

# Sekretess utifrån ett medarbetarperspektiv, SÄS

## Sammanfattning

Riktlinjen utgår från patientdatalagens regler om inre sekretess och anger under vilka förutsättningar medarbetare får ta del av patientuppgifter. Riktlinjen, som ger exempel vad som är tillåten respektive otillåten journalläsning, inleds med en enklare del med exempel och förklaringar och följs därefter av en fördjupningsdel.

## Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar inkl översyn av hänvisningar/länkar.

## Innehållsförteckningd

Sammanfattning .....	1
Förändringar sedan föregående version.....	1
Bakgrund.....	2
Syfte .....	2
Riktlinjens avgränsning .....	2
Förutsättningar .....	2
Sekretess och tystnadsplikt i hälso- och sjukvården .....	3
Sekretess .....	3
Inre sekretess .....	3
Förhållningssätt.....	3
Genomförande .....	3
Exempel på tillåten journalläsning .....	3
Exempel på otillåten journalläsning .....	4
Att ta del av patientuppgifter efter avslutat vårdförlopp.....	4
Att ta del av patientuppgifter för planering och administration av vården till enskild patient.....	5
Förberedelser inför vård av enskild .....	5
I samband med vård.....	5
Dokumentinformation.....	6
Referensförteckning.....	6

Länkförteckning.....	7
Fördjupningsavsnitt.....	8
Begrepp.....	8
Sekretess .....	8
Tystnadsplikt.....	8
Sekretessområde.....	8
Sekretessgräns .....	8
Yttre sekretess.....	8
Inre sekretess .....	9
Lagrum.....	9
Att delta i vården av patienten.....	9
Att behöva uppgifter av annat skäl .....	9

## Bakgrund

### Syfte

Att tydliggöra för medarbetare under vilka förutsättningar det är tillåtet att ta del av patientinformation, och när det inte är tillåtet att göra det.

### Riktlinjens avgränsning

Riktlinjen behandlar i huvudsak den [inre sekretessen](#) och dess gränser. Regler gällande sammanhållen journalföring behandlas inte.

### Förutsättningar

De formella förutsättningarna för den inre sekretessen finns i 4 kap. 1 § patientdatalagen [1].

”Den 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.”

Exempel på annat skäl kan vara forskning, utveckling av verksamheten som kräver att man tar del av patientuppgifter. Det kan handla om journaldata i pappersformat eller elektronisk läsbarhet i journal. För sådant arbete krävs andra typer av behörighet vilket beskrivs mer i detalj i rutinen [Journaldata för forsknings- och utvecklingsarbete, flödesscheman, SÄS](#).

## Sekretess och tystnadsplikt i hälso- och sjukvården

### Sekretess

Sekretessen inom hälso- och sjukvården innebär att uppgifter om en patients hälsa eller andra personliga förhållande inte får lämnas ut. [www.varldhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/dokumentation/sekretess](http://www.varldhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/dokumentation/sekretess).

### Inre sekretess

Med inre sekretess menas den sekretess som finns inom en myndighet. I offentlighets- och sekretesslagen finns dock en sekretessbrytande regel som innebär att hela landstinget eller regionen utgör ett sekretessområde. Som medarbetare vid SÄS har du därför möjlighet att under vissa förutsättningar ta del av journaluppgifter från hela VGR.

Den inre sekretessen i sjukvården reglerar vad och under vilka förutsättningar medarbetare får ta del av information om patienter. Enbart en medarbetare som aktivt deltar i vården av en patient *eller* har annat skäl att ta del av patientuppgifter för att fullgöra sitt arbete, har rätt att ta del av dokumenterade uppgifter om en patient.

### Förhållningssätt

I de flesta situationerna i vården är det ingen tvekan om att medarbetare måste ta del av information om patienter för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter. I andra fall är kopplingen mindre tydlig. I de senare fallen ska en försiktighetsprincip tillämpas. Medarbetaren ska vara medveten om att varje fall måste bedömas utifrån sina speciella förutsättningar. Det går inte alltid att finna absoluta kriterier för alla situationer. Om osäkerhet råder är det bättre att inte ta del av uppgifter. Finns frågor bör medarbetare rådgöra i första hand med sin chef.

## Genomförande

### Exempel på tillåten journalläsning

Exempel på sammanhang där det **är tillåtet** att ta del av patientuppgifter/journaluppgifter.

- Att medarbetaren, studenter eller yrkespraktikanter just nu aktivt deltar i vården av en patient (vårdrelation).

- Att medarbetare har ansvaret/arbetsuppgiften att signera någon annans dokumentation.
- Att det i medarbetarens arbetsuppgifter eller uppdrag ingår att handlägga avvikelseanmälningar, vilka kräver journalläsning.
- Att medarbetare har verksamhetschefens uppdrag att bedriva systematiskt kvalitetsarbete som inkluderar journalgranskning.
- Att medarbetare har till uppgift att bedöma och hantera inkomna remisser.
- Att delta i ronder eller överrapporteringar där samtliga medarbetare inte alltid kommer att få en vårdrelation med varje enskild patient och där deltagandet motiveras av att medarbetaren behöver ha kännedom om förhållandena för att kunna rycka in och hjälpa till i vården av en enskild patient.

## Exempel på otillåten journalläsning

Exempel på sammanhang där det **inte är tillåtet** att ta del av patientuppgifter/journaluppgifter.

- Att läsa sin egen eller närståendes journal (t.ex. eget barn sambo/make/maka/förälder).
- Att läsa sin egen journal genom inloggning i Melior även om man har tillgång till sin egen journal via tjänsten "Mina Vårdkontakter" och "Journal via nätet".
- Att läsa journaler av nyfikenhet.
- Att läsa journaler i allmänt utbildningssyfte.

## Att ta del av patientuppgifter efter avslutat vårdförlopp

Det går inte att precisera absoluta tidsgränser för hur lång tid efter avslutat vårdförlopp en medarbetare får läsa i journalen och var tidsgränser för aktivt deltagande i vården går. Södra Älvsborgs Sjukhus ställer upp följande förutsättningar som stöd för sjukhusets medarbetare.

- Medarbetare kan inom ramen för egenkontroll, enligt Socialstyrelsens författning om ledningssystem, ta del av patientuppgifter efter avslutat vårdförlopp för att följa upp egna genomförda åtgärder [2]. För att detta kriterium ska kunna tillämpas krävs att medarbetare aktivt och självständigt genomfört åtgärder för just den berörda patienten. Det kan röra sig om behandlingar eller ordinationer vars effekter framträder efter det att patienten lämnat mottagningen eller avdelningen.

- Verksamhetschefen ska bestämma vilka yrkeskategorier som ska delta i kvalitetsarbetet och hur det ska följas upp.
- Det ska finnas ett rimligt tidssamband, det vill säga det ska finnas objektiva skäl som talar för att resultatet/effekten av vård- och behandlingsinsatser visar sig först efter en tid.

Ovanstående innebär att berörda medarbetare kan följa upp sina egna givna insatser vid den tidpunkt då effekten av insatserna förväntas ha uppstått. Att gå in i patientjournalen långt efter det att behandlingseffekter borde ha uppstått är inte tillåtet. Inte heller att ta del av journalanteckningar som berör annat än det man följer upp.

Vid **osäkerhet** bör medarbetaren **avstå** från att läsa patientjournalen.

## Att ta del av patientuppgifter för planering och administration av vården till enskild patient

I den komplexa vårdvardagen fordras planering och administration för att vården ska fungera smidigt och enkelt för patienten.

## Förberedelser inför vård av enskild

Det kan vara arbetsuppgifter som är förknippade med förberedelser inför en vårdkontakt, allt från remisshantering/bedömning till förberedelser för ett besök. Varje enskild individ som har till arbetsuppgift att bidra i det arbetet kan inte sägas ha en vårdrelation, men har rätt att ta del av patientuppgifter av annat skäl. Till förberedelser, planering och administration av vården till enskild patient räknas exempelvis också att sjukgymnaster, med flera yrkesgrupper, dagligen går igenom och bedömer vilka patienter vid en avdelning som har medicinska behov av deras insatser när det ingår i deras uppdrag.

