

Utlämnande av journalhandlingar

Bakgrund

Med journalhandling avses enligt patientdatalagen (med stöd i 2 kap. tryckfrihetsförordningen) framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel. Handlingen ska vara upprättad eller inkommen i samband med vården av en patient och ska innehålla uppgifter om patientens åtgärder.

Lagrum och styrande förutsättningar

- Patientdatalag PDL (2008:355)
- Tryckfrihetsförordning TF (1945:105)
- Offentlighets- och sekretesslag OSL (2009:400)
- Polislag (1984:387)
- Föräldrabalk (1949:381)
- Utlämnande av allmänna handlingar (lgverk-4-1053)
- Avgiftshandboken kapitel 4 (divse-4-5211)
- Anvisning för Journalen (lgverk-4-351)
- Utlämnande av hälsodata för forskning (lgverk-4-1774)

Syfte

Tillhandahålla verksamheterna sammanhållen information om vad som gäller vid utlämnande av journalhandlingar.

Omfattning

Denna anvisning gäller samtliga anställda inom Region Norrbotten som hanterar journalhandlingar.

Anvisning

Vem kan begära ut journalhandlingar?

Alla har rätt att muntligen eller skriftligen begära att få ta del av journalhandlingar, vilka i sak är allmänna handlingar. Alla får dock inte bifall på sin begäran då journalhandlingar omfattas av sekretess.

Sekretessen är aldrig total. Uppgifterna om patienten måste kunna användas i olika sammanhang. Sammanfattningsvis kan uppgifter lämnas ut i tre huvudfall:

- *om samtycke finns från den som berörs av uppgifterna*
- *om det inte är till men för den som sekretessen ska skydda (d.v.s. patient, närstående till patient, en avlidens minne, uppgiftslämnare eller närstående till uppgiftslämnare) eller*
- *om det finns lagstadgade undantag från sekretessen*

Exempel på lagstadgade undantag:

- skyldighet att anmäla till socialnämnd när det finns misstanke om att ett barn far illa
- möjlighet att lämna ut uppgifter om var en patient befinner sig till polisen i samband med vissa brott (6 kap. 15 § p. 1 Polislagen)

Utlämnande av journalhandlingar

Bedömningen om en journalhandling kan lämnas ut eller inte, måste alltid göras individuellt och ska innefatta en sekretessprövning. Handläggningen är den samma *oavsett vem som begär ut journalhandlingarna*.

Det föreligger enligt 2 kap. 15 § TF ett lagstadgat skyndsamhetskrav vid begäran av allmänna handlingar (och således även vid begäran av journalhandlingar). Skyndsamhetskravet innebär att handlingarna ska tillhandahållas genast eller så snart som möjligt, utan att sekretessprövningen blir lidande. Att föra dialog med den som begär är här mycket viktigt. Om det efter genomförd sekretessprövning bedöms att den som begär får ta del av handlingarna, är det i första hand på plats, eller om så önskas papperskopior via rekommenderat brev.

Observera att utlämnande av kopior eller avskrifter i de flesta fall är förenat med en viss kostnad enligt Avgiftshandboken kapitel 4, om det inte möter betydande hinder.

Vid ett utlämnande ska det enligt 3 kap. 11 § PDL dokumenteras i patientjournalen vem som fått handlingen, avskriften eller kopian och när denna har lämnats ut. Detta gäller dock inte utlämnande genom direktåtkomst (såsom tillgång till patientjournal via e-tjänst eller liknande) eller när sekretessen upphört att gälla efter 70 år, samt om journalhandlingarna överlämnats till arkivmyndigheten (regionarkivet).

Sekretessprövning

Med sekretessprövning (kallas även menprövning) menas att en bedömning görs av journalhandlingarna för att avgöra om någon fysisk eller juridisk person kan lida men (psykiskt, fysiskt eller ekonomiskt lidande) av att uppgifterna lämnas ut. Bedömningen måste alltid utgå från tillämpliga paragrafer i offentlighets- och sekretesslagen.

Uppgifter om en patient kan således lämnas ut om det inte råder några som helst tvivel om att patienten eller närstående till patienten inte lider men av att uppgifterna lämnas ut. När en sådan bedömning ska genomföras måste utgångspunkten alltid vara den aktuella personens situation. Det är alltså hur den specifika patienten eller närstående till honom eller henne kan komma att uppleva situationen som avgör, inget annat. Detta medför att det i tillämpliga fall är enklast att begära ett samtycke.

Som hjälp vid sekretessprövning kan två frågor ställas:

- Vem är det som begär uppgifterna?

- Vad ska uppgifterna användas till?

Observera att dessa frågor generellt inte får ställas vid begäran och utlämnande av allmänna handlingar, utan endast i de fall det tveklöst råder sekretess eller om misstanke om brott föreligger.

Vem beslutar att journalhandlingar får lämnas ut?

