

Läkarförening begär granskning av journalåtkomst på Internet

Att ge patienter tillgång till sin journal på nätet på det sätt som planeras i Uppsala läns landsting kan strida mot gällande lagar och föreskrifter. Det menar Upplands allmänna läkarförening, som anmält landstinget till JO, Socialstyrelsen och Datainspektionen.

I slutet av juni fastställde Uppsala läns landsting vilka regler som ska gälla när man senare i år som första landsting kommer att ge alla länsinvånare direktåtkomst till sin journal via Internet (se LT nr 6/2012). Beslutet blev att uppgifterna blir tillgängliga i samma ögonblick som de skrivs in – det blir ingen fördröjning på 14 dagar, som Läkarförbundet rekommenderar – och att även osignerade uppgifter kommer att synas.

Men nu vill Upplands allmänna läkarförening, UAL, att Socialstyrelsen granskar om detta är förenligt med lagar och föreskrifter. Bland annat pekar man på risken att patienter ändrar sin medicinerings på grund av uppgifter som inte är korrekta och att andra vårdgivare eller Försäkringskassan tar beslut som vilar på felaktiga uppgifter.

– Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren bedriva verksamheten på ett sätt så att kravet på god vård i

hälso- och sjukvårdslagen respekteras. Det anser jag inte att man gör om man lägger ut anteckningar som kan vara fel och som kan få människor att ändra sin medicinerings så att de i värsta fall avlider, säger Anna Rask-Andersen, ledamot i UAL:s styrelse.

– Det är inte heller god vård att folk ska sitta hemma och klicka och läsa provsvar som kan tyda på cancer. Det är ju sådana besked som man har speciell utbildning för att ge.

Samtidigt vill UAL att JO granskar om osignerade journalanteckningar verkligen omfattas av offentlighetslag-



Anna Rask-Andersen

stiftningen, som landstinget hävdar.

– Enligt vår uppfattning är det arbetsmaterial och då är det inte en allmän handling, säger Anna Rask-Andersen.

Men även direktåtkomst till delar av journalen som utgör allmänna handlingar kan strida mot offentlighets- och sekretesslagen, anser UAL.

– Enligt lagen ska det ske en menprövning innan uppgifter lämnas ut, och det gäller även mot patienten själv.

En anmälan har även lämnats till Datainspektionen, som redan svarat UAL att det för deras vidkommande väsentligaste kravet, att ingen obehörig ska kunna komma åt uppgifterna, uppfylls genom att autentisering med exempelvis e-legitimation sker vid inloggningen.

Michael Lövtrup

Så kommer direktåtkomst till journalen att fungera

Vuxna invånare i Uppsala län kommer att kunna komma åt sin journal på nätet genom att logga in på »Mina vårdkontakter«. Det som visas är information som är signerad eller klar för signering, inklusive provsvar. Information med status »ej klar för signering« visas inte. Tidiga hypoteser ska också undantas, liksom information från klinisk genetik, kvin-

nofridsenheten samt psykiatrin.

Patienterna kan vid varje inloggning välja att utesluta de senaste 14 dagarnas anteckningar, så att svåra besked ska kunna lämnas via annan kanal.

Patienter ska kunna försegla sitt konto för att undvika att någon annan tvingar dem att öppna sin journal. ■

Nya rutiner för rapportering av biverkningar

Från den 1 juli 2012 har Sverige genom en ny EU-gemensam lagstiftning förstärkt säkerhetsövervakningen av läkemedel.

Den europeiska biverkningsdatabasen, Eudravigilance, blir med en ny EU-gemensam lagstiftning tillgänglig och sökbar för både professionen och allmänheten.

Begreppet biverkning omfattar nu också biverkningar orsakade av medicineringsfel, missbruk, exponering i arbetet eller när mediciner använts utanför de villkor som angivits vid godkännandet för försäljning.

Alla biverkningsrapporter ska skickas direkt till Biverk-

ningsgruppen på Läkemedelsverket i Uppsala.

Hädanefter uppmanas också farmaceuter och konsumenter att rapportera misstänkta biverkningar.

Den nya lagstiftningen (EU-direktiv 2010/84/EU) är den största förändringen av systemet för läkemedels-säkerhet sedan 1995. **BE**



EU ska bli mer attraktivt för kliniska prövningar

Det är inte bara i Sverige som antalet kliniska prövningar sjunker. I hela EU har antalet sjunkit med 25 procent från 2007 till 2011. För att stimulera den kliniska forskningen i Europa förslår EU-kommissionen därför en rad förändringar i regelverket för kliniska prövningar. Bland annat vill man ha en enklare och snabbare tillståndsgivning, där alla berörda medlemsländer gör en gemensam prövning, samt en förenklad rapportering så att forskare inte behöver lämna samma information till flera olika organ och länder. Allmänheten ska också få större insyn i resultaten av prövningarna, såväl positiva som negativa, och möjligheterna att kontrollera att regelverket följs ska stärkas.

Det nya regelverket föreslås bli en förordning, inte som i dag ett direktiv, för att garantera att reglerna blir desamma i hela EU.

ML

Antibiotika-förbrukningen ökar

Antibiotikaförskrivningen på recept har ökat något den senaste 12-månadersperioden, enligt statistik från Smittskyddsinstitutet. Under juli 2011–juni 2012 ökade förbrukningen per 100 invånare med 0,9 procent jämfört med den föregående 12-månadersperioden. Förbrukningen inom slutenvården ligger däremot kvar på samma nivå som tidigare.

ML

Socialstyrelsen vill ha enhet för högspecialiserad vård

Socialstyrelsen ser över arbetet med rikssjukvård. Ett av målen är en särskild enhet med ansvar för bland annat högspecialiserad vård. Översynen görs av en projektgrupp, som leds av Lena Weilandt, chef för Socialstyrelsens enhet för nationella riktlinjer. Gruppen ska också titta på hur rikssjukvården kan knytas till Socialstyrelsens avdelning för kunskapsstyrning samt se över myndighetens beredning inför besluten i Rikssjukvårdsnämnden. Projektet ska redovisas den 17 december.

KB