



Valvira

Journalhantering

Åland 17.11.2011

Arja Myllynpää

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården,
Valvira



Valvira

- Allmänt om journalföring
- Upprättande av journalhandlingar
- Förvaring av journalhandlingar
- Rättelse av anteckningar i journalhandlingar
- Patientens rätt till insyn i journalhandlingar
- Utlämnande av uppgifter i journalhandlingar



Valvira

Allmänt om journalföring



Valvira

Centrala författningar

Lag om patientens ställning och rättigheter
(patientlagen, 785/1992)

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om
journalhandlingar (298/2009)

([www.finlex.fi/uppdaterad lagstiftning](http://www.finlex.fi/uppdaterad_lagstiftning))



Valvira

Vem är skyldig att föra journalhandlingar?

Patientlagen 12 § 1 mom.:

”En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården skall anteckna sådana uppgifter i journalhandlingar som behövs för att ordna, planera, tillhandahålla och följa upp vården och behandlingen av en patient”.

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 1 §:

”...Förordningen tillämpas ... på sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som avses i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) när de ger hälso- och sjukvård, oberoende av hos vem de är anställda eller av om de är självständiga yrkesutövare”.



Valvira

Journalhandlingars ändamål och betydelse

- tjänar planeringen och genomförandet av en patients vård samt främjar kontinuiteten i vården
- tjänar kvalitetskontrollen inom hälso- och sjukvården
- tjänar patientens rätt till information och patientens rättsskydd
- tjänar personalens rättsskydd
- tjänar planeringen och bedömningen av verksamheten samt forskningen och undervisningen inom hälso- och sjukvården



Valvira

Vad menas med en journalhandling?

Patientlagen 2 §:

”I denna lag avses med

5) *journalhandlingar* handlingar eller tekniska dokument som används, uppgörs eller inkommer i samband med att en patient får vård eller vården ordnas och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga uppgifter”.

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 2 § 1 mom.:

”Journalhandlingarna innefattar patientjournalen och till den hörande patientuppgifter och handlingar, samt uppgifter eller handlingar som gäller medicinsk undersökning av dödsorsak, liksom även andra uppgifter och handlingar som uppkommit i samband med att en patients vård ordnas och genomförs eller som erhållits någon annanstans ifrån”.



Valvira

Journalhandlingar är bl.a.:

- en fortlöpande patientjournal och till den hörande handlingar
- tekniska upptagningar som beskriver livsfunktioner eller anatomiska strukturer, t.ex. röntgen- och magnetbilder, ultraljudsbilder, EEG- och andra neurofysiologiska upptagningar, EKG-band, ljud-, film- och video- m.fl. upptagningar
- tidsbeställningsböcker och patientdagböcker
- handlingar som gäller medicinsk undersökning av dödsorsak

Som journalhandlingar betraktas inte t.ex.:

- cell-, vävnads- och organprover, av blod-, plasma- eller blodceller eller ämnen framställda prover, prov som innehåller DNA
- handlingar som gäller rättsmedicinsk undersökning av dödsorsak
- handlingar i anslutning till patientens anmärkning, klagomål eller ärende som gäller patientskada



Valvira

Personregister

- Journalhandlingar bildar ett personregister som avses i personuppgiftslagen (523/1999)/landskapslagen (2007:88) om behandling av personuppgifter inom landskaps- och kommunalförvaltningen
 - innebär t.ex. skyldighet att göra upp en registerbeskrivning
- Registeransvarig är:
 - en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvården
 - en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som självständigt utövar sitt yrke



Valvira

Skriftliga anvisningar

Den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten skall meddela skriftliga anvisningar om förfaringssätt i anslutning till hanteringen av patientuppgifter bl.a. när det gäller:

- det praktiska genomförandet av patientens rätt till insyn
- rättelse av anteckningar i journalhandlingarna
- förfarandet som skall iaktas när det gäller att informera patienten
- principerna som skall iaktas vid hemlighållande, användning och skydd av journalhandlingar
- överlåtelse av uppgifter i journalhandlingar, samt
- de personer som inom verksamhetsenheten ansvarar för de ovan nämnda uppgifterna



Valvira

Vem får använda uppgifter i journalhandlingarna?

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 4 § 1 mom.:

”De som **deltar i vården av en patient eller i anslutande uppgifter** får hantera journalhandlingar endast i **den omfattning som deras arbets-uppgifter och ansvar förutsätter**. Rätten för dem som arbetar vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård att använda uppgifterna i journalhandlingar ska anges detaljerat”.

Patientlagen 13 § 1 mom.:

”En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller någon annan som arbetar vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård eller utför uppdrag för den får inte utan patientens skriftliga samtycke till utomstående lämna sådana uppgifter som ingår i journalhandlingarna. **Med utomstående avses i denna lag personer som inte vid verksamhetsenheten eller på uppdrag av den deltar i vården av patienten eller i andra uppgifter i samband med vården**”.



Valvira

Anskaffning av service från någon annan

- ett skriftligt avtal om de åligganden och det ansvar som hänger samman med registerföringen av uppgifterna i journalhandlingarna och behandlingen av uppgifterna
- den som anskaffar service från en annan ska försäkra sig om att bestämmelserna om sekretess och tystnadsplikt iakttas i fråga om uppgifterna i journalhandlingarna



Valvira

Uppteättande av journalhandlingar



Valvira

Vem får göra anteckningar i journalhandlingar? 1)

- anteckningar i journalhandlingarna får göras av **yrkesutbildade** personer inom hälso- och sjukvården som **deltar i vården** av patienten samt **i enlighet med deras anvisningar** också **andra personer i den del som de deltar i vården** av patienten
- sådana andra än yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som deltar i en **sjuktransport** har rätt att göra anteckningar i journalhandlingarna med iakttagande av de anvisningar som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ger

(Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 6 § 1 och 2 mom.)



Vem får göra anteckningar i journalhandlingar? 2)

- **studerande** inom hälso- och sjukvården som deltar i vården av en patient får göra anteckningar när de är **verksamma i legitimerade yrkesutbildade personers uppgifter** i enlighet med 2 § 3 mom. i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården
- anteckningar som **i övrigt gjorts av en studerande** inom hälso- och sjukvården **ska godkännas av dennes förman eller handledare** eller av en person som befullmäktigats av någondera
- en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som dikterat anteckningar i journalhandlingar ansvarar för anteckningarna

(Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 6 § 1 och 3 mom.)



Valvira

Principer och krav beträffande anteckningar i journalhandlingar 1)

- i journalhandlingarna ska det antecknas **tillräckligt omfattande uppgifter som behövs för tryggnade av att god vård ordnas, planeras, tillhandahålls och följs upp för en patient**
- anteckningarna ska vara tydliga och begripliga
- källan till uppgifterna ska framgå av anteckningarna om uppgifterna inte baserar sig på observationer som en yrkesutbildad person själv har gjort vid en undersökning eller om det i journalhandlingarna antecknas andra uppgifter än sådana som gäller patienten själv



Valvira

Principer och krav beträffande anteckningar i journalhandlingar 2)

”Om det på grund av en kartläggning av patientens livssituation eller en annan motsvarande orsak är nödvändigt att med tanke på vården föra in **detaljerade känsliga uppgifter som en annan person berättat om sig själv eller sin livssituation**, ska dessa uppgifter antecknas **i en separat handling i anslutning till patientens servicehändelse**, om det inte med beaktande av patientanteckningarna i sin helhet är motiverat att föra in dessa uppgifter på annat sätt” (Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 7 § 2 mom.)

Med känsliga uppgifter menas det samma som i personuppgiftslagen (11 §) och i landskapslagen om behandling av personuppgifter inom landskaps- och kommunalförvaltningen (7 §)



Valvira

Tidsfrister för anteckningar i journalhandlingar och för inlämnande av vissa handlingar

- anteckningar i journalhandlingarna ska göras utan dröjsmål
- **anteckning** ska göras **senast inom fem dygn** efter att patienten avlägsnar sig från mottagningen eller efter att servicehändelsen i övrigt avslutas
- **en remiss** ska även i icke-brådskande fall sändas till platsen för fortsatt vård **inom fem dygn** efter att man konstaterat behovet att upprätta den
- **sammanfattningen** av den vård som getts ska även i icke-brådskande fall sändas **inom fem dygn** efter att vården avslutats
- avvikelser från de ovan nämnda tidsfristerna kan göras endast av särskilda skäl



Valvira

Patientjournal

- ” Verksamhetsenheterna för hälso- och sjukvård och de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som självständigt utövar sitt yrke ska föra en patientjournal över varje patient i fortlöpande och kronologisk form”.
- ” Patientjournalen eller delar av den får inte skrivas på nytt, och ursprungliga sidor får inte ersättas med fotokopior eller ersättas på något motsvarande sätt”.

(Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 9 §)

Basuppgifter som antecknas i journalhandlingarna

Patientjournalen **ska innehålla** följande basuppgifter:

- 1) patientens namn, födelsedatum, personbeteckning, hemkommun och kontaktinformation,
- 2) namnet på verksamhetsenheten för hälso- och sjukvård eller på den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som självständigt utövar sitt yrke,
- 3) namnet på den som gjort anteckningen samt dennes ställning och tidpunkten för när anteckningen gjordes,
- 4) i fråga om uppgifter som inkommit när och varifrån de kommit,
- 5) i fråga om en minderårig patient vårdnadshavarnas eller en annan laglig företrädares namn och kontaktinformation samt namnet på den lagliga företrädare som utsetts för en myndig patient och denna företrädares kontaktinformation.

Av journalhandlingarna ska vid **behov även** följande uppgifter framgå:

- 1) namnet på en nära anhörig eller någon annan kontaktperson som patienten uppgett samt eventuellt släktskapsförhållande och kontaktinformation,
- 2) patientens modersmål eller kontaktspråk,
- 3) patientens yrke,
- 4) det försäkringsbolag som patientens arbetsgivare anlitar om det kan vara fråga om arbetsolycksfall eller yrkessjukdom,
- 5) det försäkringsbolag som anlitas om det är möjligt att vården betalas av försäkringsbolaget,
- 6) patientens samtycke till att uppgifter lämnas ut.



Valvira

Centrala uppgifter om vården som antecknas i patientjournalen

”I patientjournalen ska det göras anteckningar om patientens samtliga servicehändelser. Av uppgifterna om servicehändelserna ska i nödvändig omfattning framgå orsaken, förhandsuppgifter (anamnes), status, observationer, undersökningsresultat, problem, diagnos eller hälsorisk, slutsatser samt planering, genomförande och uppföljning av vården, sjukdomsförloppet samt ett slututlåtande”.

(Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 11 §)



Valvira

Anteckningar om sjukdomsförloppet och genomförandet av vården 1)

Av anteckningarna i journalhandlingarna ska framgå i tillräcklig omfattning:

- hur vården har genomförts
- om någonting särskilt uppdagats under vården
- vilka avgöranden som fattats om vården medan den pågått
- grunderna för diagnosen, för den vård som valts, för de vårdavgöranden som fattats och för åtgärder som vidtagits

Vid behov ska det vara möjligt att få reda på vilka personer som deltagit i vården

Anteckningar om sjukdomsförloppet och genomförandet av vården 2)

- Om patienten genomgått en operation eller någon annan åtgärd vidtagits, **ska över operationen eller åtgärden avfattas en berättelse:** Den ska innehålla en tillräckligt detaljerad beskrivning av hur åtgärden utförts och de observationer som gjorts under åtgärden. Berättelsen ska innehålla motiveringar till de avgöranden som träffats under åtgärden
- **Alla recept, läkarutlåtanden, sjukintyg, invaliditetsintyg och andra intyg samt rehabiliteringsplanen** ska antecknas i patientjournalen enligt den tidpunkt då de utfärdats

En läkemedelsförskrivare ska anteckna alla recept som han eller hon förskrivit och förnyat i journalhandlingarna så att av anteckningen framgår

- 1) receptets utskriftsdatum,
- 2) läkemedelspreparatets handelsnamn eller läkemedelssubstansen eller läkemedels-substanserna och styrka,
- 3) förpackningsstorlek,
- 4) eventuell iteration,
- 5) användningsändamål och bruksanvisning samt
- 6) orsaken till förbudet om läkemedelsförskrivaren har förbjudit läkemedelsutbyte.

(Social- och hälsovårdsministeriets förordning om förskrivning av läkemedel, 1088/2010)

Anteckningar om sjukdomsförloppet och genomförandet av vården 3)

- Uppgifter om proteser, implantat, tandfyllningsmaterial och andra **material som permanent opererats in i patienten**, ska antecknas i journalhandlingarna med en sådan noggrannhet att de kan identifieras senare
- Den yrkesutbildade person som bär ansvar för vården av en patient ska göra anteckningar i patientjournalen om sådana **telefonförhandlingar som är av betydelse för patientens diagnos eller vård samt om andra liknande konsultationer och vårdförhandlingar**. Av anteckningarna ska framgå tidpunkten för konsultationen eller förhandlingen, de personer som deltagit i behandlingen av ärendet samt de avgöranden som fattats och hur de verkställts
- Om **självbestämmanderätten för en patient begränsas** (med stöd av en lag), ska det göras en särskild anteckning om detta i journalhandlingarna. Av denna anteckning ska framgå orsaken till åtgärden, dess art och längd, en bedömning av hur åtgärden inverkar på vården av patienten samt namnet på den läkare som ordinerat åtgärden och de personer som vidtagit åtgärden

Anteckningar om sjukdomsförloppet och genomförandet av vården 4)

- Hos patienten känd läkemedelsallergi, materialallergi och överkänslighet samt andra liknande **omständigheter som ska beaktas i vården** ska antecknas i patientjournalen
- I patientjournalen ska det antecknas uppgifter om konstaterade **skadliga verkningar av undersöknings- och vårdåtgärder** samt **om vård som inte haft någon effekt**
- **Misstänkta patient-, apparat- eller läkemedelsskador** ska antecknas detaljerat i patientjournalen så att det av anteckningarna framgår en beskrivning av skadan, en redogörelse för de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som deltagit i vården samt i fråga om apparat- och läkemedelsskador en beskrivning av vad som misstänks ha orsakat skadan. Identifikationsuppgifter för läkemedel och apparater ska antecknas specificerat. Anteckningarna ska göras omedelbart efter att misstanken om skada har uppstått.

Anteckningar om sjukdomsförloppet och genomförandet av vården 5)

- I patientjournalen för en patient som vårdas **på avdelning** ska det tillräckligt ofta göras anteckningar i kronologisk ordning om förändringar i patientens tillstånd, de undersökningar som gjorts och den vård som getts patienten
- I anslutning till patientjournalen antecknas dessutom för varje vårdperiod dagligen observationer, vårdåtgärder och motsvarande omständigheter som gäller patientens tillstånd
- I journalhandlingarna **för en långtidssjuk patient i sjukhusvård** ska läkaren **med minst tre månaders mellanrum** från det att vårdperioden inletts göra **ett uppföljningssammandrag** oberoende av om väsentliga förändringar har inträffat i patientens tillstånd

Anteckningar om sjukdomsförloppet och genomförandet av vården 6)

- **Över varje vårdperiod på en avdelning eller institution ska avgas ett slututlåtande.** På motsvarande sätt ska ett slututlåtande upprättas för en **sådan poliklinisk vårdperiod vid vars utgång vården upphör eller vårdansvaret överförs på en annan verksamhetsenhet** för hälso- och sjukvård eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som självständigt utövar sitt yrke, om det inte finns särskilda skäl att avvika från detta
- Slututlåtandet ska utöver sammanfattningar av den vård som getts innehålla klara och detaljerade anvisningar för uppföljningen av patienten och för den fortsatta vården. I slututlåtandet ska dessutom beskrivas eventuella avvikelser i patientens återhämtning efter en åtgärd och patientens tillstånd när servicehändelsen avslutas



Valvira

Anteckningar om informationen till patienten och ställningstaganden i fråga om vården 1)

- Om patienten blir tvungen att **vänta på vård**, ska det i journalhandlingarna göras anteckningar om **orsaken till dröjsmålet, om den tidpunkt som patienten meddelats att han eller hon får vård och om att de nämnda uppgifterna har meddelats patienten**. I journalhandlingarna antecknas också om patienten har hänvisats till en annan vårdplats. Om den tidpunkt för vård som meddelats patienten ändras, ska det i journalhandlingarna föras in uppgifter om **den nya tidpunkten och orsaken till ändringen samt uppgifter om att patienten har underrättats om ändringen**
- I journalhandlingarna ska det göras anteckningar **om upplysningar** som enligt 5 § i patientlagen getts patienten **om omständigheter som hänför sig till vården**. Om upplysningar inte har getts, ska orsaken till detta antecknas i journalhandlingarna