En begäran om att få ta del av mer rutinmässiga uppgifter, sekretessbelagda sådana eller ej, (t.ex. om någon ringer in och frågar om en viss patient finns på avdelningen) måste var och en som får frågan kunna sekretesspröva och därefter besvara.

Vid utlämnande av journalhandlingar är det i första hand verksamhetschef som gör sekretessprövning och avgör om handlingen kan lämnas ut eller inte, men även annan tjänsteperson kan genom arbetsordning eller annat beslut genomföra sekretessprövning och utlämnande. Det är också möjligt att låta myndigheten pröva utlämnandet (se 6 kap. 3 § OSL). Om tveksamheter råder, kontakta då regionarkivarie eller regionjurist. Se även anvisning *Utlämnande av allmänna handlingar (lgverk-4-1053)*.

Den som inte får ut en uppgift på grund av sekretess ska upplysas om möjligheten att kunna begära ett skriftligt överklagbart avslagsbeslut, som är att likställa med att låta myndigheten pröva utlämnandet. Detta beslut ska fattas av närmaste divisionschef eller verksamhetsdirektör i fallet med regiondirektörens stab, allt i enlighet med regiondirektörens vidaredelegation.

Intern begäran om journalhandlingar

All offentligt driven hälso- och sjukvård och tandvård inom Region Norrbotten utgör ett och samma sekretessområde. Inom detta område gäller följande vid interna begäran om journalhandlingar:

- Den som *deltar i vården* av en patient eller som av annat skäl behöver uppgifter *för sitt arbete* inom hälso- och sjukvården eller tandvården, har rätt att ta del av informationen oavsett om den finns på papper eller i digital form.
- Det är den som begär/beställer journalhandlingarna som själv ansvarar för att ovan förutsättningar är uppfyllda.

Samtycke, medgivande, rättshandlingsförmåga

Patienten kan ge sitt tillstånd, d.v.s. samtycka till, att uppgift om honom eller henne lämnas ut. Om ett samtycke finns behövs i regel ingen sekretessprövning. Många gånger är det därför praktiskt att direkt fråga patienten om en uppgift får lämnas ut. Observera att samtycket endast gäller om patienten har rättshandlingsförmåga, d.v.s. är vuxen (barn kan även i vissa fall anses som tillräckligt moget för att kunna bestämma själv, se nästa rubrik) och inte till följd av t.ex. allvarlig psykisk störning/sjukdom eller demens, sakna rättshandlingsförmåga. Med rättslig handlingsförmåga avses en persons förmåga att med rättsligt bindande verkan själv träffa avtal, sätta sig i skuld o.s.v., såsom är fallet med en myndig person.

Ett medgivande från patienten kan antingen fås muntligen eller skriftligen. Oavsett formen ska samtycket dokumenteras i journalen.

Det är också möjligt för patienten att utfärda en skriftlig fullmakt till någon annan. Om fullmakt finns ska det framgå att den verkligen avser utlämnande av efterfrågade sekretessbelagda journalhandlingar. Tänk dock på att den skriftliga fullmakten inte behöver vara giltig, utan kan ha skrivits av någon som inte var vid sina sinnens fulla bruk. Om det finns anledning att ifrågasätta giltigheten, bör omedelbart patienten eller den som utfärdat fullmakten kontaktas för verifiering av fullmaktens äkthet.

Om patienten är avliden är det möjligt att begära samtycke om utlämnande från närmast efterlevande. Detta gäller emellertid endast om ingen annan närstående, eller i särskilda fall minnet av den avlidne, lider men av att uppgifterna lämnas ut.

Barn och vårdnadshavare

Det finns ingen åldersgräns angiven i offentlighets- och sekretesslagen. Principiellt omfattas därför även barn av sekretesskyddet i t.ex. 25 kap. 1 § OSL. Frågan om i vilken utsträckning journaluppgifter om ett barn under 18 år (underårig) kan lämnas ut, måste bedömas i varje enskilt fall oavsett vem som begär att få ut uppgifter.

Utgångspunkten bör dock vara att familjen ses som en enhet, vilket innefattar att föräldrarna har det övergripande ansvaret för barnet, enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken. Föräldrarnas rättigheter och skyldigheter förutsätter insyn i barnets personliga förhållanden och att den finns en öppen och trygg relation mellan barnet och föräldrarna. Emellertid kan ett barn ha uppnått en viss mognad och utveckling så att föräldrarna inte längre anses kunna göra anspråk på att få veta vad barnet har berättat t.ex. för personal inom hälso- sjukvården. Enligt gällande praxis bör hänsyn tas till barnets synpunkter från ca 12 års ålder.

En förälder har således inte alltid rätt att utan barnets medgivande ta del av sekretesskyddade uppgifter om han eller hon uppnått en viss mognad och utveckling. För barn i tonåren går det att utgå från att barnet bör åtnjuta viss integritet gentemot sina föräldrar särskilt om det kan antas att barnet lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren.

