

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Anna Hofling Johansson, (annjo541), Jurist
Granskad av: Thomas Brezicka, (thobr2), Chefläkare
Godkänd av: Tannaz Ghaderi, (tangh2), Kanslichef

Giltig från: 2026-02-03

Giltig till: 2028-02-02

Journalförstöring – radering av uppgifter ur en journal

Revideringar i denna version

Uppdatering av länkar och förtydligande av en rubrik.

Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter till patientdatalagen (PDL 2008:355) ska det finnas rutiner för hantering av patientuppgifter som säkerställer att det går att rätta eller förstöra de patientuppgifter som enligt PDL ska rättas eller förstöras.

Det finns tre sätt för den enskilde att påverka innehållet i sin patientjournal. Rättelse, notering av avvikande mening och genom ansökan om journalförstöring. Denna rutin avser journalförstöring. I övrigt, se Relaterad information längre ner i dokumentet.

Radering av uppgifter ur en journal, så kallad journalförstöring

Det är endast patienten själv eller någon som omnämns i en patientjournal som kan ansöka till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om att förstöra hela eller delar av en patientjournal. Vården kan aldrig ansöka åt en patient. Vårdpersonal kan hjälpa patienten med information om vad som gäller och hur de ska göra men ansökan ska skrivas och undertecknas av patienten eller dennes ombud. En särskild blankett finns på IVO:s webbsida, se Relaterad information.

Hänvisningen till IVO är normalt sett en rutinåtgärd som inte behöver diarieföras. Utgångspunkten är att ärendet hos SU inleds i och med IVO:s begäran om journalkopior m.m. (se punkten 1 nedan). I den mån dialog och korrespondens trots detta förekommer med patienten i frågan

om radering av journaluppgifter får en bedömning av behovet av journal- och/eller diarieföring göras i verksamheten.

Begäran från IVO om journalkopior

1. Då IVO mottagit en ansökan om förstöring av hela eller delar av en patientjournal skickar IVO en begäran om kopior av patientens journal inklusive t.ex. intyg, utlåtande, läkemedelslistor, remisser till VGR:s registratur, som vidarebefordrar begäran till SU.
2. Begäran från IVO inkommer till SU:s huvudregistrator som diarieför ärendet och sedan skickar ärendet vidare till berörd verksamhetsassistent för handläggning i verksamheten. I samband med begäran om journalkopior ges verksamheten tillfälle att yttra sig i ärendet. Observera att tillfälle att yttra sig inte innebär att verksamheten måste yttra sig.
3. Verksamhetschefen ansvarar för att ärendet blir handlagt enligt denna rutin och att det finns en lokal ordning kring vem som utför arbetsuppgifterna.
4. Begärda handlingar och eventuellt yttrande skickas från verksamheten tillbaka till huvudregistrator. Observera punkt 9 nedan!
5. Huvudregistrator skickar begärda handlingar tillsammans med följebrev till IVO. Följebrevet diarieförs, dock ska övriga handlingar (såsom patientjournalkopior) inte diarieföras. SU:s dnr och IVO:s dnr ska alltid synas på följebrevet.

Kommunikation med anledning av ansökningar om journalförstöring ska hanteras i administrativ ordning och inte läggas in som journalhandlingar i patientjournalen.

Efter IVO:s beslut om journalförstöring

6. Meddelande om bifall från IVO inkommer till huvudregistrator och diarieförs.
7. Huvudregistrator vidarebefordrar beslutet till berörda verksamheter. Verksamheten ansvarar för att eventuella kopior eller avskrifter av en journalhandling som finns hos någon annan än den som ansvarar för patientjournalen, begärs åter enligt lokal rutin. Journalkopior kan t.ex. finnas hos annan vårdgivare, Försäkringskassan, försäkringsbolag m.m. Finns uppgifter i centralt eller lokalt dataregister, inklusive säkerhetskopior, eller är överförda till annat medium ska de förstöras även där.
8. Permanent radering i Melior kan endast göras av leverantören Oracle. Huvudregistrator lägger upp ärendet i Oracles elektroniska ärendehanteringssystem för att beställa permanent radering och skickar sedan ett skriftligt underlag till Oracle.

