

Upprättad:
2018-12-05

Rutin för direktåtkomst av sammanhållen journalföring och Nationell patientöversikt, NPÖ

Syfte

Få en samlad information av patientens vårdhistorik och vårdbehov för att kunna ge god och säker vård.

Bakgrund

Med patientdatalagen skapas en juridisk möjlighet för vårdgivaren att elektroniskt ta del av vårdokumentation hos annan vårdgivare när behov uppstår. Syftet är att få en samlad information för att kunna ge en god och säker vård. Endast legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal får ta del av patientinformationen i den sammanhållande journalföringen som har betydelse för vården i syfte att kunna förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.

Behörighet

Behörighet har legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. För direktåtkomst krävs att användaren har SITHS-kort och aktuellt medarbetaruppdrag registrerat i HSA- katalogen.

För att ta del av patientuppgifter i NPÖ krävs att:

- Det finns en aktuell patientrelation
- Det finns ett behov av information som har betydelse för vården av patienten
- Patienten har fått information om vad sammanhållen journalföring betyder
- Patienten har lämnat sitt samtycke till att informationen får hämtas

Patientinformation

En individuell bedömning av patientens förmåga att ta emot information ska göras. Broschyr, Information om NPÖ- Nationell patientöversikt, ska överlämnas till patienten samt muntlig information ges om vad sammanhållen journalföring och samtycke innebär.

Beslutsoförmögna patienter

Beslutsoförmögna patienter som varaktigt eller tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till samtycke hanteras enligt nedan.



En individuell bedömning i det enskilda fallet görs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal för att ta ställning till patientens förmåga att själv lämna samtycke. Utgångspunkten ska alltid vara att så långt det är möjligt låta patienten själv ta ställning. Bedömningen görs utifrån patientens aktuella förutsättningar.

Uppgifter kan inhämtas från närstående eller andra som känner patienten för att utreda patientens ställningstagande i frågan. Det ska stå klart att patienten inte skulle motsatt sig att lämna samtycke. Om ingen person finns att tillfråga för att utreda samtyckes frågan, fattar professionen beslut utifrån att det antas ha betydelse för patientens fortsatta hälsa och vård.

När bedömningen är gjord och den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen anser att ett samtycke finns skall detta dokumenteras i journalen.

Åtkomst

I hälso- och sjukvårdsjournalen i verksamhetssystemet finns en funktion för uthopp i **NPÖ**.

Dokumentation i verksamhetssystem

Samtycke till sammanhållen journalföring och NPÖ ska dokumenteras. Om patienten är beslutsoförmögen och inte själv gett sitt samtycke ska det framgå av dokumentationen på vilka grunder ställningstagandet har skett. När patienten inte lämnar samtycke får inga uppgifter hämtas. Även detta ska dokumenteras. När en patientrelation är avslutad upphör samtycket, dokumentera i journalen. Patienten har när som helst rätt att upphäva samtycket som då upphör att gälla, dokumentera i journalen. Journaluppgifter hämtade från sammanhållen journalföring, vilka används för en hälso och sjukvårdsinsats, ska dokumenteras i patientens journal i verksamhetssystemet med hänvisning till NPÖ. När patienten avlider ska samtycket snarast avslutas och dokumenteras i journalen.

Loggar

Varje gång som någon läser från NPÖ registreras det och loggas. Även patientens samtycke registreras. Uppföljning av loggar sker regelbundet enligt rutin som satts upp av vårdgivare och verksamhetschef