Beträffande barn i tonåren betraktas, beroende på ålder och utveckling, barnets eget samtycke till journalutlämning många gånger vara tillräckligt. Här emellan ligger de fall då samtycke för utlämnande bör krävas både från den omyndige och från hans eller hennes vårdnadshavare. Om sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavaren förfogar vårdnadshavaren ensam eller, beroende på barnets ålder och mognad, tillsammans med barnet över sekretessen.

Om barnet har två vårdnadshavare ska de tillsammans utöva bestämmanderätten. När det gäller åtgärder inom hälso- och sjukvården måste det i många

fall anses tillräckligt att samråd sker med den ene vårdnadshavaren. Utgångspunkten är att den vårdnadshavare som initierar vårdkontakten informerar den andre vårdnadshavaren. I de fall där det finns två föräldrar med gemensam vårdnad får det, om inte annat framkommer, förutsättas att de har ett gemensamt mål vad gäller barnets intressen och dess kontakt med sjukvården. Beslut av ingripande betydelse för barnets framtid får dock inte fattas av den ene vårdnadshavaren ensam, om inte barnets bästa uppenbarligen kräver det.

Samråd med den andre vårdnadshavaren ska dock som regel ske om det finns särskild anledning att misstänka att han eller hon inte samtycker till behandlingen eller om det är fråga om mer ingripande åtgärder. För det fall föräldrarna är i en vårdnadstvist måste den individuella situationen beaktas.

Anhörig eller närstående

Begreppet anhörig i äldre lagtext har successivt bytts ut mot begreppet närstående. Någon definition av detta begrepp kan knappast ges, eftersom uppfattningen om vad som förstår med detta skiftar från tid till annan, men något släktskap behöver inte föreligga.

Närstående kan inte göra särskilda anspråk på att få ta del av sekretessbelagda uppgifter om en patient. Om patienten inte särskilt gett uttryck för annat, går det i normala fall att utgå från att det inte är till men för patienten att till närstående lämna ut mer allmänt hållna uppgifter såsom var patienten finns och hur han eller hon mår.

Testamentstvister

När närstående tvistar med varandra om arv är grunden för tvisten ofta ett påstående att den avlidne vid upprättandet av sitt testamente, som gynnar den ena parten, inte varit vid sina sinnens fulla bruk. Den som ifrågasätter testamentet uppfattar att han eller hon behöver journalen som bevis för att styrka sitt påstående om att den avlidne inte varit rättskapabel. I denna situation är det, från sjukvårdens sida, inte möjligt att säkerställa att ingen närstående till den avlidne patienten skadas ekonomiskt (lider men). Därför kan som regel inte journalkopior eller uppgifter lämnas ut för detta ändamål.

Patientens rätt att läsa sin journal

Huvudregeln är att patienten förfogar över sin egen sekretess och har således rätt att läsa sin journal. Det finns dock två undantag:

- när patientens vård kan bli lidande av ett utlämnande
- när en anmälare riskerar att utsättas för våld om uppgiften röjs för patienten

Region Norrbotten som vårdgivare har valt att medge patienter direktåtkomst till sin egen journal. P.g.a. detta är det viktigt att sekretessen bedöms gentemot patienten innan anteckningen görs tillgänglig via journalen på nätet. Skulle det föreligga sekretess enligt undantagen ovan ska den anteckningen

inte publiceras åtkomligt för patienten, Behandlande vårdpersonal kan i sådana fall besluta om en s.k. försegling av journalinformation. En sådan försegling ska alltid tidsbegränsas eller omprövas och förseglingen hävas när informationen kan göras tillgänglig för patienten. Detta finns mer ingående beskrivet i den regiongemensamma *Anvisning för Journalen (lgverk-4-351)*.

Begäran om journalåtkomst i syfte forskning

För att som forskare få tillgång till journaluppgifter i forskningsändamål krävs ett godkännande från Etikprövningsmyndigheten. Ett godkännande från Etikprövningsmyndigheten är en grundförutsättning för att uppgifter kan övervägas lämnas ut. Därutöver ska ett beredningsråd vid Region Norrbotten ge en rekommendation om utlämnande är lämpligt.

Efter klar rekommendation från beredningsråd genomför ansvarig verksamhetschef sekretessprövning, samt beslutar om utlämning av journaluppgifterna. I de fall ansökan handlar om datauttag av patientdata som inte är journalhandling kan forsknings- och utbildningschef (FoU-chef) besluta om utlämnande.

Efter beslut från ansvarig verksamhetschef eller FoU-chef ger någon av dessa i uppdrag till en medarbetare att genomföra uttag ur systemen. I de fall journalhandlingar tas ut ska för varje patient en journalanteckning skrivas som innehåller uppgifter om:

- Vem som är ansvarig för sekretessprövning
- Vem som är mottagare
- Hänvisning till diarienummer

Att i forskningssyfte få direktåtkomst till journaler är inte möjligt.

Se vidare anvisningen *Utlämnande av hälsodata för forskning (lgverk-4-1774)* för mer information.