## I samband med vård

I samband med vården av enskilda patienter genomförs i sjukvården en rad planerande insatser. Det kan handla om ronder och genomgångar för att planera det dagliga arbetet. Varje medarbetare som deltar i aktiviteterna kan i de sammanhangen inte sägas personligen ha en vårdrelation med varje patient men väl annat skäl för att ta del av patientinformation, således planering och administration.

## Dokumentinformation

### För innehållet svarar

Jerker Nilsson, chefläkare, SÄS

Henrik Hermansson, administrativ chef, SÄS

### Remissinstanser (utgåva 1)

Koncernkontoret, koncernstab kansli och säkerhet, juridik

Verksamhetschefer, SÄS

### Fastställt av

Jerker Nilsson, chefläkare, SÄS

### Nyckelord

Sekretess, journalföring, patientjournal, patientsäkerhet

## Referensförteckning

1. Patientdatalag (2008:355). Svensk författningssamling  
[www.riksdagen.se](http://www.riksdagen.se) under rubrik *Dokument och lagar*
2. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Socialstyrelsens författningssamling.  
[www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20119-om-ledningssystem-for-systematiskt-kvalitetsarbete](http://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20119-om-ledningssystem-for-systematiskt-kvalitetsarbete)
3. Offentlighets- och sekretesslag (2009:400). Svensk författningssamling  
[www.riksdagen.se](http://www.riksdagen.se) under rubrik *Dokument och lagar*
4. Hälso- och sjukvårdslag (2017:30). Svensk författningssamling  
[www.riksdagen.se](http://www.riksdagen.se) under rubrik *Dokument och lagar*
5. Patientdatalag m.m. (prop. 2007/08:126, sid. 163).  
[www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2008/03/prop.-200708126/](http://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2008/03/prop.-200708126/)
6. JO (1983/84 s. 262).  
<https://data.riksdagen.se/fil/18F70F43-47EE-4C01-A967-22E3CB34B7D1>
7. Fahlberg, Gunnar (2009, sid. 51), Vad säger patientdatalagen om patientjournaler. Stockholm: Gothia Förlags AB
8. Patientdatalag m.m. (prop. 2007/08:126 sid. 166)  
[www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2008/03/prop.-200708126/](http://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2008/03/prop.-200708126/)

9. Patientdatalag m.m. (prop. 2007/08:126 sid. 174 – 175).  
[www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2008/03/prop.-200708126/](http://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2008/03/prop.-200708126/)

## Länkförteckning

- Journaldata för forsknings- och utvecklingsarbeten, åtkomst vid SÄS, SÄS.  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>
- Vårdhandboken.se, avsnitt Arbetssätt och ansvar  
[www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)

# Fördjupningsavsnitt

## Begrepp

### Sekretess

Sekretessen inom hälso- och sjukvården innebär att uppgifter om en patients hälsa eller andra personliga förhållande inte får lämnas ut. Sekretessen gäller såväl i förhållande till samhället utanför myndigheten men också internt inom myndigheten. Med myndighet menas i dessa sammanhang nämnd/styrelse med underlydande förvaltning. Enbart de medarbetare som personligen deltar i vården av en patient eller av annat skäl för sitt arbete behöver ta del av viss information, får att ta del av sekretessbelagda uppgifter om patienter.

### Tystnadsplikt

Tystnadsplikten är en del av sekretessen och innebär ett förbud att muntligt överföra uppgifter till andra.

### Sekretessområde

Sekretessområdet är en verksamhet inom vilken inga sekretessgränser råder. Inom offentligt driven hälso- och sjukvård i förvaltningsform är nämnd med underlydande förvaltning ett sekretessområde. Det innebär att Södra Älvsborgs Sjukhus, som formellt lyder under en nämnd (styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus), är ett sekretessområde.

I offentlighets- och sekretesslagens 25 kap. 11 § 2 p. anges dessutom att uppgifter från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård får lämnas över till en annan sådan myndighet i samma landsting [3]. I praktiken innebär *den sekretessbrytande regeln* att Västra Götalandsregionen blir ett sekretessområde.