Som underlag till Oracle medsänds:
9. Följebrev där SU:s dnr, IVO:s dnr och Oracles ärendenummer ska synas.
10. Kopia av beslutet från IVO.
11. När det gäller övriga journalsystem kontaktar huvudregistrator berörd systemförvaltare eller administratör. Se [System A-Ö - Sahlgrenska Universitetssjukhuset \(vgregion.se\)](http://System A-Ö - Sahlgrenska Universitetssjukhuset (vgregion.se)).
12. Huvudregistrator får ett meddelande från Oracle om att raderingen är utförd. Oracle begär att SU kontrollerar att raderingen är korrekt utförd. Kontroll görs i Melior hos berörda verksamheter på begäran av huvudregistrator. Det måste således finnas kopior hos verksamheten för att kunna utföra kontrollen!
13. När kontrollen är gjord meddelar verksamheten detta till huvudregistrator. Om verksamheten anser att raderingen inte är korrekt utförd tar huvudregistrator kontakt med Oracle. Om raderingen är korrekt utförd ska alla kopior förstöras. Verksamheten meddelar huvudregistrator när kopior och eventuella avskrifter är förstörda.
14. Huvudregistrator bekräftar genomförd kontroll till Oracle via e-post. Några personuppgifter ska inte skickas i dessa e-postmeddelanden, endast Oracles ärendenummer. Oracle svarar med att ärendet är avslutat. Kostnad för raderingen i Melior debiteras verksamheten.

15. Huvudregistrator meddelar IVO och patienten att ärendet är avslutat enligt beslut samt diarieför den korrespondens och övriga handlingar som är av vikt för ärendet.

Efter IVO:s beslut om att inte bevilja journalförstöring

Meddelande om att inte bevilja journalförstöring inkommer till huvudregistrator från IVO och diarieförs. Huvudregistrator vidarebefordrar beslutet till berörd verksamhet. Ärendet avslutas efter att tiden för överklagan har gått ut.

Ansvar

Verksamhetschef har det övergripande ansvaret för spridning och implementering av rutinen inom sitt verksamhetsområde samt att lokal handlägningsordning finns. Det faller inom dennes ansvar att se till att rutinen är känd och följs av berörd personal. Varje enskild medarbetare ansvarar för att denna rutin efterlevs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Kansli och hållbarhet ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Avvikelse från rutin hanteras i MedControlPro.

Relaterad information

[Om din patientjournal | IVO.se](#)

[Senaste version av SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#)

[Patientdatalagen](#)

[Rutin: Rättelse och särslagning av felaktigt registrerade patientuppgifter](#)

Avvikande mening och rättelse

Gäller det uppgifter i patientens journal som patienten själv uppfattar som oriktiga eller missvisande ska dessa rättas om behandlaren och patienten är överens om felaktigheten. Om behandlaren och patienten inte är ense om felaktigheten antecknas en avvikande mening till journalanteckningen.

Vid rättelse ska det framgå när rättelse har skett och vem som har gjort den. Både den felaktiga uppgiften och rättelsen måste finnas i journalen. Avvikande mening förs in i anslutning till aktuell journalanteckning, om lämpligt med angivande av korta skäl till den avvikande meningen. Patienten ska vända sig direkt till berörd klinik/verksamhet med sin begäran om rättelse eller införande av avvikande mening.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Anna Hofling Johansson, (annjo541), Jurist

Granskad av: Thomas Brezicka, (thobr2), Chefläkare

Godkänd av: Tannaz Ghaderi, (tangh2), Kanslichef

Dokument-ID: SU9771-677637494-206

Version: 10.0

Giltig från: 2026-02-03

Giltig till: 2028-02-02