

Registerbeskrivning

EU:s allmänna dataskyddsförordning (2016/679)

28.8.2019

Patientregister

1. Personuppgiftsansvarig

Social- och hälsovårdsnämnden Personuppgiftsansvariges uppgifter har delegerats till social- och hälsovårdssektorns sektorchef

(social- och hälsovårdsnämndens beslut, 26.2.2019, 32 §).

Kontaktuppgifter:

Social- och hälsovårdssektorn

Andra linjen 4 A

PB 6000

00099 HELSINGFORS STAD

2. Registeransvarig

Befattning

Sektordirektören för social- och hälsovårdssektorn

3. Kontaktperson för registret

Befattning

Chefsläkaren för hälsostationerna

Kontaktuppgifter

Social- och hälsovårdssektorn

Andra linjen 4 A

PB 6000

00099 HELSINGFORS STAD

4. Ändamål med behandlingen av personuppgifter och rättslig grund för behandlingen

Ändamål med behandlingen

Syftet med behandlingen av personuppgifterna i registret är att ordna öppen vård och vård på bäddavdelning samt mun- och tandhälsovård för klienten/patienten, behandla uppgifter om klientens hälsa, sjukdom och funktionsförmåga, hantera klient- och patientavgifter samt samla in betalningsuppgifter.

Patientdokumenten används även vid verksamhetsplanering samt i utbildnings- och forskningssyfte.

Rättslig grund för behandlingen

EU:s allmänna dataskyddsförordning, artikel 6.1 c och e, behandlingen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige, behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning.

Central lagstiftning

- EU:s allmänna dataskyddsförordning (679/2016)
- dataskyddslagen (1050/2018)
- lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999)
- hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010)
- lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989)
- folkhälsolagen (66/1972)
- patientlagen (785/1992)
- lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007)
- lagen om elektroniska recept (61/2007)
- lagen om företagshälsovård (1383/2001)
- lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)
- mentalvårdslagen (1116/1990)
- arkivlagen (831/1994)
- social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009)
- förvaltningslagen (434/2003).

5. Innehåll i registret

I registret samlas in grunduppgifter om klienten/patienten, administrativa uppgifter som hänför sig till ordnandet av vården, uppgifter om hälsa och sjukdom samt patientfaktureringsuppgifter.

Grunduppgifter om patienten är person- och kontaktuppgifter samt uppgifter om patientens anhöriga. Uppgifter som gäller ordnande av vård är bland annat uppgifter om tidsbokningar, köande och vårdbokningar, uppgifter om besök och vårdperioder vid sektorns egna verksamhetsenheter och på avtalsenliga vårdplatser samt namn- och tjänsteuppgifter om de som gjort anteckningarna. Uppgifter som hänför sig till hälsa och sjukdom är uppgifter om medicinska risker, uppgifter om hälsorådgivning, diagnosticering och planering, förlopp, uppföljning och bedömning av vård beträffande besök och

vårdperioder, begäran om laboratorie- och röntgenundersökningar och svaren på dessa, uppgifter om funktionsförmågan, utlåtanden och utfärdade intyg, konsultationsbegäran och -svar (även utanför sektorn, t.ex. svar som man får från HNS), remisser och vårdresponser samt epikriser. Mikrober som orsakar vårdperiods- och sjukhusinfektioner kontrolleras skilt.

Patientregistret innehåller även uppgifter om vård- och röntgenutlåtanden som köpts på social- och hälsovårdssektorns räkning och förts in i registret av experter inom hälsovården samt uppgifter som uppstått till följd av betalningsförbindelse- och servicesedelverksamhet. Även studerande på olika läroanstalter registrerar uppgifter i detta register utgående från avtal.

Hälsovårdens patientregister utgör en del av det gemensamma patientdataregistret för den kommunala sjukvården inom ett sjukvårdsdistrikt (HNS) som avses i 9 § i hälso- och sjukvårdslagen. Helsingfors stads social- och hälsovårdssektor är personuppgiftsansvarig för de patientuppgifter och -dokument som uppstått inom dess egen verksamhet.

Som uppgifter som berör särskilda grupper av personer behandlas uppgifter om hälsa och socialvård. Behandlingen är tillåten enligt EU:s allmänna dataskyddsförordning, artikel 9.2 h, enligt vilken behandlingen är tillåten när det är nödvändigt för att tillhandahålla hälso- och socialvårdstjänster.