### Sekretessgräns

Sekretessgränsen är gränsen för yttre sekretess. En sekretessgräns innebär att sekretessbelagda uppgifter inte får lämna sekretessområdet utan att det finns stöd i en sekretessbrytande bestämmelse eller om menprövningen tillåter det.

### Yttre sekretess

Yttre sekretess är den sekretess som gäller mellan ett sekretessområde och omgivningen. Den yttre sekretessen gäller i förhållande till såväl fysiska personer som juridiska personer och andra myndigheter.

## Inre sekretess

Inom ett sekretessområde gäller den inre sekretessen. Regler om den inre sekretessen pekar ut vilka begränsningar som gäller för medarbetare att få ta del av uppgifter inom den egna organisationen.

## Lagrum

Patientdatalagen 4 kap 1 § definierar den inre sekretessen [1].

”Den 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.”

## Att delta i vården av patienten

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska vården bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och så långt det är möjligt utföras och genomförs i samråd med patienten [4].

Patientdatalagens regler om att medarbetare som deltar i vården får ta del av uppgifter, ska ses i ljuset av grundläggande etiska och legala principer. Syftet med reglerna är att upprätthålla respekten för patientens integritet.

Att delta i vården innebär att medarbetaren ska ha en roll i patientens vård vid sjukvårdsinrättningen. I propositionen till patientdatalagen skrivs att det inte är fritt fram för medarbetare att utbyta sekretessbelagda uppgifter inom myndigheten [5]. JO har å andra sidan uttalat att det inte kan utgöra ett hinder att en handläggare rådfrågar andra befattningshavare vid myndigheten om ett ärende, åtminstone inte om det framstår som objektivt försvarbart [6].

Patientdatalagen och dess förarbeten beskriver inte närmare vad som menas med att delta i vården. Det patientdatalagen framhåller är vikten av ett sinnrikt behörighetssystem som begränsar det medarbetare ska kunna ta del av. Det är vårdgivaren, landstinget, som utfärdar villkor för tilldelning av behörigheter [7].

## Att behöva uppgifter av annat skäl

Även om medarbetaren inte deltar i vården kan han eller hon behöva få tillgång till uppgifter för sitt arbete, se ovan. För att medarbetare ska kunna ta del av uppgifter av annat skäl måste det ligga i linje med ändamål och syfte med patientdatalagen 2 kap. 4 §.

”4 § Personuppgifter får behandlas inom hälso- och sjukvården om det behövs för

1. att fullgöra de skyldigheter som anges i 3 kap. och upprätta annan dokumentation som behövs i och för vården av patienter,
2. administration som rör patienter och som syftar till att ge vård i enskilda fall eller som annars föranleds av vård i enskilda fall,
3. att upprätta annan dokumentation som följer av lag, förordning eller annan författning,
4. att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten,
5. administration, planering, uppföljning, utvärdering och tillsyn av verksamheten, eller
6. att framställa statistik om hälso- och sjukvården.”

Patientdatalagens kap. 3 anger regler om skyldighet att föra journal. Bland annat anges att syftet med patientjournalen är att var informationskälla för patienten, uppföljning och utveckling av verksamheten, tillsyn och rättsliga krav, uppgiftsskyldighet enligt lag, samt forskning.

Förarbetena till patientdatalagen pekar på att myndigheter inte oreflekterat kan låta medarbetare ta del av uppgifter med hänvisning till ändamålet. Propositionen till patientdatalagen pekar bland annat på att myndigheter ska var sparsamma med att ge behörigheter och skicka det som släpps ut. Exempelvis bör, vid arbete med statistik och uppföljning, ett så litet antal som möjligt vid en myndighet ha tillgång till uppgifter på personnummernivå [8].

Att notera är att systematisk verksamhetsuppföljning för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten är ett ändamål för att behandla personuppgifter. Propositionen pekar vidare på att verksamhetsuppföljning kan ske på olika nivåer från kliniknivå till nationsnivå och att verksamhetsuppföljning bland annat kan beröra uppnådda behandlingsresultat, patienttillfredsställelse, produktivitet och kostnadseffektivitet [9].

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Henrik Hermansson, (henhe), Administrativ chef

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-166

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-04-01

**Giltig till:** 2027-03-31