

Utlämnande av journaluppgifter

Utarbetad av Johan Bratt, chefläkare och Daniel Håkansson, jurist, omarbetad av juristerna Diana Färje och Lisa Gellerhed van Duin samt Ralph Benton, chef för information och IT säkerhet

Karolinska Universitetssjukhuset (nedan benämnt sjukhuset) är en myndighet och ska som sådan tillämpa offentlighetsprincipen. Detta innebär bl.a. att sjukhuset på begäran ska lämna ut en allmän handling om uppgifterna i handlingen inte är sekretessbelagda enligt någon bestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen (OSL). Bestämmelser om allmänna handlingars offentlighet finns i 2 kap. tryckfrihetsförordningen (TF). En patientjournal utgör en allmän handling och kan således begäras ut med stöd av offentlighetsprincipen. Utgångspunkten är dock att patientjournalen omfattas av sekretess.

Denna riktlinje avser att redogöra för:

- vem som ska pröva en begäran om utlämnande av en patientjournal eller uppgifter ur journalen,
- på vilka rättsliga grunder som ett utlämnande kan ske, samt
- vilka regler som gäller för utlämnande till specifika mottagare, t.ex. polisen, närstående och forskare (se bilaga 1).

För utlämnande av andra uppgifter än journaluppgifter samt utlämnande av journaluppgifter i vissa särskilda sammanhang, se riktlinjerna för:

- utlämnande av allmänna administrativa handlingar [STAB2558],
- utlämnande av registerutdrag [STAB2364], och
- hantering av nationella och regionala kvalitetsregister [STAB0562]

För anställdas egen åtkomst till journaluppgifter för bl.a. vård och behandling, se riktlinjen för åtkomst till patientjournal [STAB0952]. Riktlinjerna finns tillgängliga på Inuti (sök i sökfönstret på ovan angiven beteckning).

Journaluppgifter

Enligt patientdatalagen (PDL) består patientjournalen av en eller flera journalhandlingar som rör samma patient. En journalhandling är ett skriftligt dokument eller bild som har upprättats eller inkommit i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd/andra personliga förhållanden eller om vidtagna/planerade vårdåtgärder. Till journalhandling räknas under samma förutsättningar även elektroniska uppgifter som endast kan uppfattas med något tekniskt hjälpmedel.

Handläggare: Elin Callerfelt/Karolinska/SLL; Jessica Abreu Munoz/Karolinska/SLL; Lisa Gellerhed Van Duin/Karolinska/SLL; Helena K Thulin/Karolinska/SLL; Jonas Appelberg/Karolinska/SLL
Fastställare: Filippa Nyberg/Karolinska/SLL
Organisation: Kvalitet och patientsäkerhet

Dokumentnr: STAB3108
Version: 5
Giltig fr o m: 2019-04-16
Utskriftsdatum: 2020-09-02

I denna riktlinje ersätts begreppet journalhandling med journaluppgift (eller enbart uppgift). Det föreligger ingen skillnad i sak mellan begreppen. Utgångspunkten är att i princip alla uppgifter om en patient inom hälso- och sjukvårdsverksamheten, oavsett om uppgifterna finns i ett vårdstödande system eller på papper, är en del av journalen. Med journaluppgift avses således bl.a. journalanteckningar (även osignerade sådana), intyg, remisser, remissvar, analysvar, röntgenbilder, fotografier, EKG-kurvor m.m.

Uppgifter som inte har upprättats eller inkommit i samband med vård utgör inte journaluppgifter (exempelvis inkomna handlingar i sjukhusets centrala diarium). Uppgifter som patienten själv lämnar i ett självskattningsformulär eller dylikt dokument utgör inte heller journaluppgifter, såvida inte dokumentet eller uppgifterna i dokumentet journalförs.