Valvira

Anteckningar om informationen till patienten och ställningstaganden i fråga om vården 2)

- Om **patienten vägrar genomgå undersökning eller ta emot vård**, ska en anteckning om vägran göras i journalhandlingarna och bekräftas på ett tillförlitligt sätt
- Om **patienten med tanke på framtiden önskar uttrycka sin bestämda vilja i fråga om vården**, ska en tydlig anteckning om detta göras i journalhandlingarna och bekräftas av patienten eller en separat handling som uttrycker patientens vilja fogas till journalhandlingarna. I journalhandlingarna ska dessutom göras anteckningar om att patienten getts tillräckliga upplysningar om följderna av att hans eller hennes vilja följs



Anteckningar om informationen till patienten och ställningstaganden i fråga om vården 3)

- Om **vården av en minderårig patient** i en situation som avses i 7 § 1 mom. i patientlagen **sker i samförstånd med patienten**, ska anteckningar om detta göras i journalhandlingarna. Av anteckningarna ska även framgå om den minderåriga patienten tillåter att uppgifter om hans eller hennes hälsotillstånd eller om vården ges till vårdnadshavaren eller någon annan laglig företrädare eller om patienten med stöd av 9 § 2 mom. i lagen om patientens ställning och rättigheter har förbjudit att uppgifter ges
- Om en **myndig patient** i en situation som avses i 6 § 2 och 3 mom. i patientlagen **vårdas i samförstånd med sin lagliga företrädare, en nära anhörig eller någon annan närstående**, ska en anteckning om detta göras i journalhandlingarna



Valvira

Förvaring av journalhandlingar



Valvira

Ansvar för förvaring

För förvaringen av journalhandlingar och annat material som gäller vården ansvarar i regel den verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård eller den självständiga yrkesutövare inom hälso- och sjukvården inom vars verksamhet handlingarna och materialet har uppkommit



En självständig yrkesutövares ansvar för förvaring

- t.ex. en läkare som verkar i lokaliteter som han/hon hyrt hos en läkarstation, kan på grundval av ett skriftligt avtal överlåta förvaring och arkivering av journalhandlingar på den som ansvarar för ordnandet av läkarstationens verksamhet
- ett sådant avtal **ändrar** dock **inte den registeransvarige** och minskar inte den självständiga yrkesutövarens ansvar för behandlingen av journalhandlingarna
- innebär också att journalhandlingar inte utan samtycke av patienten kan överlåtas t.ex. till att användas av en annan självständig yrkesutövare vid samma läkarstation



Valvira

Förvaringstider för journalhandlingar

Bilagan till social- och hälsovårdsministeriets förordning

- Journalhandlingar som ska förvaras (minst) 12 år efter patientens död eller, om dödstillpunkten är okänd, 120 år efter patientens födelse, t.ex.:
 - journalhandlingar som innehåller patientens basuppgifter och centrala uppgifter om vården
 - sammanfattningar
 - anteckningar som gäller planering, genomförande, uppföljning eller bedömning av vården
 - B-utlåtanden etc.
- Journalhandlingar som ska förvaras (minst) 12 år, t.ex.:
 - undersökningsresultat och tekniska upptagningar i anslutning till diagnostik
 - andra utlåtanden och intyg än B-utlåtanden etc.



Valvira

Rättelse av anteckningar i journalhandlingar 1)

- Den registeransvarige skall utan obefogat dröjsmål på eget initiativ eller på motiverat yrkande av patienten rätta, utplåna eller komplettera oriktiga och onödiga uppgifter i journalhandlingarna
- **Rättelse** av anteckningar i journalhandlingarna ska göras så att den ursprungliga och **den rättade anteckningen kan läsas senare**. Namnet på den som har gjort en rättelse, dennes tjänsteställning samt datum för rättelsen och grunden för rättelsen ska antecknas i journalhandlingarna
- Om uppgifter som är onödiga med tanke på vården av en patient **avlägsnas** ur journalhandlingarna, ska det i handlingarna göras en anteckning om detta samt om vem som avlägsnat uppgifterna och när det skett



Valvira

Rättelse av anteckningar i journalhandlingar 2)

