

**Programstyrgrupp
Huvudprocess Vård**
2016-12-02

**Västra Götalandsregionen
Programstyrgrupp Huvudprocess vård
Projekt Journal via nätet**

Anslutning av psykiatrin till e-tjänsten Journalen i VGR

Psykiatrin i landet är ansluten till Journalen från fem landsting/regioner. En översikt av anslutningarna bifogas.

I VGR har en rapport tagits fram av Hugo Wallén för hur Journal via nätet kan införas för Psykiatrin i VGR. Rapporten som innehåller slutsatser och rekommendationer fås på begäran.

Utifrån Rapporten har IT-projektledare, VGR-IT och Objekt Huvudprocess vård undersökt möjligheterna att ur tekniskt/förvaltningsperspektiv möta rekommendationerna och dokumenterat det i en Teknisk rapport, fås på begäran.

Kommunikation har förts med juridiska avdelningen på Koncernkontoret med bland annat Ineras *Ramverk för invånares åtkomst till Journalen, bilaga 1 Juridiska frågeställningar* som underlag.

En grundläggande genomgång har gjorts för och diskuterats med Programstyrgrupp Huvudprocess vård av Rapporterna ur teknisk, juridiskt och förvaltningsmässigt perspektiv.

Programstyrgrupp Huvudprocess vård ställningstagande, Rapporten till de medicinska sektorsråden Psykiatri och BUP anger att

Barn-, ungdoms- och vuxenpsykiatrisk verksamhet i VGR bör ansluta sig till journal via nätet under våren 2017 i enlighet med gällande regelverk. Skälet till fördröjningen är att verksamheterna behöver tid för att genomföra utbildning och säkerställa att information når fram till medarbetarna i tid före införandet. Detta kommer sannolikt att ta 6 månader från beslut.

Programstyrgrupp Huvudprocess vård: Projektet medverkar till att utbilda verksamhetschefer eller av denne utsedd som sedan utbildar den egna personalen.

- *Slutenvårdsepisoder bör tillgängliggöras först efter att de avslutats, oavsett vårdtid.*

Den tekniska rapporten anger att det är möjligt endast på vårdenhetsnivå¹. Om en vårdenhet innefattar både underliggande öppen och slutenvårdsenheter är det inte möjligt. Filterregeln kan bara knytas till vårdenhetsnivå.

¹ Med vårdenhet avser VGR en verksamhetschefs eller motsvarande organisatoriska ansvarsområde (från ”Regionövergripande villkor för behörighetstilldelning, spärr för åtkomst samt regler för kontroll av åtkomst till patientuppgifter” dnr RSK 771-2008).

Juridiken anger att utgångspunkten enligt gällande rätt är att patienten har rätt att få ta del av all vårddokumentation om sig själv. Att undanta information på annan grund än att journalläsning är till men för patienten och utgör ett hinder i behandlingen är inte tillåtet. Undantaget är sådana uppgifter för vilka sekretess gäller i förhållande till honom eller henne enligt 25 kap. 6 och 7 §§ offentlighets- och sekretesslagen.

Rådru², en vårdgivare får inte neka utlämnande av vårddokumentation till en patient med hänvisning till behov av ”rådrum”.

I Journalen (e-tjänsten) innebär ”rådrummet” att vissa sjukvårdshuvudmän inte låter patienter del av journalinformation genom Journalen förrän efter en viss tidsrymd (normalt 14 dagar). Utgångspunkten är att patienten ska få direktåtkomst till all sin egen vårddokumentation så fort den är antecknad, inkommen eller färdigställd. Hos en offentlig vårdgivare är journalanteckningar alltid allmänna handlingar. Det innebär att sådana anteckningar anses upprättade och utgör allmänna handlingar innan ”bläcket har hunnit torka”.

Alla landsting och regioner har, genom Handlingsplan 2013 – 2018, kommit överens om att erbjuda invånarna tillgång till sin journalinformation. Eftersom Journalen är en nationell e-tjänst för att främja patientmakt och individens medinflytande i den egna vården och behandlingen kan möjligheten lätt förvandlas till en orättvisa om inte alla vårdgivare sluter upp bakom tjänsten eller vid anslutning lämnar ut vårddokumentation på olika villkor. Utlämnande på olika villkor ger upphov till en ojämlig hälso- och sjukvård.

Systemförvaltningsmässiga svårigheter med manuella uppdateringar vid varje enskild förändring i miljön anges.

Erfarenheter från Region Skåne är att förlängt rådru² har medfört så stora tekniska problem att tjänsten har tvingats stängas av under längre period.

För invånare är det svårförståeligt med olika regelverk inom en vårdgivare.

Programstyrgrupp Huvudprocess vård: kan inte medverka till att undanta slutenvårdsanteckningar under pågående slutenvårdstillfälle eller tillämpa förlängt rådru² >14 dagar, av angivna tekniska, juridiska och förvaltningsmässiga skäl.

Istället anger styrgruppen,

1. ordinarie regelverk för signerad/osignerad information gäller såsom för övriga vårdenheter
2. fler sökord kan tillföras anteckningen ”Undantag från direktåtkomst” som ej visas vid enskilds direktåtkomst
3. försegling för enskild individ under begränsad period på uppdrag av hälso-och sjukvårdspersonal kan tillämpas
4. undantag av enskilda vårdenheter kan göras

² Med ”rådrum” avses en situation när en läkare behöver få rådru² att bedöma en fråga, till exempel ett provsvar om cancer, för att diskutera svaret med kollegor eller med patienten (Socialstyrelsen, Informationssäkerhet - Vägledning för hantering av information inom vård och omsorg, s. 35 och 61).

Behov av de eventuella anpassningar som står till buds ovan rapporteras till projektledaren för ställningstagande av styrgrupp inför verkställighet.

- *Anteckningar från (psykiatrisk) akutmottagning bör betraktas som en del av slutenvårdstillfället i de fall patienten läggs in direkt efter besök på akuten. Om patienten inte läggs in bör anteckningarna tillgängliggöras som vid annan öppenvård.*

Den tekniska rapporten anger att det inte är möjligt att realisera med hänsyn till att inskrivningsanteckningen tillhör ett annat vårdtillfälle och i vissa fall även annan vårdenhet.

Systemförvaltning anger att en regionövergripande rutin där dokumentation ska hanteras på olika sätt beroende på om patienten läggs in direkt eller inte ska omfatta samtliga vårdenheter där inläggning sker till psykiatrisk slutenvård ökar risken för att journalinformation tillgängliggörs felaktigt. Det förutsätter ett nytt dokumentationssätt, korrekt hanterat av alla användare.

Juridiken anger att utgångspunkten enligt gällande rätt är att patienten har rätt att få ta del av all vårddokumentation om sig själv. Att undanta information på annan grund än att journalläsning är till men för patienten och utgör ett hinder i behandlingen är inte tillåtet. Undantaget är sådana uppgifter för vilka sekretess gäller i förhållande till honom eller henne enligt 25 kap. 6 och 7 §§ offentlighets- och sekretesslagen.

Programstyrgrupp Huvudprocess vård: kan inte medverka till begäran av angivna skäl.

- *Patienter som uppvisat hotfullhet eller varit våldsamma mot vårdpersonal bör kunna stängas av från journalåtkomst via nätet. Beslut bör fattas av verksamhetschef eller av denne utsedd person. Beslutet bör gälla för 12 månader innan det skall omprövas. Det måste göras enkelt att försegla en journal från åtkomst via nätet. Detta skall kunna ske genom en enkel bock eller kryss i en ruta i journalen. Inte genom att verksamhetsrepresentanter måste fylla i blanketter och skicka till olika instanser.*

I undantagsfall kan information döljas från den enskildes direktåtkomst när det föreligger sekretess i förhållande till den vård- eller behandlingsbehövande själv.

Det är inte information från någon specifik organisation, vårdenhet eller yrkesgrupp som avses utan särskilda situationer där specifik information, med stöd av offentlighets- och sekretesslagen, kan undantas från den enskildes direktåtkomst.

I e-tjänsten Journalen (från version 2.6) finns möjlighet att försegla åtkomst för enskild patient på uppdrag av hälso-och sjukvårdspersonal. Det utförs på vårdenhet eller enhetsnivå i e-tjänstens administrationsgränssnitt, inte i journalsystemet.

Programstyrgrupp Huvudprocess vård: projektet tar fram rutin samt beslutsunderlag om försegling för enskild på uppdrag av hälso-och sjukvårdspersonal i VGR.

Beslutsunderlag och rutin tas till styrgrupp för beslut inför verkställighet.

- *Jag anser också att VGR bör säkerställa möjligheten att följa upp hur många patienter med psykiatrisk journal som loggat in i sin journal*

Programstyrgrupp Huvudprocess vård: Begäran är överlämnad till Inera (ägare och förvaltare av e-tjänsten) för utveckling av statistikverktyget.

- *Rättspsykiatrien bör avvakta med att tillgängliggöra sina journaler i ytterligare minst ett år och följa utvecklingen innan man tar ny ställning till frågan.*

Senare har meddelats projektet att verksamhetschefen för Rättspsykiatri i NU-sjukvården vill ansluta verksamheten i en pilot. Som skäl anges att direktåtkomst till journaluppgifter borde fungera också för Rättspsykiatrien. Verksamhetschef i NU-sjukvården är beredd att ta ansvaret och det finns inget skäl att vänta anger man.

Programstyrgrupp Huvudprocess vård: medverkar till beslutet med förutsättning att nu gällande ställningstaganden från styrgruppen i nu aktuell rapport också omfattar Rättspsykiatrien. Behov av de eventuella anpassningar som står till buds rapporteras till projektledaren för ställningstagande av styrgrupp inför verkställighet.

- *En uppföljning bör göras efter ett år för att samla ihop erfarenheter och dra slutsatser framåt.*

Programstyrgrupp Huvudprocess vård: Psykiatrien ansvarar för genomförande av uppföljning och utvärdering i verksamheten.

Åtgärdsplan

- 1) aktuell rapport från Programstyrgrupp Huvudprocess vård presenteras för verksamhetschefer, sektorsråden och Hugo. Projektledaren står till förfogande för diskussion
- 2) sektorsrådets val av åtgärder i nu aktuell rapport återkopplas till projektledaren
- 3) projektledaren återkopplar till styrgrupp för beslut
- 4) realisering av beslutade åtgärder påbörjas
- 5) införandeplan inklusive tidplan för psykiatrien tas fram tillsammans med Hugo
- 6) en riskanalys med handlingsplan ska genomföras och tas fram av Psykiatrien med införandeplanen som grund.

Projektets fackliga referensgrupp har angett att en sådan kan göras Regiongemensamt för Psykiatrien i VGR med medarbetare från olika delar av psykiatrien geografiskt och yrkesmässigt fördelade

- 7) införandeplanen tas till programstyrgrupp huvudprocess vård, koncernledning hälso-och sjukvård, MBL-förhandling och slutligen till politiskt beslut

Programstyrgrupp Huvudprocess vård
2016-12-02