(1 kap. 3 § PDL)

Verksamhetschefen ansvarar för prövning av utlämnande av journaluppgifter

När en begäran om utlämnande av journaluppgifter ställs till sjukhuset ska en prövning ske om huruvida uppgifterna kan lämnas ut eller inte. Denna prövning innefattar myndighetsutövning mot enskild. Med myndighetsutövning avses utövande av befogenhet att för enskild bestämma om förmån, rättighet, skyldighet eller annat jämförbart förhållande (i detta fall är det fråga om rätt att ta del av journaluppgifterna). En bristfällig hantering av en begäran kan medföra att den anställde gör sig skyldig till brottet tjänstefel eller brott mot tystnadsplikten enligt brottsbalken (BrB). Det är således viktigt att sjukhuset har en tydlig ordning för hantering av en begäran om utlämnande av journaluppgifterna och att ansvaret för prövningen är fastställt.

En begäran om att få ta del av en handling ska enligt tryckfrihetsförordningen (TF) prövas av den myndighet som förvarar handlingen. Om en anställd på myndigheten enligt arbetsordningen eller ett särskilt beslut ansvarar för vården av handlingen är det enligt offentlighets- och sekretesslagen den anställde som i första hand ska pröva om handlingen ska lämnas ut. Enligt beslut av sjukhusdirektören, i enlighet med Stockholms läns landstings dokument- och arkivreglemente, är respektive verksamhetschef lokalt arkivansvarig. I egenskap av arkivansvarig ansvarar verksamhetschefen för vården av klinikens bestånd av journalhandlingar och övriga handlingar. Verksamhetschefen har därmed det yttersta ansvaret på kliniken för att en begäran om utlämnande av journaluppgifter hanteras i enlighet med gällande lagstiftning. Ansvaret för prövning av en begäran kan dock delegeras till en eller flera anställda. Hur ansvaret i detta avseende ska delegeras får respektive verksamhetschef bedöma utifrån klinikens storlek, organisation m.m. Delegering ska ske i form av ett skriftligt beslut (se bilaga 2). Verksamhetschefen ansvarar för att den som ska ansvara för prövningen har tillräckliga kunskaper för att kunna utföra arbetsuppgiften samt att övriga anställda på kliniken känner till och följer sjukhusets riktlinje.

Handläggare: Elin Callerfelt/Karolinska/SLL; Jessica Abreu Munoz/Karolinska/SLL; Lisa Gellerhed Van Duin/Karolinska/SLL; Helena K Thulin/Karolinska/SLL; Jonas Appelberg/Karolinska/SLL
Fastställare: Filippa Nyberg/Karolinska/SLL
Organisation: Kvalitet och patientsäkerhet

Dokumentnr: STAB3108
Version: 5
Giltig fr o m: 2019-04-16
Utskriftsdatum: 2020-09-02

Sjukhusets administrativa direktör kan vid behov fatta beslut om avsteg från denna arbetsordning.

(2 kap. 14 § TF, 6 kap. 3 § OSL, 20 kap. 1 och 3 §§ BrB)

Om utlämnande inte ska ske

Om den som ansvarar för prövningen vägrar att lämna ut handlingen (eller inskränker den enskildes rätt att förfoga över uppgifterna i handlingen efter utlämnandet) ska den enskilde informeras om möjligheten att begära att myndigheten gör prövningen och att det krävs ett skriftligt beslut av myndigheten för att beslutet ska kunna överklagas till kammarrätten (ett s.k. avslagsbeslut). Den enskilde har rätt att få ett avslagsbeslut. Informationen kan ges muntligen per telefon. Vid tveksamhet kring ställningstagandet bör någon av juristerna på Kansliavdelningen kontaktas för samråd innan den enskilde kontaktas. Om den enskilde vill ha ett avslagsbeslut kontaktas någon av sjukhusets jurister som tar fram ett beslutsunderlag. Avslagsbeslutet fattas av chefen för Kansliavdelningen på delegation av styrelsen för sjukhuset.

