

# Hvad er en journal?

- patientgenererede oplysningers plads i journalen

Vicedirektør Birgitte Drewes, Styrelsen for Patientsikkerhed

10. oktober 2024 – e-Sundhedsobservatoriet

# Baggrund

”§ 38. Når et behandlingssted, ... , ophører, og behandlingsstedet ikke er overdraget til fortsat drift, skal patientjournalerne overdrages til Styrelsen for Patientsikkerhed til fortsat opbevaring ...

*Stk. 2.* Pligten til at overdrage patientjournaler til Styrelsen for Patientsikkerhed til fortsat opbevaring inden for opbevaringsperioden omfatter behandlingssteder, hvor læger, tandlæger, kiropraktorer, jordemødre, kliniske diætister, kliniske tandteknikere og tandplejere udfører sundhedsfaglig behandling. ...”



Helbredsoplysninger generelt – straffelovens regler om privatlivets fred

Helbredsoplysninger i digitale systemer og manuelle registre – GDPR og databeskyttelsesloven

Helbredsoplysninger på behandlingssteder – sundhedsloven

Helbredsoplysninger i elektroniske systemer -  
sundhedsloven

”Journalen” - autorisationsloven

# Bekendtgørelsen

§ 2. Ved en patientjournal forstås notater, som oplyser om patientens tilstand, den planlagte og udførte behandling m.v. Optegnelser, der i øvrigt indeholder oplysninger om rent private forhold og andre fortrolige oplysninger om patienten, er også en del af patientjournalen, hvis disse oplysninger er af betydning for den aktuelle behandling.

*Stk. 2.* Oplysninger, som patienten eller øvrige på patientens vegne fremfører på eget initiativ, er omfattet af patientjournalen, i det omfang de er nødvendige for behandling af patienten m.v., jf. § 11.

*Stk. 3.* Biologiske prøver er ikke omfattet af patientjournalen, men resultater af analyser og undersøgelser af biologiske prøver er en del af patientjournalen.



# Om journalen

**Enstrenget arbejdsredskab til sikker patientbehandling, der skal**

- **... sikre de nødvendige oplysninger for god og sikker patientbehandling**
- **... gøre det let at sætte sig ind i patientens forhold og behandling**
- **... være overskuelig og lettilgængelig**



# Hvad med patientens data?

*"2.2. Patientrapporterede oplysninger og oplysninger afgivet af patienten m.v.*

Patientrapporterede oplysninger er oplysninger om egen helbredstilstand og/eller behandling, som en sundhedsperson har bedt patienten om at rapportere.

Oplysninger, som patienten afgiver på eget initiativ, eller oplysninger afgivet af øvrige personer på patientens vegne, skal **fremgå af journalen i det omfang, de er nødvendige for behandlingen af patienten.**

**Den sundhedsperson, der er ansvarlig for behandlingen, skal vurdere, hvilke oplysninger der skal indføres i journalen.**

Behandlingsstedet bør dog opstille **instrukser** for, hvilke oplysninger der er nødvendige at journalføre."

**[Vejledning om journalføring for sygehuse og det præhospitale område \(retsinformation.dk\)](https://retsinformation.dk)**



# EHDS artikel 5 – på vej

”Fysiske personer eller og deres repræsentanter som omhandlet i artikel 48a, stk. 2, har ret til at **indsætte oplysninger** i deres egen EPJ gennem via tjenester for adgang til elektroniske sundhedsdatahelbredsoplysninger eller applikationer, der er knyttet til disse tjenester som omhandlet i nævnte artikel, jf. artikel 8a.

Disse oplysninger **markeres i sådanne tilfælde tydeligt** som indsat af den fysiske person eller dennes repræsentant. Fysiske personer skal må **ikke have mulighed for direkte at kunne ændre** de elektroniske sundhedsdata og tilhørende oplysninger, der er indsat af sundhedsprofessionelle.”

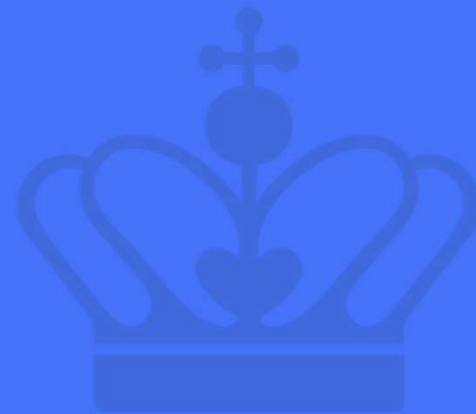
# Og lidt om sletning og arkivering

- **Opbevaring lokalt**
- **Aflevering til EPJ-bank**
- **Aflevering til Rigsarkivet**





# Spørgsmål?



ANALYSESEN FOR

PATIENTSIKKERHED