

## PERSONUPPGIFTSPOLICY

Det har alltid varit viktigt för oss att information som rör våra kunder behandlas på ett säkert och ansvarsfullt sätt. Här kan du läsa mer om hur vi hanterar data och personuppgifter.

EU: s allmänna databeskrivningsförordning (GDPR 2016/679)

### SYFTE AV HANTERING AV PERSONUPPGIFTER

Södertörns psykioterapimottagning lagrar och hanterar personuppgifter i enlighet med EU: s allmänna dataskyddsförordning (GDPR 2016/679), samt den nuvarande personuppgiftslagen PUL (1998:204), patientdatalagen (2008:355) och patientlagen (2014:821) 16 §. Tillåtelse till att hantera personuppgifter är en följd av dokumentationsskyldighet som regleras enligt bestämmelserna i Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och patientdatalagen (2008:355) som reglerar innehållet och hanteringen av personuppgifter.

### INNEHÅLLET AV REGISTER

Enligt patientdatalagen (2008:355) 3kap §3 är legitimerad sjukvårdspersonal skyldig att upprätta och upprätthålla patientjournaler.

Syftet med att föra journal är enligt 3 kap 2§ att i första hand bidra till god och säker vård av patienten. En patientjournal ska enligt 3 kap §6 innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten. Om uppgifterna finns tillgängliga, ska en patientjournal alltid innehålla

1. uppgift om patientens identitet,
2. väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården,
3. uppgift om ställd diagnos och anledning till mera betydande åtgärder,
4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,
5. uppgift om den information som lämnats till patienten, dennes vårdnadshavare och övriga närstående och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en ny medicinsk bedömning, samt
6. uppgift om att en patient har beslutat att avstå från viss vård eller behandling.

Patientjournalen ska vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes. *Lag (2014:827)*. Enligt 2 kap patientdatalagen ska informationshantering inom hälso- och sjukvården vara organiserad så att den tillgodoser patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. Personuppgifter ska utformas och i övrigt behandlas så att patienters och övriga registrerades integritet respekteras. Dokumenterade personuppgifter ska hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

### VANLIGT FÖREKOMMANDE DATAKÄLLOR

Regelbundna informationskällor är i första hand inkomna remisser från vårdcentral, det verbala och skriftliga materialet som patienterna själva ger under möten och registerhållarens egen verksamhet. Även vårdnadshavare till underårig patient kan bidra med relevant information. Patient eller

vårdnadshavare till underårig kan ge sitt personliga samtycke för att hämta data från andra registren hos vårdgivarna som tidigare tagit hand om patienten.

#### VANLIGT FÖREKOMMANDE UTGIVNING AV DATA

Informationen i patientdokumentationen är konfidentiell. En sjukvårdspersonal eller annan person som arbetar med eller utför en vårdavdelning ska inte lämna ut någon information som finns lagrad hos en journal utan skriftligt samtycke. Patientsäkerhetslagen PsL 6 kap § 12.

Om patienten inte är i stånd att bedöma betydelsen av samtycke, kan informationen göras av patientens juridiska ombud skriftligen.

All vårdpersonal har anmälningsskyldighet gällande misstanke om att ett barn kan fara illa eller riskera att fara illa enligt socialtjänstlagen SoL kap 14 § 1 och vara i behov av samhällets skydd. Anmälan måste göras omedelbart. Vårdpersonal är också skyldig att utan samtycke från patient ge uppgifter till socialtjänst eller Försäkringskassa vid deras pågående utredning.

#### ÖVERFÖRANDE AV INFORMATION TILL LÄNDER UTANFÖR EU ELLER EES

Patientinformation kan avslöjas utanför EU eller EES i situationer där patientens vård nödvändigtvis kräver att information lämnas för livräddande syfte. Nödsituation!

#### REDOVISNING AV SAMTAL TILL REMITTERANDE VÅRDCENTRAL

Efter månadsskiften sänds redovisning till remitterande vårdcentral där månadens psykoterapisamtal redovisas med patientnamn, personnummer, datum för samtal samt om patienten har frikort alternativt har betalat egenavgift. Detta utgör underlag för patientens frikort och för psykoterapeuternas faktura för månaden. Redovisningen skickas med post. OBS! Vi skickar ingen information om patienter med mejl.

#### PRINCIPER FÖR SKYDD AV REGISTRET

##### A. MANUELLT MATERIAL

Patientinformationen i registret ska lagras och hanteras i registret enligt bestämmelserna i Patientdatalagen. Enligt 2 kap patientdatalagen ska personuppgifterna hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Inkomna remisser, patientregister och patientjournaler sparas i pappersform i ett låst kassaskåp i en låst lokal. Patientinformation får endast användas av personer som är involverade i planering av behandling eller själva behandlingen av patienten.

##### B. ELEKTRONISKT MATERIAL

Noggrann hantering av registret säkerställs och data som behandlas av informationssystemen genom avidentifierade filnamn och individuella lösenord för varje patientjournal. Elektronisk data lagras på en extern lösenordsskyddad hårddisk och data bearbetas på en dator som inte är ansluten till nätverket.

Dator förvaras i låst skåp i låst lokal. Lokalen har kameraövervakning.

#### PATIENTS RÄTT TILL INSYN

Alla personer vars personuppgifter finns i registret har rätt att kontrollera hans/hennes data som lagrats. Om patienten vill kontrollera uppgifterna som lagrats på denne, ska förfrågan skickas skriftligen till registerhållaren som vid behov begära att sökanden bevisar sin identitet. Svaret på begäran ska ges inom den tidsfrist som anges i EU: s dataskyddsförordning.

#### PATIENTS RÄTT FÖR ATT KORRIGERA INFORMATION

Alla personer vars personuppgifter finns i registret har rätt att kräva korrigerings av felaktig information eller att fylla i ofullständig information. Vi ansökan om rättelse, ska den skickas skriftligen till registerhållaren. Korrigeringen läggs som ett tillägg till befintlig text. Svaret på begäran ska ges inom den tidsfrist som anges i EU: s dataskyddsförordning.

#### SKYLDIGHET ATT ANMÄLA PERSONUPPGIFTSINCIDENTER

Enligt GDPR föreligger det skyldighet att ha tillräckliga rutiner på plats för att upptäcka, rapportera och utreda personuppgiftsincidenter såsom dataintrång. Alla sådana händelser ska dokumenteras och anmälas till tillsynsmyndigheten av registerhållaren inom 72 timmar om det är sannolikt att incidenten medför risker för enskildas fri- och rättigheter.

Om incidenten kan leda till att personer utsätts för allvarliga risker såsom diskriminering, id-stölder, bedrägerier eller finansiella stölder kommer de registrerade informeras av registerhållaren om händelsen så att de kan vidta nödvändiga åtgärder.