Personalens ansvar

Om en anställd tar emot en begäran om utlämnande av patientuppgifter, ansvarar denne för att verksamhetschefen, eller den person som verksamhetschefen har delegerat ansvaret för prövningen till, informeras om detta så fort som möjligt. I normalfallet innebär detta samma dag som begäran inkom eller kom den anställde till kännedom. En anställd får vidare på eget ansvar ta ställning till ett utlämnande till:

- patienten själv eller till någon annan med stöd av patientens samtycke, eller
- närstående i samband med vård av patienten.

När det gäller utlämnande till närstående ska en anställd enligt patientlagen (PL) lämna information till en närstående om patientens hälsotillstånd, tillgängliga metoder för undersökning, vård och behandling m.m. om informationen inte kan ges till patienten. Informationen får lämnas ut endast om patienten eller annan närstående inte lider men av utlämnandet. Möjligheten för en anställd att lämna ut uppgifter till närstående enligt ovan avser i första hand muntligt utlämnande. Om en närstående begär en kopia av hela eller del av journalen ska begäran prövas av verksamhetschefen eller av den som verksamhetschefen har delegerat ansvaret för prövningen till.

(12 kap. 1-2 §§ och 25 kap. 1 § OSL, 3 kap. 1-5 §§ PL)

Handläggare: Elin Callerfelt/Karolinska/SLL; Jessica Abreu Munoz/Karolinska/SLL; Lisa Gellerhed Van Duin/Karolinska/SLL; Helena K Thulin/Karolinska/SLL; Jonas Appelberg/Karolinska/SLL
Fastställare: Filippa Nyberg/Karolinska/SLL
Organisation: Kvalitet och patientsäkerhet

Dokumentnr: STAB3108
Version: 5
Giltig fr o m: 2019-04-16
Utskriftsdatum: 2020-09-02

Hanteringsordning för utlämnande av patientjournal eller uppgifter ur journalen

Nedan beskrivs kortfattat hur en begäran om utlämnande av journaluppgifter ska hanteras (gäller inte för sådant utlämnande som sker till patienten eller närstående i enlighet med ovanstående).

1. Begäran skickas till berörd verksamhetschef eller till den som verksamhetschefen har delegerat ansvaret för prövningen till.
2. Begäran registreras på kliniken.
3. Begäran prövas, vid behov i samråd med jurist.
4. Om uppgifterna kan lämnas ut ska utlämnandet ske omgående. Utlämnande till annan än patienten själv ska journalföras (vilka uppgifter som lämnas ut, till vem och när).
5. Om uppgifterna inte ska lämnas ut ska den som har begärt uppgifterna informeras om detta, anledning till att uppgifterna inte lämnas ut och om rätten att få ett skriftligt beslut i saken (ett s.k. avslagsbeslut). Beslutet kan överklagas till kammarrätten.
6. Om ett avslagsbeslut ska tas fram ska en av sjukhusets jurister kontaktas. Beslutet fattas av chefen för Kansliavdelningen.

Förutsättningar för att få lämna ut journaluppgifter

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Förutom uppgift om diagnos, behandling, behandlingsresultat, läkemedel och andra uppgifter som rör den enskildes hälsa omfattar sekretessen bl.a. uppgifter om ekonomi, familjeförhållanden och andra sociala förhållanden. Sekretess innebär att uppgifterna inte får lämnas ut, vare sig det sker muntligt, genom utlämnande av handling eller på annat sätt (t.ex. genom att låta någon läsa ”över axeln”).

Huvudregeln inom hälso- och sjukvården är att patientuppgifter inte får lämnas ut. Det är dock möjligt att lämna ut uppgifter om:

- patienten *samtycker* till utlämnandet,
- det råder *uppgiftsskyldighet* enligt lag eller annan författning,
- förutsättningarna i en *sekretessbrytande regel* är uppfyllda, eller
- om det efter en *menprövning* står klart att utlämnandet inte leder till men för patienten själv eller någon närstående.

Utgångspunkten är att utlämnande ska ske med patientens samtycke. Nedan följer en kort redogörelse för ovanstående rättsliga möjligheter för ett utlämnande. I bilaga 1 anges vilka regler som gäller för utlämnande till specifika mottagare, t.ex. polisen, närstående och forskare.

Handläggare: Elin Callerfelt/Karolinska/SLL; Jessica Abreu Munoz/Karolinska/SLL; Lisa Gellerhed Van Duin/Karolinska/SLL; Helena K Thulin/Karolinska/SLL; Jonas Appelberg/Karolinska/SLL
Fastställare: Filippa Nyberg/Karolinska/SLL
Organisation: Kvalitet och patientsäkerhet

Dokumentnr: STAB3108
Version: 5
Giltig fr o m: 2019-04-16
Utskriftsdatum: 2020-09-02

1) Patientens samtycke

Journalen är hälso- och sjukvårdens arbetsverktyg och ägs av vårdgivaren men patienten förfogar till en viss gräns över sekretessen för uppgifterna i journalen och har en principiell rätt att själv ta del av uppgifterna. Patienten kan dessutom genom samtycke helt eller delvis häva sekretessen i förhållande till myndigheter, bolag eller enskilda personer. Samtycke till utlämnande behöver inte vara skriftligt men uppgift om att samtycke har inhämtats ska anges i journalen. Utlämnande till annan än patienten själv ska journalföras (vilka uppgifter som lämnas ut, till vem och när).

2) Uppgiftsskyldighet

Sekretess hindrar inte att uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning. Om uppgiftsskyldighet föreligger ska uppgifterna lämnas ut även om patienten motsätter sig ett utlämnande. Patienten behöver inte informeras om utlämnandet. Dock ska utlämnandet journalföras (vilka uppgifter som lämnas ut, till vem och när).

3) Sekretessbrytande bestämmelser

Offentlighets- och sekretesslagen innehåller ett flertal sekretessbrytande bestämmelser. En sekretessbrytande bestämmelse innebär att sjukhuset på eget initiativ – givet att förutsättningarna i bestämmelsen är uppfyllda – får lämna ut uppgifter (ej uppgiftsskyldighet). De sekretessbrytande bestämmelserna gäller i princip uteslutande utlämnande till andra myndigheter för nödvändig vård, behandling eller annat stöd samt utlämnande till polismyndighet eller åklagare för rättsvårdande verksamhet. Eftersom det är fråga om ett frivilligt utlämnande från hälso- och sjukvården bör utlämnande endast ske när det med hänsyn till omständigheterna framstår som lämpligt. Vid denna bedömning ska patientens inställning till utlämnandet beaktas. Om uppgifterna har begärts ut av en annan myndighet och en sekretessbrytande bestämmelse är tillämplig blir det dock fråga om uppgiftsskyldighet enligt offentlighets- och sekretesslagen. Det är i denna situation olämpligt att informera patienten om begäran och efterfråga dennes inställning till ett utlämnande eftersom uppgifterna måste lämnas ut, oavsett vad patienten tycker.

4) Menprövning

Om samtycke inte kan inhämtas och någon bestämmelse om uppgiftsskyldighet eller sekretessbrytande bestämmelse inte är tillämplig kvarstår möjligheten att lämna ut uppgifterna efter att en menprövning har gjorts. Är patienten endast tillfälligt oförmögen att ta ställning till utlämnandet bör sekretessen som huvudregel kvarstå till dess patienten själv kan ta ställning till begäran. Att menpröva innebär att bedöma om ett utlämnande riskerar att leda till men för patienten eller någon närstående. Endast om det står klart att utlämnandet inte leder till men för patienten eller närstående får ett utlämnande ske. Med men avses dels ekonomisk skada, dels annan skada i form av t.ex. missaktning, förtal eller kränkning av den frid som bör tillkomma en

