

Inhämtande av samtycke till sammanhållen journalföring och läkemedelsförteckning

Förvaltning: Social- och omsorgsförvaltningen
Dokumenttyp: Direktiv inom Hälso- och sjukvård
Dokumentansvarig: Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Dokumentnamn: Inhämtande av samtycke till sammanhållen journalföring och
läkemedelsförteckning
Utfärdad: 2013-09-09
Reviderad: 2015-09-01
Dnr Än: 2015-707
Dnr SON: 2015-422

Innehåll

Bakgrund	3
Information till patienten	3
Inhämta samtycke	3
Barn	4
Beslutsoförmögen	4
Nödåtkomst	5

Bakgrund

Patientdatalagen (SFS 2008:355) skapar förutsättningar för en ökad patientsäkerhet och patientnytta, garantier för skydd av den enskildes integritet och förbättrade möjligheter till uppföljning. Sammanhållen journalföring är "ett elektroniskt system som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst till personuppgifter hos en annan vårdgivare". Syftet är att få samlad information av patientens vårdbehov för att kunna ge god och säker vård. Vårdokumentation finns tillgänglig i sammanhållen journalföring, under förutsättning att patienten erhållit information om vad den sammanhållna journalföringen innebär och inte motsatt sig tillgängliggörandet.

För att en vårdgivare ska få direktåtkomst till vårdokumentationen krävs att:

- uppgifterna rör en patient som det finns en aktuell patientrelation med, dvs. när personal ansvarar för ett vårdåtagande eller planerar, utför eller följer vården. En vårdrelation kan pågå under en längre tid även om det sker avbrott vid exempelvis sjukhusvistelse eller växelvård
- uppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten och
- patienten samtycker till det.

Information till patienten

Patienten ska få information om att legitimerad personal har möjlighet att hämta information från Läkemedselförteckningen och från patientens journal som finns hos annan vårdgivare ansluten till sammanhållen journalföring. Informationen ska ges på ett sådant sätt att patienten kan förstå vad samtycket innebär för att kunna ta ställning. Om patienten inte ger sitt samtycke ska hen vara införstådd med att personalen inte kan ta del av andras vårdokumentation via sammanhållen journalföring.

Samtycke kan inhämtas av en aktuell vårdgivare för att gälla en annan vårdgivare under förutsättning att det framkommer att samtycket gäller för den andra vårdgivaren.

Inhämta samtycke

1. Leg personal informerar patienten om sammanhållen journalföring och tillfrågar patienten om samtycke vid ankomstsamtalet.
2. Patientens ställningstagande (samtycke eller ej samtycke) dokumenteras i samtyckesmodulen både för sammanhållen journalföring och läkemedselförteckning. Under begränsningar av uppgift anges den vårdgivare som samtycket är inhämtat för.

Inom hemsjukvård och korttidsvård ska tidsbegränsningen för samtycket sättas till förväntad vårdtid. För övrig verksamhet är samtycket tidsbegränsat till högst fem år.

Samtycket gäller för övrig legitimerad personal inom samma vårdenhet såvida inte patienten explicit uttrycker att samtycket är individuellt, det vill säga bara för en unik vårdpersonal inom

vårdenheten. I sådana fall dokumenteras denna begränsning i samtyckesmodulen. När vårdrelationen avslutas, upphör samtycket att gälla. Patienten har rätt att när som helst återta samtycket och detta dokumenteras då i patientjournalen.

Barn

Barn under 15 år bedöms efter mognadsgrad. Om legitimerad personal bedömer ett barn, under 15 år, moget att ha förmåga att förstå informationen och ta ställning i frågan gäller givetvis barnets ställningstagande som beslut av samtycke. För barn som inte bedöms moget att ta ställning gäller att samtycke erhållits om vårdrelation föreligger och barnet har behov av vård. Barn över 15 år hanteras som vuxna. Föräldrar eller närstående har ingen rätt att ge eller motsäga sig samtycke för sitt barn.

Beslutsoförmögen¹

Att vara beslutsoförmögen behöver inte vara ett statiskt tillstånd, utan man får i det enskilda fallet göra ett ställningstagande till patientens förmåga att själv lämna ett samtycke. Utgångspunkten ska alltid, av respekt för den enskildes rätt till självbestämmande och integritetsskydd, vara att så långt det är möjligt låta patienten själv ta ställning.

En individuell bedömning utförs, av leg personal, om patientens bedöms ha förmåga att förstå informationen och kunna ta ställning i frågan. Om det finns omständigheter som pekar på att den enskilde hade motsatt sig samtycke till sammanhållen journalföring ska direktåtkomst inte vara tillåtet. En närstående kan t ex lämna information där det framkommer att patienten hade motsatt sig ett samtycke. Närstående har ingen formell rätt att besluta i den enskildes ställe men information som närstående lämnar kan vara vägledande. Det handlar således om att agera utifrån vad som är känt om den enskildes inställning och personalens bedömning av vad som är bäst för patienten. Bedömningen dokumenteras i samtyckesmodulen enligt nedan.

- För patienter som bedöms att inte motsätta sig inhämtande av information via sammanhållen journalföring ska det dokumenteras i samtyckesmodulen under övrigt; Bedömning enligt MAS riktlinje.
- För patienter som bedöms motsätta sig inhämtande av information via sammanhållen journalföring ska det dokumenteras i samtyckesmodulen under omfattning i ruta "inget medgivande".

Nödåtkomst

Om samtycke inte kan inhämtas får direktåtkomst i sammanhållen journalföring endast ske om nödsituation föreligger och vårdgivaren bedömer att patientjournal från annan vårdgivare kan antas ha betydelse för patientens liv och hälsa. Nödåtkomst kan endast användas för en specifik nödsituation och ska dokumenteras i patientjournalen.

¹ Inhämtande av samtycke hos beslutsoförmögna är baserade på SOU 2013:45