

Att spara nödvändiga patientuppgifter är en förutsättning för en god patientsäkerhet

Text: Jasmina Heinonen
överinspektör, Dataombudsmannens byrå

Vår lagstiftning grundar sig på tanken att nödvändiga patientuppgifter möjliggör vård vid rätt tidpunkt, ökar patientsäkerheten och främjar tillgodoseendet av patientens rättigheter. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården har därför en lagstadgad skyldighet att förse patientjournalerna med nödvändiga uppgifter så att patientens vård kan ordnas, planeras, genomföras och uppföljas på ett ändamålsenligt sätt.


De lagstadgade förvaringstiderna för patientuppgifter är långa. Till exempel patientens basuppgifter och centrala uppgifter om vården ska förvaras 12 år efter patientens död, eller om dödsdatum saknas, i 120 år från patientens födelse-datum. Journalhandlingarna ska uppgöras och förvaras så att integriteten och användbarheten hos de uppgifter som finns i handlingarna kan tryggas under förvaringstiden. Kraven på förvaringen förutsätter god datasäkerhet i varje skede av behandlingen av patientuppgifter.

Den lagstadgade skyldigheten att förvara patientuppgifter utesluter möjligheten att radera alla patientuppgifter. Inte heller en anteckning om en enskild servicehändelse kan raderas helt. Felaktiga och onödiga uppgifter ska däremot raderas och bristfälliga uppgifter ska kompletteras. Huruvida patientuppgifter är felaktiga, bristfälliga eller onödiga bedöms i relation till uppgifternas ändamål, vilket är att ordna, planera, genomföra och uppfölja vården.

Hälso- och sjukvårdspersonalen har en central roll i den lagstadgade behandlingen av patientuppgifter och säkerställandet av patientsäkerheten. Det är ytterst viktigt att personalen ges utbildning och anvisningar. Till exempel för en ändamålsenlig läkemedelsbehandling behövs exakta och korrekta uppgifter om läkemedlen.

Patienten har rätt att ta del av sina uppgifter

Felfria och exakta patientuppgifter främjar både patientsäkerheten och patientens övriga rättigheter. I den allmänna dataskyddsförordningen regleras individens rätt att ta del av sina uppgifter. Tack vare den här rätten är det bland annat möjligt för patienten att övervaka att de egna personuppgifterna används lagenligt. Patienten kan behöva sina patientuppgifter också för rättsprocesser, såsom behandling av klagomål samt försäkrings- och förmånsärenden. Patientens rätt att ta del av sina uppgifter är också en förutsättning för en adekvat



tillsyn över den verksamhet och vård som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården utövar.

Metoderna och tidsfristerna för tillgodoseendet av de registrerades dataskyddsrättigheter fastställs i dataskyddsförordningen. Den personuppgiftsansvariga ska göra det enkelt för de registrerade att använda sina dataskyddsrättigheter. Dataombudsmannen har till exempel föreskrivit att användningen av rättigheterna försvåras i onödan om man måste skriva ut, fylla i och underteckna en blankett för att identifiera en person. För att det ska vara enkelt för patienten att använda sina dataskyddsrättigheter bör den personuppgiftsansvariga satsa på transparent information till patienterna och exakt registrering av uppgifter. Patientuppgifterna ska anges i begriplig form. Den personuppgiftsansvariga kan också införa digitala självbetjäningssystem. ○

Dataombudsmannens byrå övervakar att dataskyddslagstiftningen följs och att människornas dataskyddsrättigheter tillgodoses.

www.tietosuoja.fi/sv