Handläggare: Elin Callerfelt/Karolinska/SLL; Jessica Abreu Munoz/Karolinska/SLL; Lisa Gellerhed Van Duin/Karolinska/SLL; Helena K Thulin/Karolinska/SLL; Jonas Appelberg/Karolinska/SLL
Fastställare: Filippa Nyberg/Karolinska/SLL
Organisation: Kvalitet och patientsäkerhet

Dokumentnr: STAB3108
Version: 5
Giltig fr o m: 2019-04-16
Utskriftsdatum: 2020-09-02

avliden person. Vid bedömning av men är det patientens eller den närståendes egen uppfattning av men som ska utgöra grunden för prövningen.

Om de uppgifter som begärs ut omfattas av sekretess är det tillåtet att ställa frågor till den som begär ut uppgifterna i den utsträckning som är nödvändig för att göra menprövningen. Följande frågor är relevanta att få svar på inom ramen för en menprövning:

- Vem begär ut uppgifterna?
- Vilken relation har den som begär ut uppgifterna till patienten?
- Vad ska uppgifterna användas till?

Det åligger den som gör menprövningen att vidta rimliga åtgärder i utredningssyfte. Med detta avses att kontrollera vad som eventuellt framgår av journalen avseende patientens inställning till utlämnande och förhållandet till den som begär ut uppgifterna. Det är också möjligt att personal som har vårdat patienten kan bistå med information. Vid behov kan närstående kontaktas för att inhämta deras synpunkter på ett utlämnande. Möjligen känner de även till patientens inställning till utlämnande av patientuppgifter. Make/maka eller annan närstående kan dock inte bestämma om sekretessen ska bestå eller inte i en viss situation.

Varje enskild begäran ska bedömas utifrån de förutsättningar som gäller då begäran inkommer till sjukhuset. Att uppgifter har lämnats ut tidigare betyder inte att uppgifterna alltid kan lämnas ut. Det förhållandet att andra vårdgivare har lämnat ut motsvarande uppgifter har inte heller någon betydelse för menprövningen. Det är inte möjligt att i detalj reglera i vilka situationer det är tillåtet att lämna ut uppgifter. Följande omständigheter talar dock för att utlämnande inte ska ske:

- uppgifterna kommer att användas i en arvtvist (eller annan tvist) där någon närstående till den avlidne är motpart (risk för ekonomisk skada),
- det framgår av journalen eller andra källor att patienten har motsatt sig utlämnande av uppgifter i allmänhet eller till viss person i synnerhet, eller
- utlämnandet avser uppgifter om missbruk, sexuell läggning eller preferens, psykiatriska diagnoser och andra mer känsliga uppgifter och det inte står klart att mottagaren av uppgifterna redan har kännedom om sådana uppgifter.

Omständigheter som kan tala för ett utlämnande är att:

- utlämnandet avser mindre känsliga uppgifter,
- mottagaren redan känner till uppgifterna, eller om
- uppgifterna behövs för utredning och/eller vård och behandling av släkting.

(6 kap. 5 §, 10 kap. 28 §, 12 kap. 1 och 2 §§, 25 kap. 1 § OSL)

Handläggare: Elin Callerfelt/Karolinska/SLL; Jessica Abreu Munoz/Karolinska/SLL; Lisa Gellerhed Van Duin/Karolinska/SLL; Helena K Thulin/Karolinska/SLL; Jonas Appelberg/Karolinska/SLL
Fastställare: Filippa Nyberg/Karolinska/SLL
Organisation: Kvalitet och patientsäkerhet

Dokumentnr: STAB3108
Version: 5
Giltig fr o m: 2019-04-16
Utskriftsdatum: 2020-09-02

Dokumentationskrav

En begäran om utlämnande av en kopia på hela journalen eller vissa journalanteckningar ska alltid registreras på kliniken (begärens omfattning, vem som har ställt begäran till kliniken samt tidpunkten för begäran). Om journaluppgifter lämnas ut till annan än patienten själv ska detta journalföras. Av journalanteckningen ska framgå vilka uppgifter som lämnats ut, till vem och när. Om chefen för Kansliavdelningen fattat ett avslagsbeslut ska beslutet diarieföras i Karolinskas centrala diarium.

