

Patientbegärd spärr - rutin. Hälsa och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	1
2.1.	Spärr inom inre sekretessområde (inre spärr)	1
2.2.	Spärr inom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (yttre spärr)	2
3.	Ansvar och roller	2
3.1.	Hälsa- och sjukvårdsdirektör	2
3.2.	Informationssäkerhetsenheten	2
3.3.	Chefer inom Hälsa och sjukvården	2
3.4.	Personal inom Hälsa- och sjukvården	2
3.5.	IT-förvaltningen	2
4.	Beskrivning	3
4.1.	Inre spärr	3
4.2.	Yttre spärr	3
4.2.1.	Exempel på nödöppning av spärrande uppgifter hos en annan vårdgivare	4
4.3.	Information till patienten	4
4.4.	Patientblankett	4
4.5.	Dokumentation av begäran för spärr/hävd spärr	5
4.6.	Utföra spärr/ta bort spärr	5
4.7.	Bekräftelse till patient	5
5.	Plan för kommunikation och implementering	5
6.	Dokumentinformation	5
7.	Referenser	6

1. Syfte och omfattning

Detta dokument beskriver hur Region Gävleborg hanterar patientens begäran om spärr i vårdinformationssystem.

Rutinen gäller för både inre (mellan vårdenheter inom Region Gävleborg) och yttre spärr (sammanhållen journalföring med andra vårdgivare (NPÖ) samt privata vårdgivare inom Hälsa och sjukvården och i vissa fall omsorgsgivare) för samtliga vårdinformationssystem.

2. Allmänt

2.1. Spärr inom inre sekretessområde (inre spärr)

Enligt Patientdatalagen 4 kap. 4§ har patienten rätt att begära spärr av vårdinformation inom en vårdgivare (Region Gävleborg).

Inre sekretessområde omfattar vårdinformation inom en vårdgivare. I Region Gävleborg kan patienten kan välja att spärra information inom ett verksamhetsområde. Endast personal som arbetar inom detta verksamhetsområde har då rätt att läsa den spärrade informationen.

2.2. Spärr inom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (yttre spärr)

Enligt Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation har patienten rätt att motsätta sig att patientuppgifter gör tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare. I sådant fall ska uppgifterna genast spärras av vårdgivaren.

Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation omfattar patientuppgifter som är tillgänglig från två eller flera vårdgivare eller omsorgsgivare. Patienten har rätt att spärra sin journal eller delar av den för andra vårdgivare/omsorgsgivare, s.k. yttre spärr. Patienten ansvarar då själv för att informera om vad vårdpersonalen behöver veta för att kunna ge en god och säker vård.

3. Ansvar och roller

3.1. Hälsa- och sjukvårdsdirektör

Ansvarar för att fastställa rutinen.

3.2. Informationssäkerhetsenheten

Ansvarar för att

- ta fram och underhålla detta dokument
- följa upp att rutinen efterlevs

3.3. Chefer inom Hälsa och sjukvården

Ansvarar för att känna till och informera personalen om denna rutin samt tillse att rutinen implementeras inom respektive ansvarsområde.

3.4. Personal inom Hälsa- och sjukvården

Ansvarar för att

- informera patienten
- ta emot och hantera patientens begäran

3.5. IT-förvaltningen

Ansvarar för att sätta spärr och ta bort spärr i vårdinformationssystem.

4. Beskrivning

4.1. Inre spärr

En patient kan motsätta sig att uppgifter om hen är tillgängliga genom elektronisk åtkomst för den som arbetar vid en annan vårdenhet eller inom en annan vårdprocess hos samma vårdgivare. När en patient inkommer med en förfrågan om spärr så ska journaluppgifterna genast spärras.

En inre spärr får hävas om:

1. *patienten samtycker till det*

Samtycket måste frivilligt och otvetydigt. En patient som i en akutsituation vidhåller en spärr och alltså motsätter sig att någon utanför vårdenheten eller vårdprocessen tar del av uppgifterna ska respekteras, även om vårdpersonal anser att patientens inställning är ogrundad eller irrationell.

2. *patientens samtycke inte kan inhämtas och informationen kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver.*

Det kan exempelvis bero på att patienten är medvetlös eller alltför medtagen för att kunna ta ställning till samtycket. Det kan också vara brådskande så att det inte finns någon tid att inhämta samtycke.

Det ska vara fråga om en **allvarlig akutsituation**, då patienten på grund av sitt hälsotillstånd eller andra skäl inte kan ta ställning till samtycke och att uppgifterna bedöms vara av vital betydelse för de vård- eller behandlingsinsatser som omgående måste sättas in.

4.2. Yttre spärr

Patienten har rätt att motsätta sig att patientuppgifter gör tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare.

I dessa fall är det endast möjligt att se att det finns spärrade patientuppgifter och vilken vårdgivare som har spärrat uppgifterna.

En vårdgivare får ta del av uppgift om vilken eller vilka vårdgivare som har spärrat uppgifter om

1. det finns fara för en patients liv eller det finns allvarlig risk för dennes hälsa, och
2. patienten saknar förmåga att begära att spärren ska hävas.

Om vårdgivaren bedömer att de spärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får vårdgivaren begära hos den vårdgivare som har spärrat uppgifterna att denne häver spärren.

En patient kan när som helst begära att den vårdgivare eller omsorgsgivare som har spärrat uppgifterna häver spärren.

När patienten begär yttre spärr omfattar detta samtliga journalsystem (PMO, Melior, NPÖ etc.)

4.2.1. Exempel på nöddöppning av spärrande uppgifter hos en annan vårdgivare

1. Användaren kan se att någon annan vårdgivare har spärrade uppgifter om en viss patient, dock inte vilka eller vilken vårdgivare. Det föreligger fara för patientens **liv eller allvarlig risk för patientens hälsa**.
2. Användaren gör ett aktivt val i systemet för att därefter kunna se vilken eller vilka vårdgivare som har gjort de spärrade uppgifterna om patienten tillgängliga.
3. Med ledning av uppgiften (om vilken eller vilka vårdgivare som gjort uppgifterna tillgängliga) bedömer användaren att de spärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver.
4. Begäran om åtkomst ska göras hos den vårdgivare som har spärrat uppgifterna

4.3. Information till patienten

Vårdgivaren är skyldig att informera patienten om vad det innebär att spärra journalen, vilka konsekvenser det får för patienten samt vilka risker det medför. Vårdgivaren har dock inte rätt att övertala patienten att inte spärra informationen eller ignorera patientens begäran om spärr.

Patienten kan vända sig till valfri vårdenhet vid önskan om spärr/hävd spärr.

Vid yttre spärr ska patienten informeras om att

- uppgiften om att det finns spärrade uppgifter om patienten och vilken vårdgivare som har spärrat uppgifterna ska göras tillgängliga för andra vårdgivare, och
- vid fara för patientens liv eller när det annars finns allvarlig risk för dennes hälsa får en annan vårdgivare ta del av uppgift om vilken vårdgivare som har spärrat uppgifterna.

Personalen på vald vårdenhet informerar patienten utifrån framtaget informationsmaterial, [Patientinformation om spärr av journal](#).

4.4. Patientblankett

Personalen på vårdenhet lämnar ut blankett [Patientbegärd spärr - Blankett för patient](#) antingen

- Direkt på plats, eller
- Via post hem till patienten eller
- Med hänvisning var den kan hittas via regionwebben ([Blankett](#))

Patienten fyller i och skriver under blanketten och lämnar den till personal på valfri vårdenhet. Personalen kontrollerar patients identitet, t.ex. be om att få se legitimation.

Om patientens valda enhet inte är den som patienten vill sätta/häva spärr inom skickar personalen blanketten till berörd enhet med internposten i ett förslutet kuvert.

I och med att blanketten skickas med internposten kan det bli viss fördröjning av handläggningen. Om det är bråttom med spärren kan patienten hänvisas till berörd enhet för snabbare handläggning.

Personalen **kontrollerar** att blanketten är rätt ifylld och ber patienten om kompletteringar vid behov.

4.5. Dokumentation av begäran för spärr/hävd spärr

Personalen ringer (för snabbast möjliga handläggning) IT-support (53000, val 2) för verkställande av spärr i samtliga system.

Personalen på berörd vårdenhet scannar in blanketten i respektive system (Melior/PMO) som en bekräftelse på att spärren är vald av patienten.

Blanketten skickas sedan till: IT-förvaltningen, budstation 51. När undertecknad blankett är inskannad får originalet förstöras.

4.6. Utföra spärr/ta bort spärr

IT-förvaltningen handlägger spärren enligt IT-interna rutiner.

4.7. Bekräftelse till patient

En skriftlig bekräftelse, [Patientbegärd spärr – Brev till patient. Hälso- och sjukvård, Region Gävleborg](#), på att spärren är utförd skickas till patientens folkbokföringsadress av IT-förvaltningen.

Patienten kan genom att kryssa i ruta på blanketten välja att inte få någon bekräftelse skickad till sin folkbokföringsadress. Detta ska uttryckligen respekteras.

5. Plan för kommunikation och implementering

Spärrhantering tydliggörs i e-utbildning [Säker Journalhantering](#) på Kompetensportalen för samtlig vårdpersonal. Rutinen publiceras på Plexus.

6. Dokumentinformation

Detta dokument har tagits fram av informationssäkerhetsenheten tillsammans med IT-förvaltningen och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Patientinformation om spärr av journal	www.regiongavleborg.se
11-295364 Patientbegärd spärr - Blankett för patient.	www.regiongavleborg.se Platina
11-295379 Patientbegärd spärr – Brev till patient. Hälsa- och sjukvård, Region Gävleborg.	Platina
Säker Journalhantering	Kompetensportalen
Patientdatalag (2008:355)	riksdagen.se
Lag (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation	riksdagen.se

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet