Läkares åtkomst till journaluppgifter för kvalitetsutveckling m.m.

Vilka möjligheter ger patientdatalagen?

SVERIGES LÄKARFÖRBUND 2025

Sveriges läkarförbund

Den medicinska professionens organisation

För alla läkare under hela karriären

Inledning

Det juridiska regelverket för hälso- och sjukvården är omfattande och inte alltid helt lättgenomträngligt. Inte minst regleringen kring sekretess och åtkomst till patientuppgifter upplevs av många läkare som krånglig eller rentav ologisk. Reglerna om läkares möjlighet att genom inloggning i datajournalen ta del av patientuppgifter uppfattas därtill ibland som alltför restriktiva.

Syftet med denna broschyr är att översiktligt beskriva regelverket kring sekretess, direktåtkomst till patientuppgifter genom inloggning i datajournalen och de möjligheter som finns att ta del av journaluppgifter i t.ex. uppföljnings- eller kvalitetsutvecklingssyfte.

Broschyren avslutas med några tips på vad du som läkare kan göra för att din arbetsgivare ska tydliggöra dina möjligheter att, i sådana syften, ta del av journaluppgifter.

Sekretess/tystnadsplikt och inre sekretess

Allmänna handlingar, offentlighet och sekretess

Handlingar hos offentliga institutioner, t.ex. myndigheter, domstolar och regioner, är som huvudregel *allmänna*. Allmänna handlingar är i sin tur som utgångspunkt *offentliga*, vilket betyder att vem som helst på begäran har rätt att ta del av dem (offentlighetsprincipen). Rätten att ta del av allmänna handlingar kan dock begränsas genom lag, så att uppgifterna i dem beläggs med *sekretess*.

Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) innehåller ett stort antal sådana sekretessbestämmelser, bl.a. vad gäller personuppgifter i hälso- och sjukvården (hälso- och sjukvårdssekretess, 25 kap OSL).

OSL gäller endast för offentlig verksamhet och är alltså inte direkt tillämplig i privat vård. För privat vård gäller i stället reglerna om tystnadsplikt i 6 kap patientsäkerhetslagen (PSL). Utgångspunkten är dock att sekretesskyddet i privat vård ska motsvara det inom offentlig vård.

Utlämnande och direktåtkomst

Ifall någon vill ta del av en allmän handling kan den *begäras utlämnad*. Innan utlämnande sker behöver den som förvarar handlingen göra en sekretessprövning, dvs. ta ställning till om uppgifterna i handlingen omfattas av någon sekretessbestämmelse och om begäran om utlämnande därför ska avslås helt eller delvis.

För att underlätta åtkomst till handlingar, så att de inte behöver begäras utlämnade på det sätt som anges i föregående stycke, finns även lagregler om s.k.

direktåtkomst till vissa uppgifter. Direktåtkomst innebär att det, i de situationer och under de förutsättningar som anges i lagstiftningen, är tillåtet för individen att bereda sig elektronisk tillgång till viss dokumentation. I lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation finns t.ex. bestämmelser om att det, under vissa specifika förutsättningar, är tillåtet för vårdpersonal hos en vårdgivare att digitalt bereda sig tillgång till patientdokumentation hos en annan vårdgivare (det kan exempelvis handla om direktåtkomst till uppgifter mellan två olika regioner eller mellan en region och en privat vårdgivare). Ett annat exempel på direktåtkomst är när en patient tar del av journaldokumentation om sig själv via 1177.

Inre sekretess

Regelverket om utlämnande och direktåtkomst handlar om åtkomst till dokumentation som finns *utanför den egna verksamheten*. När det gäller läkares åtkomst till journaluppgifter handlar det alltså då om att få tillgång till journaluppgifter om en patient från en annan vårdgivare än den egna.

Det allra vanligaste är dock att läkaren behöver tillgång till journaluppgifter om patienten från *den egna verksamheten*, dvs. från den vårdgivare där läkaren arbetar. Det kan handla om journaluppgifter som finns på den egna kliniken eller på en annan klinik hos samma vårdgivare. Vid åtkomst till sådana uppgifter behöver läkaren följa reglerna om s.k. *inre sekretess* (4 kap 1 § patientdatalagen, se nedan).

Dataintrång

Den som olovligen bereder sig tillgång till uppgift som är avsedd för automatiserad behandling, t.ex. datajournalen, kan dömas för dataintrång[1]. Påföljden är normalt böter.

Vårdgivarens ansvar för god vård

Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls, vilket bl.a. innebär att vården ska vara av god kvalitet och bygga på respekt för patientens integritet[2]. Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård upprätthålls[3]. Vårdgivaren ska identifiera och beskriva de processer i verksamheten samt

[1] 4 kap 9 c § brottsbalken

[2] 5 kap 1 § hälso- och sjukvårdslagen

[3] 3 kap 1 § patientsäkerhetslagen

utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet[4]. Detta inkluderar rutiner för journalhantering. Vad gäller personuppgiftsbehandling ska vårdgivaren enligt föreskrifter från Socialstyrelsen säkerställa att dokumenterade personuppgifter är åtkomliga och användbara för den som är behörig, att personuppgifterna är oförvanskade, att obehöriga inte kan ta del av personuppgifterna och att åtgärder avseende personuppgifter kan härledas till en användare[5].

När får läkare ta del av journaluppgifter genom inloggning i journalsystemet på arbetsplatsen

Patientjournalen är ett viktigt arbetsredskap för läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal. God åtkomst till relevanta journaluppgifter för läkare – såväl juniora som seniora – är nödvändig för att optimal hälso- och sjukvård ska kunna ges.

Bestämmelser om hälso- och sjukvårdspersonalens möjligheter att ta del av journaluppgifter inom den egna verksamheten finns i patientdatalagen (PDL). Regleringen i PDL syftar till att möjliggöra nödvändig åtkomst till journaluppgifter och samtidigt värna patientens intresse av att uppgifter inte sprids mer än vad som behövs. Det är denna avvägning som är bakgrunden till att regelverket ser ut som det gör, med bestämmelser som i viss mån begränsar möjligheten för vårdpersonalen att fritt ta del av journaluppgifter.

PDL ställer krav på att vårdgivaren ska begränsa personalens behörighet för åtkomst till patientuppgifter till vad som behövs för att den enskilde ska kunna utföra sina arbetsuppgifter samt på att elektronisk åtkomst till patientuppgifter ska loggas och systematiskt kontrolleras[6].

Deltar i vården eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete

Den *grundläggande bestämmelsen* om hälso- och sjukvårdspersonalens åtkomst till journaldokumentation finns i 4 kap 1 § PDL. Där anges att ”(d)en som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.”

[4] 4 kap 2-4 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

[5] 3 kap 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården

[6] 4 kap 2-3 §§ patientdatalagen

Regleringen innebär alltså att en läkare får ta del av journaluppgifter *dels* ifall hen deltar i vården av patienten, *dels* ifall hen av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.

För att förstå vad som avses med ”av *annat skäl behöver uppgifterna* för sitt arbete…” behöver man ta del av framför allt 2 kap 4 § PDL. Där räknas upp för vilka ändamål som patientuppgifter får behandlas inom hälso- och sjukvården. Bland dessa ändamål finns t. ex. systematisk och fortlöpande kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring i verksamheten samt administration, planering, uppföljning, utvärdering och tillsyn av verksamheten.

Uppföljning av patientfall

Att en läkare efter en tid följer upp hur det gått för en patient skulle kunna vara ett led i sådan systematisk kvalitetsutveckling, kvalitetssäkring eller uppföljning av verksamheten som avses i 2 kap 4 §. PDL innehåller således inget principiellt förbud mot att en läkare följer upp hur det gått för patienter. Sådan uppföljning kan vara tillåten under förutsättning att det ingår i läkarens arbetsuppgifter. Vårdgivaren behöver alltså ha rutiner för hur och av vem t.ex. systematisk kvalitetsutveckling, kvalitetssäkring och uppföljning i verksamheten ska ske. Den enskilde läkaren kan inte ensidigt bestämma detta. I vårdgivarens rutiner kan exempelvis tydliggöras hur man i verksamheten använder uppföljning av patientfall som ett led i den systematiska kvalitetssäkringen och kvalitetsutvecklingen och där kan då anges att läkare förväntas följa upp hur det gått för patienter senare i vårdförloppet. Alternativt skulle det i läkarens arbetsbeskrivning kunna anges att uppföljning av behandlingsresultat ingår i arbetsuppgifterna.