(5 kap. 1 och 2 §§ OSL, 3 kap. 11 § PDL)

Krav på skyndsam handläggning

Enligt tryckfrihetsförordningen (TF) ska en allmän handling lämnas ut *genast* eller *så snart det är möjligt*. Utgångspunkten är att journaluppgifter som får lämnas ut ska lämnas ut direkt i anslutning till begäran, dvs. i normalfallet samma dag eller senast dagen efter som begäran inkom. Utlämnande till patienten själv på dennes begäran bör i princip undantagsvis kunna hanteras på detta sätt. Om begäran avser en större mängd journaluppgifter och/eller menprövningen är komplicerad får dock journaluppgifterna lämnas ut så snart det är möjligt. Detta innebär vanligtvis högst två till tre arbetsdagar från det att begäran inkom. Eftersom utlämnande av journaluppgifter utgör myndighetsutövning gentemot enskilda ska prövningen av begäran prioriteras framför annat administrativt arbete.

(2 kap. 12 § TF)

Former för utlämnande

Den som har begärt ut en allmän handling har rätt att få läsa den på plats och har rätt att få en kopia. Om sökanden önskar få en kopia hemskickad med post ska detta ske med rekommenderat brev. Det är enligt sjukhusets riktlinje för informationssäkerhet otillåtet att skicka denna typ av handlingar via e-post eller fax. Sjukhuset är inte heller skyldigt att lämna ut information på en CD-skiva eller på ett USB-minne. För vissa typer av handlingar är detta emellertid nödvändigt, t.ex. röntgenbilder. Även om det inte föreligger en skyldighet att tillhandahålla informationen på nämnda sätt finns det inga hinder mot att tillgodose sökandens önskemål.

Av informationssäkerhetsskäl är det inte tillåtet att spara ned den begärda informationen på sökandens egna medhavda USB-minne eller CD-skiva utan sådana kan erbjudas till sökanden för en avgift enligt nedan. I samband med utlämnandet kan det vara lämpligt att informera sökanden om att informationen på USB-minnet eller CD-skivan är oskyddad.

Oavsett på vilket sätt journaluppgifterna lämnas ut ska den som lämnar ut journaluppgifter försäkra sig om att endast rätt mottagare kan ta del av dessa. Om enbart vissa uppgifter i

Handläggare: Elin Callerfelt/Karolinska/SLL; Jessica Abreu Munoz/Karolinska/SLL; Lisa Gellerhed Van Duin/Karolinska/SLL; Helena K Thulin/Karolinska/SLL; Jonas Appelberg/Karolinska/SLL
Fastställare: Filippa Nyberg/Karolinska/SLL
Organisation: Kvalitet och patientsäkerhet

Dokumentnr: STAB3108
Version: 5
Giltig fr o m: 2019-04-16
Utskriftsdatum: 2020-09-02

journalen omfattas av sekretess gentemot sökanden ska övriga journaluppgifter lämnas ut.

Om utlämnandet ska ske genom tillhandahållande av en papperskopia ska de sekretessbelagda uppgifterna mörkas. Intill det mörkade partiet ska det anges vilken sekretessbestämmelse som har tillämpats.

(Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [HSLF-FS 2016:40] om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården och Karolinska Universitetssjukhusets riktlinjer om informationssäkerhet- K 2017-5747)

Avgifter

Utlämnande av journaluppgifter till myndigheter inom Stockholms läns landsting samt utlämnande till myndigheter mot vilka uppgiftsskyldighet råder sker kostnadsfritt för mottagaren. För annat utlämnande gäller följande:

- upp till och med nio sidor gratis,
- tionde sidan 50 kronor, och
- 2 kronor per sida efter den tionde

Vid beräkning av kostnaden räknas dubbelsidig kopiering som två sidor. Det är inte möjligt att dela upp en begäran i flera delar för att undkomma avgiftsbeläggning.