- Den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten ska ge skriftliga anvisningar bl.a. om rättelse av anteckningar i journalhandlingarna. Utgångspunkten är att rättelsen görs av den person som gjort den ursprungliga anteckningen. Om den person som har gjort den ursprungliga anteckningen inte godkänner patientens yrkande på rättelse av en uppgift, skall saken avgöras av den chef som ansvarar för hälso- och sjukvården vid verksamhetsenheten eller en person som denna befullmäktigat att ansvara för journalhandlingarna.
- Om patientens yrkande på rättelse av en uppgift inte godkänns, ska han/hon ges ett skriftligt intyg om detta. I intyget ska nämnas skälen till att yrkandet inte har godkänts

Patientens rätt till insyn i journalhandlingar 1)

- Patienten har rätt till insyn i vilka uppgifter om honom/henne som antecknats i journalhandlingarna
- Rätt till insyn finns dock inte om informationen kan medföra allvarlig fara för den registrerades hälsa eller vård eller för någon annans rättigheter
- Eventuella uppgifter om andra personer i patientens journalhandlingar ska täckas över innan man låter patienten utöva sin rätt till insyn
- Patienten ska utan obefogat dröjsmål ges tillfälle att ta del av uppgifterna i journalhandlingarna eller på begäran lämnas uppgifterna skriftligen

Patientens rätt till insyn i journalhandlingar 2)

- Den registeransvarige får uppbära en ersättning för lämnande av information endast om det har förflutit mindre än ett år sedan den registrerade senast fick kontrollera uppgifterna i registret. Ersättningen skall vara skälig och den får inte överstiga de direkta kostnaderna för lämnande av informationen
- Om den registeransvarige vägrar lämna uppgifterna, skall han ge ett skriftligt intyg om detta. I intyget skall också nämnas skälen till att insyn har förvägrats

Utlämnande av uppgifter i journalhandlingar 1)

”Uppgifter i journalhandlingarna är sekretessbelagda.

En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller någon annan som arbetar vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård eller utför uppdrag för den får **inte utan patientens skriftliga samtycke till utomstående lämna sådana uppgifter som ingår i journalhandlingarna**. Om patienten saknar förutsättningar att bedöma betydelsen av ett sådant samtycke, får uppgifterna lämnas med skriftligt samtycke av patientens lagliga företrädare. **Med utomstående avses i denna lag personer som inte vid verksamhetsenheten eller på uppdrag av den deltar i vården av patienten eller i andra uppgifter i samband med vården.** Tystnadsplikten kvarstår efter det anställningsförhållandet eller uppdraget har upphört”.

(Patientlagen 13 § 1 och 2 mom.)



Valvira

Utlämnande av uppgifter i journalhandlingar 2)

Ett muntligt samtycke:

- när uppgifter behövs för ordnande av undersökning och vård av patienten vid någon annan verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården
- för att sända en sammanfattning av den vård som givits patienten till den som har remitterat patienten till vården och till den läkare som eventuellt har utsetts till ansvarig läkare för patienten

Utlämnande av uppgifter i journalhandlingar 3)

Utan patientens samtycke kan utlämnas:

- uppgifter som är nödvändiga för ordnande av undersökning och vård av patienten vid någon annan verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården om patienten **kan inte ge sitt samtycke på grund av att han eller hon är medvetslös eller av någon annan därmed jämförbar orsak** eller om patienten **på grund av mental störning, utvecklingsstörning eller av någon annan motsvarande orsak saknar förutsättningar att bedöma betydelsen av sitt samtycke** (och har inte heller någon laglig företrädare)
- uppgifter om patientens person och hälsotillstånd till en nära anhörig till patienten eller någon annan patienten närstående då patienten är **intagen för vård på grund av medvetslöshet eller av någon annan därmed jämförbar orsak**, om det inte finns skäl att anta att patienten skulle förbjuda detta
- uppgifter som ingår i journalhandlingarna, om det **uttryckligen särskilt föreskrivs i lag om utlämnande av uppgifter eller rätt att få del av uppgifter**



Valvira

Utlämnande av uppgifter i journalhandlingar 4)

”Uppgifter om den hälso- och sjukvård som **en avliden person fått under sin livstid** får lämnas **på motiverad skriftlig ansökan** till den som behöver uppgifterna **för att utreda eller tillgodose viktiga intressen eller rättigheter** i den mån uppgifterna är nödvändiga för detta ändamål; mottagaren får inte använda eller lämna uppgifterna vidare för något annat ändamål”.

