

Gemensam rutin för utlämning av loggar

Grundläggande bestämmelser

På begäran av en patient ska varje vårdgivare lämna information om den åtkomst till uppgifter om patienten som förekommit; såväl elektronisk åtkomst (åtkomst inom vårdgivaren) som direkt-åtkomst (åtkomst från annan vårdgivare). Av informationen som vårdgivaren ska lämna till en patient om åtkomsten till dennes patientuppgifter, ska det framgå från vilken vårdenhet och vid vilken tidpunkt någon har tagit del av uppgifterna. Informationen ska vara utformad på ett sådant sätt att patienten kan göra en bedömning av om åtkomsten har varit befogad eller inte.

Vem kan begära loggutdrag?

En patient ska ha möjlighet att få information om den åtkomst till uppgifter om patienten som förekommit.

Om patienten är under 18 år har vårdnadshavare, som huvudregel, möjlighet att begära loggutdrag för sitt barns räkning. En bedömning måste dock göras i varje enskilt fall, utifrån barnets ålder och mognad samt utifrån offentlighets- och sekretesslagen.

För vilken tidsperiod kan loggutdrag begäras?

Den som begär loggutdrag har möjlighet att avgränsa sin begäran till en viss angiven tidsperiod. Om ingen särskild tidsperiod anges, lämnas information om den åtkomst som förekommit från den 1 juli 2008 och framåt, dvs. från det datum då patientdatalagen trädde i kraft.

Loggutdraget ska innehålla information om huruvida personal, som är anställda hos andra vårdgivare, har berett sig åtkomst till uppgifter journalsystemet. Detta redovisas genom en förteckning över vilka andra vårdgivare som har haft direktåtkomst till uppgifter om patienten.