6. Ändamål för vilka personuppgifter i regel lämnas ut

Patientens personuppgifter, uppgifter om besök och vårdperioder, diagnos- och åtgärdsuppgifter samt uppgifter som behövs för uppföljning av vårdens tillgänglighet överförs en gång i månaden från registret till statistikdatabasen som upprätthålls av sektorn. De personbeteckningar som samlats in från klientdatasystem förvaras i form av en separat tabell till vilken man hänvisar med en nyckel. Uppgifterna i statistikdatabasen används vid ledning och vid statistikföring av verksamheten.

Uppgifter ur patientregistrets överläts till hemvårdens register och vice versa, enligt folkhälsolagen.

Från datalagret för vårduppgifter lämnas årligen ut uppgifter om avslutade vårdperioder samt patienter som vårdas vid årsskiftet (patientberäkning) till vårdanmälningsregistret vid Institutet för hälsa och välfärd (THL) utifrån lagen 556/1989 och förordningen 774/1989 om riksomfattande personregister för hälsovården. Med stöd av samma lag lämnar man dagligen ut även uppgifter om besök inom primärvården till vilka man har bifogat patientens aktuella medicinering samt vaccinationer som getts under besöket. Utifrån de ovan nämnda lagarna lämnar man även ut uppgifter på formbundna blanketter till cancerregister och register över läkemedels biverkningar.

Dessutom lämnar man ut tillgänglighetsuppgifterna angående specialsjukvården i datalagret likaså till Institutet för hälsa och välfärd (THL) vart tredje år.

Från datalagret lämnas (med stöd av folkpensionslagen) till Folkpensionsanstaltens lokalbyrå i Helsingfors månatligen ut uppgifter om patienter som skrivits in på och ut från bäddavdelningen.

Enligt lagen om smittsamma sjukdomar (538/1986 och dess ändringar) skickas anmälningar om smittsamma sjukdomar till sjukvårdsdistriktets områdesregister över smittsamma sjukdomar som förs med stöd av 23 a § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Ur registret överförs regelbundet patienternas personuppgifter (personbeteckningen pseudoanonymiserad), uppgifter om besök och vårdperioder, diagnos- och åtgärdsuppgifter, vaccinationer, hälsoindikatorer, anmärkningar om beslutsfattande, resultat från laboratorieprov och uppgifter om medicinering till en databas över bedömningar av hälsofördelar som upprätthålls av sektorn. Databasens uppgifter används för att främja hälsan och för att planera patientspecifika interventioner.

Personuppgifter överläts utifrån lagstiftningen eller på basis av en specificerad informationsbegäran till myndigheter som är berättigade till dem enligt lagen och social- och hälsovårdssektorns anvisningar om dataskydd.

Registeruppgifterna överförs inte till länder utanför EU eller EES.

7. Lagringsperioder för uppgifterna

Förvaringstiderna för journalhandlingarna har fastställts i bilagan till socialoch hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009).

Journalhandlingarna förvaras i regel i 12 år efter patientens död, eller ifall detta datum är okänt, 120 år från födelseåret. Sådana handlingar är bl.a. patientens basuppgifter och handlingar med patientens viktigaste vårduppgifter, handlingar som uttrycker patientens vilja, sammandrag, anteckningar i anknytning till planeringen, genomförandet, uppföljningen och bedömningen av vården samt av dessa anteckningar skapade handlingar, remiss-, vårdrespons- och konsultationshandlingar, läkarutlåtanden och -intyg samt beslut om inledande av vård och om vården. De journalhandlingar för patienter som samlats innan 1.5.1999, eller för patienter som avlidit innan 1.5.1999, förvaras i regel 100 år från födseln eller 20 år från dödsdatumet.

Permanent förvaras journalhandlingar inom den offentliga hälso- och sjukvården för patienter som fötts den 18 och 28 i månaden samt handlingar som uppstått vid undersökningar och vård vid enheter för klinisk genetik.

Avvikelser från ovan nämnda förvaringstider och övriga förvaringstider finns i bilagan till förordningen om journalhandlingar.

Registrets ekonomiförvaltnings material av typen verifikat förvaras i regel 10 år efter att räkenskapsperioden avslutats.

8. Källor för personuppgifterna

Uppgifterna i patientregistret fås av klienten/patienten eller hans eller hennes representant och de upprätthålls utifrån de erhållna uppgifterna samt utifrån de uppgifter som uppstått vid vårdenheterna.

Personuppgifterna om och kontaktuppgifterna till klienterna/patienterna från Helsingfors fås från befolkningsregistret och övriga nödvändiga grunduppgifter sparas i datasystemen när vårdrelationen inleds.

Social- och hälsovårdssektorn köper laboratorie- och röntgenundersökningarna för sina patienter av HUSLAB och HNSBilddiagnostik.