För utlämnande journaluppgifter på annat sätt än genom en papperskopia gäller följande:

- 100 kronor per ljudband (samt 75 kronor per påbörjad fjärdedels timme för framtagande av kopian),
- 500 kronor per videoband,
- 100 kronor per röntgenbild,
- 20 kronor per CD-skiva,
- den faktiska inköpskostnaden för andra digitala medium (t.ex. USB-minnen), samt
- 10 kr per påbörjad MB.

Ovan angiven kostnad tas även ut av myndigheter inom Stockholms läns landsting. Skickas journaluppgifter med rekommenderat brev ska kostnaden för detta uttas enligt gällande posttaxa. Vid osäkerhet kring debitering enligt ovan kan Patientavgiftssektionen kontaktas.

Handläggare: Elin Callerfelt/Karolinska/SLL; Jessica Abreu Munoz/Karolinska/SLL; Lisa Gellerhed Van Duin/Karolinska/SLL; Helena K Thulin/Karolinska/SLL; Jonas Appelberg/Karolinska/SLL
Fastställare: Filippa Nyberg/Karolinska/SLL
Organisation: Kvalitet och patientsäkerhet

Dokumentnr: STAB3108
Version: 5
Giltig fr o m: 2019-04-16
Utskriftsdatum: 2020-09-02

Journalervice

Sektionen för journalervice (Journalervice) hanterar på patients begäran spärr av journal, loggutdrag samt registerutdrag. Till Journalervice kan patienten även ställa en begäran om att få ta del av sin journal. Om patienten begär ut samtliga sina journaler på sjukhuset genom Journalervice skickas patientens begäran vidare till respektive berörd klinik. Om patienten har begärt ett samlat utskick kan Journalervice bistå med detta. I annat fall sker utlämnandet från respektive klinik. Vid begäran om att få ta del av patientens samtliga journaler ska vårdpersonal antingen hänvisa direkt till Journalervice eller ta emot begäran och informera vederbörande om att begäran kommer att skickas till Journalervice för hantering enligt ovan.

Versionshistorik

Varje dokument bör innehålla en historik som för varje version talar om vad som ändrats, vem som gjort ändringen och när ändringen gjordes.

Version	Datum	Förändring och kommentar	Ansvarig
5	2019-04-16	Uppdatering av bilaga	Nina Nelson Follin
4	2018-10-18	Språkliga förändringar under rubrikerna ” Verksamhetschefen ansvarar för prövning av utlämnande av journaluppgifter” och ”Om utlämnande inte ska ske” Tillägg under rubriken ”Former för utlämnande” Tillägg i bilaga 1, ändringar under rubriken ”Utlämnande till forskare” Två nya bilagor: Blankett för begäran om uttag av patientdata för forskningsändamål (bilaga 3) Mall för beslut om utlämnande av forskningsdata (bilaga 4)	Nina Nelson Follin
3	2016-03-15	Små språkliga ändringar på sidan 3 samt förlängd giltighetstid	Nina Nelson Follin
2	2016-03-22	Förlängt giltighetsdatum	Nina Nelson Follin
1	2015-03-09	Ny riktlinje	Johan Bratt

Handläggare: Elin Callerfelt/Karolinska/SLL; Jessica Abreu Munoz/Karolinska/SLL; Lisa Gellerhed Van Duin/Karolinska/SLL; Helena K Thulin/Karolinska/SLL; Jonas Appelberg/Karolinska/SLL

Fastställare: Filippa Nyberg/Karolinska/SLL
Organisation: Kvalitet och patientsäkerhet

Dokumentnr: STAB3108

Version: 5
Giltig fr o m: 2019-04-16
Utskriftsdatum: 2020-09-02