göra en notering via Journalen, som sparas utanför patientjournalen i ett så kallat personligt hälsokonto, men med en länk till journalanteckningen. Patienten förfogar helt över sin egen notering och väljer om noteringen ska göras tillgänglig för personal i hälso- och sjukvården eller inte. Avsikten är exempelvis att en patient ska kunna göra egna minnesanteckningar eller framföra en avvikande mening. Patienten får information om att hälso- och sjukvårdspersonal bara kan ta del av noteringen i det fall patienten själv väljer att skicka noteringen till vården samt om personalen väljer att läsa noteringen. Funktionen är utvecklad så att varje sjukvårdshuvudman självständigt kan välja att tillämpa den eller inte.