

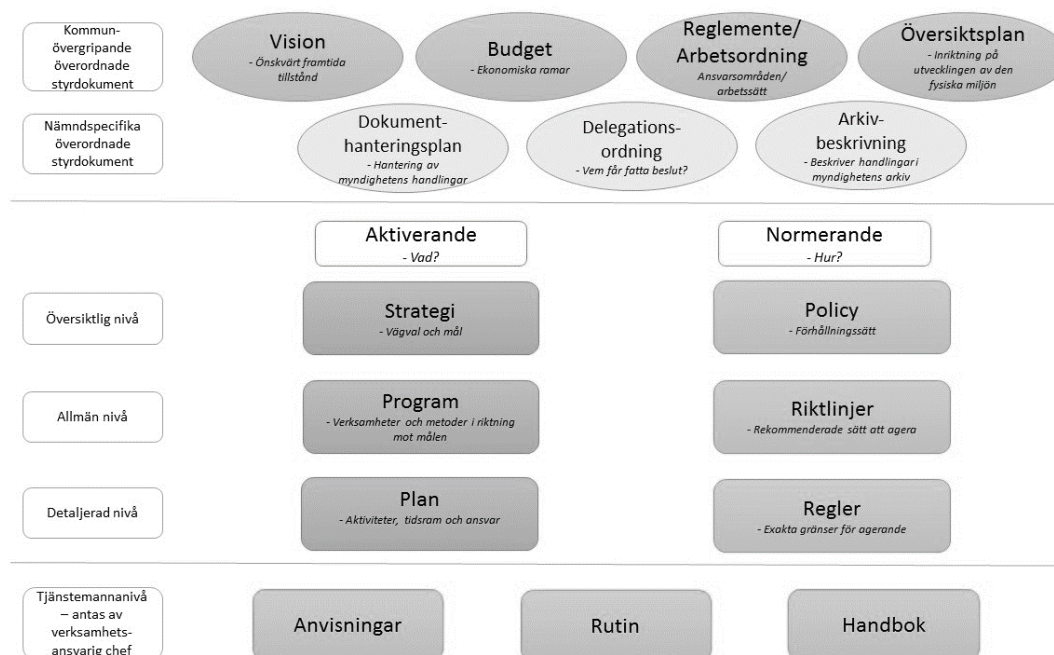
RIKTLINJER FÖR

Informationssäkerhet i patientjournalen



Antaget av	Vård- och omsorgsnämnden
Antaget	2019-04-02
Giltighetstid	2023-04-02
Dokumentansvarig	Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Håbo kommuns styrdokumentshierarki



Diarienummer 2019/39

Gäller för Kommunal hälso- och sjukvård

Ersätter tidigare versioner Riktlinje för informationssäkerhet, SN nr 2011.1972
Rutin för säkerhet vid dokumentation i datajournal, driftstopp
och tillfälliga inloggningar SN nr 2013.1881

1. Inledning

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSL-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården ska vårdgivaren säkerställa att det i verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete finns de rutiner och processer som behövs för att säkerställa kraven informationssäkerhet. Det innebär att:

- Dokumenterade personuppgifter hos vårdgivaren är åtkomliga och användbara för den som är behörig (tillgänglighet)
- Personuppgifter är oförvanskade (riktighet).
- Obehöriga inte ska kunna ta del av personuppgifterna (konfidentialitet)
- Att åtgärder kan härledas till en användare (spårbarhet) i sådana informationssystem som är helt eller delvis automatiserade.

2. Syfte

Beskriva regelverket kring informationssäkerhet i patientjournalen och hur vi säkerställer en god informationssäkerhet.

3. Avgränsning

Riktlinjen beskriver hantering av informationssäkerhet i den kommunala hälso- och sjukvårdens patientjournal.

Tillgänglighet till patientjournalen

Patientjournalen förs i det elektroniska verksamhetssystemet Treserva. Patientuppgifterna måste finnas tillgängliga för den behöriga personalen som svarar för patientens vård och behandling. Pappersdelen (ordinationshandlingar för läkemedel och signeringslistor för givna läkemedel) av patientjournalen förvaras i pärmar, en för varje patient eller en bakom varje flik, i låsta rum som endast den legitimerade personalen har nyckel till.

Tillgänglighet vid driftstopp

Vid planerade driftstopp i den elektroniska journalen så strävas efter att göra det på en tid som stör verksamheten så lite som möjligt, att samråd sker med MAS och MAR och enhetschefen för hälso- och sjukvård, samt att det förvarnas i god tid innan (1-2 veckor). För att säkerställa patientsäkerheten vid driftstopp i Treserva ska viss information finnas tillgänglig i pappersformat. Patientansvarig sjuksköterska ansvarar för att vid inskrivning av patient se till att följande information finns tillgänglig:

- Personkort dras ut från Treserva med information om kontaktuppgifter till närstående, uppmärksamhetsinformation samt beslutade hälso- och sjukvårdsinsatser.
- Aktuell läkemedelslista.

Det finns också en rutin för kontakt med IT-support vid oplanerade driftstopp under helger. Säkerhetskopiering (backup) görs en gång per dygn.

Tillfälliga inloggningar utanför kontorstid

Patientjournalen måste kunna nås av kommunens hälso- och sjukvårdspersonal dygnet om. Ibland kan tillfällig personal behöva få tillgång till patientjournalen under icke kontorstid och/eller innan ordinarie inloggning hunnit ordnas. Ordinarie personal kan också glömma sina lösenord. För att säkerställa åtkomst finns tillfälliga inloggningar.

