

# Användning av Nationell patientöversikt på Barnmorskemottagningar i Regionhälsan

## Förändringar sedan föregående version

Ny hänvisning till lagen om Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SVOD).

## Syfte

God och patientsäker användning av Nationell patientöversikt (NPÖ) inom verksamheten.

## Bakgrund

Sammanhållen journal innebär ett digitalt system, som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst till journaluppgifter hos en annan vårdgivare (offentlig eller privat vårdgivare, i egen eller annan region). Alla vårdgivare är dock inte anslutna.

I den [Nationella patientöversikten \(NPÖ\)](#) kan vårdgivare ta del av journalanteckningar i andra journalsystem än det egna. För detta krävs patientens medgivande. Undantaget är så kallad nödåtkomst, som innebär att det föreligger fara för patientens eller det väntade barnets liv.

Patientens information visas inte vid:

- Spärr sammanhållen vårddokumentation
- Samordningsnummer
- Sekretessmarkering
- Lokal/regional reservnummer
- Skyddad folkbokföring
- Avliden

Det finns inga tidsgränser för vad som hämtas till NPÖ. Alla uppgifter som vårdgivarna delar med sig av hämtas. För att inte visa onödigt mycket uppgifter sätts automatiskt ett filter fem år bakåt i tiden. Detta filter går att ändra manuellt efter registrerat samtycke om mer information behövs. En förutsättning för att se mer information bakåt i tiden är att vårdgivarna visar upp äldre information.

Västra Götalandsregionen visar journalinformation från Asynja Visph 1991, Journalia 2018, Melior 2013 och Obstetrix 2019.

## Utförande

Innan NPÖ används ska patienten informeras om sammanhållen journalföring, varför det används, och fördelarna:

- Ökad patientsäkerhet då viktig medicinsk information snabbt blir tillgänglig, vilket kan ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador inom hälso- och sjukvården.
- Patienten slipper upprepa sin sjukhistoria vid besök hos nya vårdgivare.
- Effektiviserar vårdprocesserna och minskar tiden för informationsinsamling.

Patienten kan motsätta sig detta och låta spärra journaluppgifter. Patienten kan också låta häva en sådan spärr. För mer information: [Begäran av spärr av vårdinformation](#)

Det krävs separat samtycke, med särskild ruta att klicka i, för att se uttagna läkemedel.

Om patienten är oförmögen att förstå eller besvara frågan om sammanhållen journal, gäller vissa regler som anges i lagen om Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SVOD), [Lag \(2022:913\) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation | Sveriges riksdag](#)

## Behörighet att använda NPÖ

För att vårdpersonal ska kunna ta del av information som finns hos en annan vårdgivare via NPÖ krävs det enligt 3 kap 1 § SVOD:

- Aktuell patientrelation med patienten, det vill säga att patient vårdas eller behandlas inom verksamheten/vårdenheten. Även personal som inte träffat patienten kan vara involverad i patientens vård, till exempel läkare som är knuten till vårdenheten.
- Att uppgifterna har någon betydelse för vården, det vill säga att det finns ett behov av informationen för att kunna ge rätt vård.
- Att patienten aktivt samtycker.

Samtliga tre villkor ovan måste vara uppfyllda varje gång man vill ta del av information hos annan vårdgivare via NPÖ.

All användning av NPÖ loggranskas.

## Informera och inhämta samtycke

När en patient tillfrågas om samtycke till NPÖ skall frågan ställas på ett sådant sätt att patienten förstår att samtycket är frivilligt. Ge gärna exempel på när det kan vara aktuellt att använda NPÖ.

Samtycke inhämtas i första hand i samband med ett digitalt eller fysiskt besök. Vid behov kan även samtycke inhämtas vid telefonsamtal. Samtycke ska inte inhämtas via hälsodeklaration eller annat formulär.

För **gravida patienter** inhämtas samtycke senast vid andra graviditetsbesöket. Samtycket kan då inhämtas för hela graviditeten, som längst till och med 16 veckor postpartum. Det

behövs då inte inhämtas nytt samtycke vid varje tillfälle man tar del av innehållet i NPÖ.

När det gäller **preventivmedelspatienter** inhämtas nytt samtycke vid varje nytt vårdärende, där även efterföljande läkarkonsultationer, återbesök och remissvar inkluderas.

Om patienten förväntas genomgå en vårdprocess som omfattar fler vårdgivare (till exempel kvinnoklinik) ska varje vårdgivare i processen inhämta samtycke. Detta sker antingen vid första besöket hos respektive vårdgivare eller i samband med remiss. I samband med att en vårdgivare remitterar eller skickar en vårdbegäran för en patient till en annan vårdgivare kan ett samtycke från patienten inhämtas för den mottagande vårdgivarens räkning. Detta inhämtade samtycke ska vara synligt i remissen.

Samtycke registreras elektroniskt i NPÖ, se manual: [Nationell Patientöversikt \(NPÖ\)](#)

## Dokumentation

Dokumentation av samtycke för gravida och preventivmedelspatienter görs alltid enligt något av följande alternativ:

### För gravida

1. *Patienten har fått information om NPÖ och ger samtycke*  
Dokumentation görs i MHV3. Samtycket registreras också alltid i NPÖ.
2. *Patienten har fått information om NPÖ och ger ej samtycke*  
Dokumentation görs i detta fall enbart i MHV3 och ej i NPÖ.

### För preventivmedelspatienter

1. *Patienten har fått information om NPÖ och ger samtycke*  
Dokumentation görs i Obstetrix journal. Samtycket registreras också alltid i NPÖ.

2. *Patienten har fått information om NPÖ och ger ej samtycke*

Dokumentation görs i detta fall enbart i Obstetrix journal och ej i NPÖ.

När vårdgivaren har läst journalinformation via NPÖ dokumenteras det i MHV3 i löpande journaltext, under valfritt sökord.

## Relaterade dokument

[NPÖ - Nationell patientöversikt - Inera](#)

[Dokumentation av barnmorska vid graviditetskontroller och eftervård på Barnmorskemottagning VGR](#)

## Ansvar

Centrala mödrahälsovårdsteamet ansvarar för innehållet i rutinen. Områdeschefer och enhetschefer ansvarar för att rutinen implementeras och efterlevs.

## Arbetsgrupp

### Innehållsansvarig

Karin Jerhamre Sund, mödrahälsovårdsöverläkare, Centrala mödrahälsovårdsteamet (CMHV), Regionhälsan.

Therese Andersson, samordningsbarnmorska/verksamhetsutvecklare, CMHV, Regionhälsan.

### Innehållsgranskare

Anna Hagman, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan.

### Godkännare

Maria Gjertsen, regionområdeschef, Barnmorskemottagningar och gynekologi, Regionhälsan.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Barnmorskemottagning och gynekologi

**Innehållsansvar:** Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare

**Granskad av:** Anna Hagman, (annha67), Överläkare

**Godkänd av:** Maria Gjertsen, (marem2), Regionområdeschef

**Dokument-ID:** RHS9927-391389789-134

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2026-01-12

**Giltig till:** 2028-01-12