(Patientlagen 13 § 3 mom. 5 p.)



Valvira

Utlämnande av uppgifter i journalhandlingar 5)

- Den som överlåter uppgifterna är ansvarig för lagligheten hos överlåtelsen och för att sekretesskyddet är tillräckligt
- Den som begär att uppgifter lämnas ut ska utreda grunderna för sin rätt att få uppgifter samt individualisera de journalhandlingar som anhållan om överlåtelse gäller
- I journalhandlingarna görs anteckningar om vilka uppgifter som lämnats ut samt när och till vem uppgifterna har lämnats ut, vem som har lämnat ut uppgifterna samt huruvida utlämnandet har baserat sig på ett skriftligt eller muntligt samtycke av patienten eller på lag



Valvira

**TACK SÅ
MYCKET**



Valvira

Polislag (2000:49) för landskapet Åland 36 § 1 mom.:

”Utan hinder av en myndighets tystnadsplikt har polisen rätt att för ett tjänsteuppdrag avgiftsfritt få behövliga uppgifter och handlingar av myndigheten och av en sammanslutning som tillsatts för att handha en offentlig uppgift, **om inte lämnande av uppgiften eller handlingen till polisen eller användning av uppgiften såsom bevis har förbjudits eller begränsats i lag**”.

Rättegångsbalken 17 kap. 23 §:

”Vittnesmål må icke avfordras:

3) läkare, apotekare eller barnmorska eller deras biträden om **vad de på grund av sin ställning erfarit och vad till följd av sakens natur bör hemlighållas**, såframt icke den, i vars intresse tystnadsplikten påbjudits, **samtycker** till avgivande av vittnesmålet;

Trots 1 mom. 3 och 4 punkten kan någon annan i dem avsedd person än rättegångsbiträdet för den anklagade förpliktas att vittna i saken, **då åklagaren utför åtal för brott på vilket kan följa fängelse i sex år eller strängare straff**, eller för försök till eller delaktighet i dylikt brott”.



Valvira

Skyldighet/rätt att göra en anmälan till polisen

Vägtrafiklagen (267/1981) 73 a §: Anmälningar om hälsotillståndet

”Utan hinder av bestämmelserna om tystnadsplikt skall en läkare, när han konstaterar att hälsotillståndet hos den som söker körkortstillstånd eller den som har körkort är nedsatt annat än tillfälligt så att hälsokraven enligt 70 § 1 mom. för beviljande av körkortstillstånd inte längre uppfylls, anmäla detta till den polis som är behörig i körrättärenden”.

Skyldighet/rätt att göra en anmälan till polisen

Skjutvapenlagen (1/1998) 114 §: *Skyldighet och rätt att anmäla en person som inte är lämplig att inneha skjutvapen*

”Läkare är skyldiga och andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården har rätt att utan hinder av bestämmelserna om sekretess till polisen anmäla en person som han eller hon utifrån patientuppgifter och efter att ha träffat personen av grundad anledning anser vara olämplig att inneha skjutvapen, vapendelar, patroner eller särskilt farliga projektiler på grundval av personens hälsotillstånd eller uppförande. Anmälan ska innehålla en ståndpunkt som gäller olämpligheten och motiveringar till ståndpunkten”.

Skyldighet/rätt att göra en anmälan till polisen

Barnskyddslagen (417/2007) 25 §: *Anmälningsskyldighet*

”De som är anställda eller innehar ett förtroendeuppdrag hos social- och hälsovården,

eller de som utför motsvarande uppgifter i uppdragsförhållanden eller som självständiga yrkesutövare samt alla yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården är skyldiga att utan dröjsmål och trots sekretessbestämmelserna **göra en anmälan till det organ som ansvarar för socialvården** i kommunen, om de i sin uppgift fått kännedom om ett barn för vars del behovet av vård och omsorg, omständigheter som äventyrar barnets utveckling eller barnets eget beteende kräver att behovet av barnskydd utreds.

De personer som avses i 1 mom. är skyldiga att trots sekretessbestämmelserna **göra en anmälan till polisen**, när de på grund av omständigheter som de har fått kännedom om i sin uppgift **har skäl att misstänka att ett barn utsatts för en gärning som är straffbar enligt 20 kap. i strafflagen** (träder i kraft 1.1.2012)

Skyldighet/rätt att göra en anmälan till polisen

Strafflagen 15 kap. 10 §: *Underlåtenhet att anmäla grovt brott*

”Den som vet att ... våldtäkt, grov våldtäkt, grovt sexuellt utnyttjande av barn, mord, dråp, dråp under förmildrande omständigheter, grov misshandel,.. människohandel, grov människohandel ... grovt äventyrande av andras hälsa ... eller grovt narkotikabrott **är på färde**, men underlåter att i tid **medan brottet ännu kan förhindras underrätta myndigheterna** eller den som hotas av brottet, ska, **om brottet eller ett straffbart försök därtill sker**, för *underlåtenhet att anmäla grovt brott* dömas till böter eller fängelse i högst sex månader”.

Skyldighet/rätt att göra en anmälan till polisen

Strafflagen 3 kap. 5 §: *Nödtillstånd*

”En handling som är **nödvändig för att avvärja en omedelbar och trängande fara som hotar ett rättsligt skyddat intresse** och som är av annat slag än vad som avses i 4 § är tillåten **som en nödtillståndshandling, om handlingen utifrån en helhetsbedömning är försvarlig med beaktande av det räddade intressets samt den orsakade skadans och olägenhetens art och storlek, farans ursprung samt övriga omständigheter.**



Valvira

Sekretessbrott (Strafflagen 38 kap. 1 §)

”Den som i strid med tystnadsplikt som anges i lag eller förordning eller som en myndighet särskilt har ålagt med stöd av lag

1) röjer en omständighet som skall hållas hemlig och som han fått kännedom om på grund av sin ställning, i sin befattning eller vid fullgörandet av ett uppdrag eller

skall, om gärningen inte utgör brott enligt 40 kap. 5 §, för sekretessbrott dömas till böter eller fängelse i högst ett år”.



Valvira

Nödvärn (Strafflagen 3 kap. 4 §)

”En försvarshandling som är nödvändig för att avvärja ett påbörjat eller överhängande obehörigt angrepp är tillåten som nödvärn, om inte handlingen uppenbart överskrider det som utifrån en helhetsbedömning skall anses försvarligt. Vid bedömningen skall beaktas angreppets art och styrka, försvararens och angriparens person samt övriga omständigheter.

Har gränsen för nödvärn överskridits vid försvaret (*excess i nödvärn*), är gärningsmannen dock fri från straffansvar, om omständigheterna var sådana att det inte skäligen kunde ha krävts att gärningsmannen skulle ha reagerat på annat sätt med beaktande av hur farligt och oförutsett angreppet var samt situationen också i övrigt”.



Lagen om integritetsskydd på arbetslivet (759/2004) 16 §

Arbetsgivaren får i sina lokaler genomföra övervakning med hjälp av en teknisk anordning som fortlöpande förmedlar eller tar upp bilder (*kameraövervakning*) i syfte att **trygga den personliga säkerheten för arbetstagare och andra som vistas i lokalerna**, skydda egendom eller övervaka att produktionsprocesserna fungerar på ett ändamålsenligt sätt **samt för att förhindra och utreda situationer som äventyrar säkerheten**, egendom eller produktionsprocesser. Kameraövervakning får dock inte användas för observation av en viss arbetstagare eller vissa arbetstagare på arbetsplatsen...

Arbetsgivaren får dock utan hinder av 1 mom. rikta kameraövervakning mot ett visst arbetsställe där arbetstagare arbetar, om observationen är nödvändig för att

- 1) hindra uppenbar risk för våld i anslutning till arbetstagarens arbete eller uppenbar olägenhet eller fara för arbetstagarens säkerhet eller hälsa,
- 2) hindra och utreda brott mot egendom, om en väsentlig del av arbetstagarens arbete består i att hantera egendom som är betydande beträffande värde eller kvalitet, såsom pengar, värdepapper eller värdeföremål, eller
- 3) säkerställa arbetstagarens intressen och rättigheter, om kameraövervakningen sker på begäran av arbetstagaren som blir observerad och saken har överenskommit mellan arbetsgivaren och arbetstagaren.