Tillvägagångssätt

Enhetschefen för hälso- och sjukvård får tre kuvert med inloggningar från systemförvaltaren. Verksamhetschef på Pomona hus 2, Humana, får två kuvert med inloggningar. De förvaras inlåsta i läkemedelsförrådet på sjuksköterskekontoret. I kuvertet ligger en kvittens med användarnamn och lösenord. Den ska skrivas på både av den som ska använda inloggningen och den som lämnar ut den. Originalen behålls i en pärm på enheten och en kopia sänds till systemförvaltaren. Kvittensen sparas för att i efterhand kunna spåra användaren vid behov.

När personen använt inloggningen klart ska ansvarig chef meddela systemförvaltaren så att lösenord kan bytas i nätverket och Treserva. Ett nytt kuvert med inloggning och lösenord lämnas då till enheten. Den som använder tillfällig inloggning ska alltid dokumentera sitt fullständiga namn, yrkeslegitimation och eventuellt bemanningsföretag efter anteckning i patientjournalen.

Riktiga uppgifter och spårbarhet i patientjournalen

Uppgifterna i patientjournalen ska vara korrekta. I det elektroniska system Treserva som används för dokumentation i patientjournalen så finns en redigeringsfunktion som innebär att felaktiga anteckningar stryks över, men fortfarande går att läsa. En förklaring noteras om varför och det går att se vem som redigerat och när. Treserva har också en inställning som innebär att anteckningen signeras omedelbart när man trycker på sparaknappen. Efter varje anteckning syns namn, befattning, datum och klockslag på den som gjort anteckningen. Vidtagna hälso- och sjukvårdsåtgärder kan sökas fram i Treserva.

Behörighet till patientjournalen

Legitimerad personal har en skyldighet att dokumentera i patientjournalen. Vid anställning får personen inloggning i patientjournalen. I introduktionen ingår information kring informationssäkerhet och dokumentation i patientjournalen.

Hemsjukvården inklusive hemrehabilitering består av ett område som omfattar Håbo kommun. Varje legitimerad personal har sitt ansvarsområde, men tar vid behov över även kollegors ansvarsområden. Den legitimerade personalen har behörighet till de patientjournaler de behöver ta del av för att ge en god och säker vård till personer i kommunen. Privata vårdgivare får endast behörighet till sitt område. Har kommunens legitimerade personal ansvar för del av dygnet hos den privata vårdgivaren får de behörighet även där.

Annan personal än legitimerad kan vid behov få behörighet till patientjournaler inom visst område. Det sker efter riskanalys och dialog med medicinskt ansvariga (MAS och MAR). Enhetschefen för hälso- och sjukvård fattar beslut och MAS och MAR får en kopia av beslutet.

Inre sekretess

Inre sekretess innebär att den som arbetar hos en vårdgivare bara får ta del av sådana patientuppgifter som han eller hon behöver för att delta i vården av patienten eller till andra uppgifter som till exempel att registrera i kvalitetsregister. Tillämpningsområdet är inte begränsat till hälso- och sjukvårdspersonal vid en viss enhet och dess arbete på enheten utan

omfattar all personal oavsett var den tjänstgör eller varför uppgifterna behövs. All personal har ett personligt ansvar för att bara ta del av den dokumentation som behövs för arbetet. Vårdgivaren (kommunen) har ett ansvar att tilldela behörigheten för åtkomst till patientuppgifter på ett sådant sätt att personalen inte har mer behörighet än de behöver. Kommunen svarar också för att åtkomst till patientjournaler dokumenteras (loggas) och kontrolleras.

För att en annan vårdgivare, exempelvis primärvården eller slutenvården ska få ta del av information från patientjournalen krävs samtycke från patienten. Samtycket registreras i Treserva.

Ansvar i verksamheten

Verksamhetschef hälso- och sjukvård

- Att det i verksamhetens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete finns de rutiner och processer som behövs för att säkerställa kraven informationssäkerhet.
- Att hälso- och sjukvårdspersonalen och andra befattningshavare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter

Medicinskt ansvariga (MAS och MAR)

- Att följa upp personuppgifternas kvalitet och ändamålsenlighet genom journalgranskning minst en gång per år.
- Att utdelade behörigheter för åtkomst till patientuppgifter är ändamålsenliga och förenliga med hälso- och sjukvårdspersonalen och andra befattningshavares arbetsuppgifter.
- Att genomföra loggkontroller en gång per år. MAS drar ut ett slumpmässigt urval som sedankontrolleras av enhetschef hälso- och sjukvård. Loggarna dokumenteras och sparas i fem år.

Systemförvaltarens ansvar

- Att utföra riskanalyser avseende informationssäkerhet tillsammans med MAS
- Att en gång per år tillsammans med medicinskt ansvariga (MAS och MAR) sammanställa en rapport om de granskningar, skyddsåtgärder och förbättringsarbete som genomförts avseende informationssäkerheten.

Rapporten om informationssäkerhet ingår i den patientsäkerhetsberättelse som den medicinskt ansvarig sjuksköterskan sammanställer en gång per år, före 1 mars.

Legitimerad personals och andra befattningshavares ansvar

- Ansvara för att personliga lösenord och hjälpmedel för autentisering inte kan bli tillgängliga för obehöriga
- Ansvar för att datorer eller andra informationsbärare som har använts inte lämnas utan att patientuppgifter är skyddade från obehörig åtkomst.
- Att endast ta del av patientuppgifter om han eller hon deltar i vården av patienten eller behöver uppgifterna av andra skäl

Referenser

Patientdatalagen (2008:335)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSL-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården

Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården – Handbok vid tillämpning av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSL-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården