

Landstingsstyrelsen
Västerbottens läns landsting
Landstingskontoret
901 89 Umeå

Beslut efter tillsyn enligt personuppgiftslagen (1998:204)

Datainspektionens beslut

Datainspektionen bedömer – på grundval av det underlag som inspektionen haft tillgång till – att principbeslutet om en allmän läsbehörighet inom hela Västerbottens läns landsting (landstinget) inte är förenligt med principerna i vårdregisterlagen. Datainspektionen förutsätter att landstingledningen gör en översyn av gällande regler för åtkomst till journalsystemet och härvid fastställer centrala normer, som tydligt utgår från vad som behövs för att personalen ska kunna utföra sitt arbete.

Datainspektionen konstaterar att det skriftliga informationsmaterial som landstinget använder behöver kompletteras med uppgift om vad som gäller i fråga om sökbegrepp, direktåtkomst och utlämnande av uppgifter på IT-medium.

Datainspektionen förelägger Landstingsstyrelsen att se till att regelbundna kontroller utförs.

Datainspektionen kommer att följa upp ärendet.

Redogörelse för tillsynsärendet

Datainspektionen har under 2004 genomfört ett tillsynsprojekt i syfte att undersöka den behandling av personuppgifter som förekommer inom sjukvården. Inom ramen för projektet har Datainspektionen genomfört en inspektion vid Norrlands universitetssjukhus den 15 september och en inspektion vid Lycksele lasarett den 16 september.

Datainspektionen har sänt inspektionsprotokollen till Landstingsstyrelsen för yttrande. Landstingsstyrelsen har inkommit med yttrande. Kompletterande upplysningar har inhämtats från personuppgiftsombudet.

Skäl för beslutet

Vid inspektionerna framkom bland annat följande.

Landstingets ledning har fattat ett principbeslut om att läkare och sjuksköterskor skall ha läsbehörighet till all journalinformation som behandlas inom myndighetsgränsen, det vill säga i hela landstinget. Huvudprincipen är att inga begränsningar skall finnas när det gäller vilken typ av vårdinformation som skall vara tillgänglig. Däremot krävs enligt landstingets administrativa rutiner att det föreligger en vårdrelation för att vårdpersonal skall få ta del av uppgifter om en viss patient. I praktiken återstår mycket arbete innan berörd personal har åtkomst till uppgifter om alla patienter. Landstingets olika IT-system kan ännu inte kommunicera med varandra. Kraven i 8 § vårdregisterlagen uppfylls enligt landstinget genom administrativa riktlinjer för när det är tillåtet att ta del av journaluppgifter samt rutiner för att i efterhand kontrollera loggar.

Landstinget har tagit fram en informationsfolder riktad till patienter ”Datorn i vården - Vad du som patient behöver veta om datorjournaler” (2000).

Enligt landstingets interna rutiner har verksamhetscheferna ansvaret för att följa upp och kontrollera loggar. Landstinget har dock inte fullständig kännedom om och i vilken omfattning verksamhetscheferna faktiskt utför några kontroller. Det kan finnas lokala variationer.

Datainspektionen har tagit del av följande dokument rörande allmän läsbehörighet.

1. Minnesanteckningar Chefläkargruppen 2001-10-25 p 88 med beslut om Läsbehörighet i BMS-journaler vid andra enheter än den egna
2. Minnesanteckningar Chefläkargruppen 2003-12-11 p 97 Läsbehörighet mm i BMS Cross med bilaga 1 och 2.
3. Minnesanteckningar Landstingets ledningsgrupp 2003-12-11 p 103 CLG Rapport
4. Minnesanteckningar från landstingsledningens möte 2004-04-05 p 104 Läsbehörighet i BMS Cross
5. Minnesanteckningar från landstingsledningens möte 2004-12-13 p 273 Läsbehörighet i BMS-Cross

Av dokumenten framgår att landstingets chefläkargrupp och landstingets ledningsgrupp har uttalat att generell läsbehörighet skall vara utgångspunkten och att största möjliga öppenhet skall eftersträvas. Målsättningen är att skapa en landstingsgemensam journal med hela landstinget som myndighetsgräns. Det skall dock vara möjligt att spärra enstaka särskilt känsliga uppgifter. Möjlighet till olika sekretesnivåer skall också finnas. Kontroller av hur läsbehörigheten nyttjas skall göras genom ett loggningssystem.