Klinisk undervisning

Även framtagande av relevanta fall att använda i klinisk undervisning skulle kunna vara tillåtet enligt PDL. Detta under förutsättning att det ingår i läkarens arbetsuppgifter hos vårdgivaren att undervisa personal och att vårdgivaren har tagit fram rutiner för hur framtagande av fall ska ske.

Forskning

Forskning är inte ett sådant ändamål som omfattas av rätten till journalåtkomst enligt PDL (förutom när det gäller uppgifter i kvalitetsregister). Det är därför i dagsläget inte tillåtet att genom inloggning i journalsystemet ta del av patientuppgifter i forskningssyfte[7].

[7] En utredning föreslog i slutet av 2023 i betänkandet *Vidareanvändning av hälsodata för vård och klinisk forskning* (SOU 2023:76) att det ska bli möjligt att, med patientens samtycke, i forskningssyfte ta del av uppgifter om patienten genom inloggning i journalen.

Fritidsbehandling av sig själv eller närstående

En läkare som på fritiden behandlar sig själv eller en närstående får inte av det skälet logga in i journalsystemet hos sin arbetsgivare och ta del av anteckningar om sig själv eller den närstående. Åtkomst till journaluppgifter enligt 4 kap 1 § PDL förutsätter nämligen att läkaren behöver uppgifterna för sitt arbete hos vårdgivaren. Så är inte fallet när läkaren behandlar sig själv eller en närstående endast vid sidan av anställningen.

Det är dock relativt vanligt att arbetsgivaren/vårdgivaren väljer att ge läkare möjlighet att använda vårdgivarens receptmodul för fritidsförskrivning, vilket i så fall är tillåtet. Läkaren kan dock inte kräva att få använda receptmodulen. Arbetsgivaren måste gå med på det.

Mer om rätten att ta del av journaluppgifter

I samband med att PDL sågs över för ett antal år sedan tog den utredning som genomförde översynen fram en skrift om vad regleringen i PDL innebär i fråga om bl.a. rätten att ta del av journaluppgifter (SOU 2014:23 Rätt information på rätt plats i rätt tid, bilaga 4). Denna skrift är fortfarande relevant. Se länk nedan under rubriken Läs mer.

Tips

- Påminn din chef – t.ex. genom att lämna över denna broschyr – om att patientdatalagen öppnar för att hälso- och sjukvårdspersonal tar del av patientuppgifter/journaluppgifter, inte endast om vederbörande deltar i vården av patienten, utan även ifall hen av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete.

- Uppmana din chef att ta fram rutiner för direktåtkomst till journaler i kvalitetsutvecklings-, kvalitetssäkrings- och uppföljningssyfte. Rutinerna bör inkludera att läkare ges möjlighet att ta del av journaluppgifter om patienter i sådana syften.

- Be din chef att i din arbetsbeskrivning tydliggöra att det ingår i dina arbetsuppgifter att, i kvalitetsutvecklings- och kvalitetssäkringssyfte, följa upp hur det gått för de patienter du behandlat (inklusive, då det är befogat, sådana patienter som tagits över av annan enhet hos vårdgivaren).

Läs mer

Offentlighets- och sekretesslag

Patientdatalag

Bilaga 4 till betänkandet *Rätt information på rätt plats i rätt tid* (SOU 2014:23)
(innehåller frågor och svar om bl.a. direktåtkomst till journaldokumentation)

Avdelning Arbetsliv och Juridik, 2025

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

lakarforbundet.se
Växel **08-790 33 00**

Medlemsrådgivningen
- när du behöver råd och stöd kring din anställning
medlemsradgivningen@slf.se
08-790 35 10

Medlemsadministrationen
- när du har frågor om ditt medlemskap
medlem@slf.se
08-790 35 70