

Riktlinjer utarbetade för: Vård och omsorgsnämnden	
Kvalitetsområde: Hälso- och sjukvård	
Framtagen av ansvarig tjänsteman: Medicinskt ansvarig sjuksköterska, Medicinskt ansvarig för rehabilitering	Giltig f o m: 2020-01-01
	Reviderad: 2022-12-01 2024-06-01
Lagstiftning, föreskrift: Patientdatalagen 2008:355, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2016:40, Lag om sammanhållnen vård- och omsorgsdokumentation SFS 2022:913 Dataskyddsförordningen EU 2016/679	

## Riktlinje – NPÖ – Nationell Patientöversikt

### SYFTE

NPÖ är ett nationellt initiativ som syftar till att stärka patientsäkerheten samt ge effektivare flöden i vårdövergångar mellan region, kommuner och privata vårdgivare. NPÖ är en tjänst som möjliggör för olika vårdgivare att, med patientens samtycke, få direktåtkomst till varandras journaluppgifter. Detta för att få en samlad bild av patientens vårdbehov och därmed säkerställa vården.

Enligt Patientdatalagens 1 kap ska informationshantering vara organiserad så att den tillgodoser patientsäkerhet och god kvalitet. Det står även i kap 2 i Lag om sammanhållnen vård- och omsorgsdokumentation att information från vårdgivare får göras tillgänglig, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till andra vårdgivare.

Med dessa två lagstiftningar, i kombination med Dataskyddsförordningen, skapas en möjlighet för vårdgivare att elektroniskt ta del av patientuppgifter hos en annan vårdgivare.

### DEFINITIONER

#### **Sammanhållnen journalföring:**

Innebär att personal hos en vårdgivare har möjlighet att ta del av uppgifter som finns i de journaler som finns hos en annan vårdgivare, oavsett var den enskilde sökt vård.

#### **Vårdgivare:**

Vårdgivare är statlig myndighet, region eller kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, region eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare). I Nyköping är det Vård- och omsorgsnämnden (VON) som är vårdgivare för den kommunala hälso- och sjukvården.

### INFORMATIONSSKYLDIGHET

Patient har rätt att få kunskap om att legitimerad personal i Nyköpings kommun har möjlighet att inhämta information ur patientens journal som finns hos annan vårdgivare. Enligt Lag om sammanhållnen vård- och omsorgsdokumentation (3 kap, 1 §) får vårdgivare behandla uppgifter

som en annan vårdgivare gjort tillgängliga enbart om det finns en pågående vårdrelation till patienten, om patienten lämnat sitt samtycke till att information får inhämtas samt att uppgifterna kan förväntas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar hos patienten. Det är även tillåtet att inhämta information för att utfärda vissa intyg.

Om patient inte vill att journalanteckningar från Nyköpings kommun ska delas med annan vårdgivare så kan journal spärras. Legitimerad personal ansvarar för att informera alla patienter om möjligheten till att spärra sin journal samt att journalföra vilken information som ska spärras. Mer om möjlighet till begränsning av elektronisk åtkomst finns att läsa i Patientdatalagen kap 4, 4-5 §.

## **SAMTYCKE**

Insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen bygger på frivillighet och förutsätter den enskildes samtycke. Legitimerad personal efterfrågar samtycke från patienten, detta ska därefter dokumenteras i patientens journal. Patienten kan ge uttryckligt samtycke, konkludent samtycke eller presumtivt samtycke. Detta beskrivs mer i Riktlinje för skyddsåtgärder ([nykoping.se - Riktlinjer för utförare](http://nykoping.se - Riktlinjer för utförare))

Patient har när som helst rätt att återkalla sitt samtycke. Anhöriga, god man eller förvaltare kan inte lämna samtycke för patientens räkning.

## **DOKUMENTATION**

All vård och omsorgspersonal har skyldighet att dokumentera, detta beskrivs i 3 kap i Patientdatalagen.

Enligt 4 kap i Patientdatalagen ska vårdgivaren säkerställa att verksamhet systematiskt och kontrollerat undersöker vilka som har tillgång till de journalsystem som används samt att det är behörig personal som varit inne i systemet. Detta benämns i verksamheten som loggkontroller.

Ett samtycke samt eventuell spärr ska dokumenteras i patientens journal.

Vid en ev nödsituation får vårdgivare ta del av uppgift om vilken eller vilka vårdgivare som spärrat uppgifter om patienten. Om vårdgivaren bedömer att de spärrade uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård som patienten akut behöver, får vårdgivaren begära hos den vårdgivare som spärrat uppgifterna att denne häver spärren. Detta regleras i den nya lagen för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.