Vid muntlig kontakt med landstinget har bland annat följande framkommit. För närvarande kan respektive verksamhetschef bestämma om informationen vid den egna enheten/sektionen skall vara tillgänglig för användare från andra enheter. Sex sektioner har valt att ställa sig utanför och inte låta den egna journalinformationen vara tillgänglig för alla användare. Det kommer att ta lång tid innan allmän läsbehörighet är verklighet. Staben för verksamhetsledning har fått i uppdrag att göra en översyn av rutinerna för allmän läsbehörighet, att överbearbeta dessa och göra rutinerna kända i verksamheten.

Datainspektionens bedömning

Direktåtkomst

Enligt 8 § lag (1998:544) om vårdregister (vårdregisterlagen) skall bara den som behöver tillgång till uppgifterna för att kunna utföra sitt arbete ha direktåtkomst till uppgifter i ett vårdregister. Åtkomsten får endast avse de uppgifter som behövs för arbetets utförande. Bestämmelsen har införts i syfte att erinra om vad som brukar kallas den inre sekretessen i patientjournalagen (1985:565). Enligt 7 § patientjournalagen skall varje journalhandling hanteras och förvaras så, att obehöriga inte får tillgång till den. Bestämmelserna syftar till att skydda patienten mot obehörig insyn i privatlivet. Det är bara en begränsad del av personalen som i sitt arbete behöver och skall ha tillgång till journalen. Avgörande för hur vid behörighet en viss anställd skall ha är följaktligen *behovet* av uppgifter. Den personuppgiftsansvarige måste därför ordna behörighetstilldelningen på ett sådant sätt att sjukvårdsanställda inte får tillgång till mer uppgifter än vad som behövs. Det krävs att landstinget analyserar och *aktivt* tar ställning till vilken information som är nödvändig för en viss tjänst och tilldelar användaren behörighet till landstingets vårdregister härfter. Den som arbetar i ett landsting bör inte medges obegränsad tillgång till alla patientuppgifter som behandlas inom myndighetsgränsen - om det inte är nödvändigt för arbetets utförande. En konsekvens av det sagda blir att det landsting som avser att införa nya behörighetsrutiner först måste fastställa vilka behov som finns. Landstinget behöver ha *tydliga centrala riktlinjer* så att journaluppgifter hanteras på ett enhetligt sätt i hela organisationen. Det finns annars risk för att omfattningen av direktåtkomsten kan variera beroende av var i landstinget en person söker vård.

I det material som Datainspektionen haft tillgång till framgår inte om de ställningstaganden som har gjorts när det gäller generell läsbehörighet har sin grund i en analys av de faktiska behoven. Utgångspunkten tycks vara största möjliga öppenhet men med möjlighet att spärra viss särskilt känslig information. Användarna skall under eget ansvar och omdöme få tillgång till i stort sett all journalinformation som finns inom landstinget. Kontrollen skall ske i efterhand.

Det är inte möjligt för Datainspektionen att ha någon uppfattning om vilka uppgifter en viss befattningshavare inom vården behöver ha tillgång till för att kunna utföra sitt arbete. Den bedömningen måste göras i respektive verksamhet. Utgångspunkten är dock, enligt nu gällande rätt, att åtkomsten

skall begränsas till vad som behövs för att användaren skall kunna utföra sitt arbete. Datainspektionen har svårt att se att en så vid läsbehörighet som har beslutats i Västerbottens läns landsting skulle motsvara det faktiska behovet. Om samtliga läkare och sjuksköterskor i ett landsting får läsbehörighet till all sjukvårdsinformation från i stort sett samtliga enheter inom landstinget borde det innebära att många anställda får tillgång till betydligt större mängder känslig patientinformation än det finns behov av. Det räcker inte att kontrollera loggar för att i efterhand konstatera eventuella intrång för att kraven i nuvarande lagstiftning skall vara uppfyllda. När ett intrång konstateras är skadan redan skedd. Enligt Datainspektionens uppfattning krävs en kombination av väl avvägda rutiner för behörighetstilldelning, administrativa rutiner för när det är tillåtet att ta del av patientuppgifter och kontroller i efterhand av eventuella intrång för att skyddet för patientuppgifter skall vara godtagbart från integritetssynpunkt.

Förmodligen finns fördelar från effektivitetssynpunkt med vida behörigheter. De uppgifter som hanteras inom sjukvården är dock bland de mest integritetskänsliga som finns om människor. Bestämmelserna i vårdregisterlagen har tillkommit i syfte att begränsa tillgången till denna känsliga information. I den allmänna diskussionen ställs ofta skyddet för den personliga integriteten mot patientsäkerheten, som om det råder ett motsatsförhållande däremellan. Enligt Datainspektionens uppfattning är integritetsskyddet en del av patientsäkerheten. En risk med alltför öppna system är också att läkare avhåller sig från att skriva fullständiga journalanteckningar på grund av att uppgifterna annars kan läsas av många.

Det återstår lång tid innan en landstingsgemensam journal är införd i Västerbotten och det är oklart vilka begränsningar som kommer att finnas avseende åtkomsten. Inriktningen mot generell läsbehörighet är dock tydlig varför Datainspektionen anser att det finns skäl för att redan på detta stadium redovisa sin uppfattning om vad som utgör gällande rätt.

Patientdatautredningen (S 2003:03) har fått i uppdrag att lämna förslag till en sammanhängande reglering av behandlingen av personuppgifter inom hälso- och sjukvården. Utredaren skall särskilt se över bestämmelserna i patientjournalagen (1985:562) och vårdregisterlagen samt lämna förslag till ändringar i dessa eller till en ny författningsreglering. I utredningens uppdrag ingår att analysera förutsättningarna för och nyttan av att skapa en för samtliga vårdgivare sammanhållen journal för varje patient, på nationell nivå eller på landstingsnivå. Patientdatautredningen skall vid utformningen av sina förslag göra en avvägning mellan enskildas behov av skydd för den personliga integriteten, nyttan för samhället och patientsäkerheten. Lagstiftningen på detta område är således föremål för översyn.

Information

Eftersom registreringen i vårdregister inte är frivillig finns en omfattande informationsplikt. Informationen skall enligt 11 § vårdregisterlagen innehålla elva punkter. I den informationsfolder som landstinget använder saknas uppgift om vad som gäller i fråga om sökbegrepp, direktåtkomst och utlämnande av

uppgifter på IT-medium (p 9). Landstinget bör därför komplettera informationen med de uppgifterna för att uppfylla kraven i vårdregisterlagen.

Logguppföljning

I landstinget Västerbotten görs ingen central uppföljning av om de skriftliga rutinerna för kontroll av loggar följs. Enligt Datainspektionens uppfattning måste landstinget skärpa sina rutiner för kontroll av loggar genom att se till att rutinerna följs. Skriftliga rutiner är inte tillräckliga utan landstinget måste försäkra sig om att regelbundna kontroller faktiskt utförs i hela organisationen. Det är otillfredsställande från integritetssynpunkt om praxis varierar mycket mellan olika enheter inom landstinget.

Detta beslut har fattats av generaldirektören Göran Gräslund efter samråd med Datainspektionens styrelse.

Göran Gräslund

Evalena Ödman

Kopia till:

Se bifogad sändlista