

Registerbeskrivning

1. Registrets namn	Patientregister
2. Personuppgiftsansvarig	Sektordirektören för social- och hälsovårdssektorn Andra linjen 4 A PB 6000 00099 HELSINGFORS STAD
3. Registeransvarig	Sektordirektören för social- och hälsovårdssektorn
4. Kontaktperson i registerärenden	Chef för hälsostationerna
	Kontaktuppgifter: Helsingfors stad Registratorskontoret PB 10 (Norra Esplanaden 11–13) 00099 Helsingfors stad
5. Ändamål och grunder för behandlingen av personuppgifter	<p>Syftet med patientregistret är att ordna öppen vård och vård på bäddavdelningen samt mun- och tandhälsovård för klienten/patienten, behandla uppgifter om klientens hälsa, sjukdom och funktionsförmåga, hantera klient- och patientavgifter samt samla in betalningsuppgifter.</p> <p>Patientdokumenten används även vid verksamhetsplanering samt i utbildnings- och forskningssyfte.</p> <p>Behandlingens rättsliga grund: EU:s allmänna dataskyddsförordning, artikel 6, punkt 1, underpunkt 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.</p> <p>Central lagstiftning: Dataskyddsförordningen (679/2016), dataskyddslagen, offentlighetslagen (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 om elektroniska recept (61/2007), lagen om företagshälsovård (1383/2001),</p>

	lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), mentalvårdslagen (1116/1990), arkivlagen (831/1994), social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009).
6. Innehåll i registret	<p>I registret samlas in grunduppgifter om klienten/patienten, administrativa uppgifter som hänför sig till ordnandet av vården, uppgifter om hälsa och sjukdom samt patientfaktureringsuppgifter.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
7. Regelrätta utlämnanden av uppgifter	<p>Patientens personuppgifter, uppgifter om besök och vårdperioder, diagnos- och åtgärdsuppgifter samt uppgifter som behövs för uppföljning av vårdens tillgänglighet överförs från registret till statistikdatabasen en gång i månaden. De personbeteckningar som samlats in från datasystem förvaras i form av en separat tabell till vilken man hänvisar med en nyckel. Uppgifterna i statistikdatabasen används vid ledning och statistikföring av verksamheten.</p> <p>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</p>

	<p>under besöket. Utifrån de ovan nämnda lagarna lämnar man även ut uppgifter på forbundna blanketter till cancerregister och register över läkemedels biverkningar.</p> <p>Dessutom lämnar man ut tillgänglighetsuppgifterna angående specialsjukvården i datalagret likaså till THL vart tredje år.</p> <p>Från datalagret lämnas (med stöd av folkpensionslagen) ut uppgifter om patienter som skrivits in på och ut från bäddavdelningen till Folkpensionsanstaltens lokalbyrå i Helsingfors varje månad.</p> <p>Enligt lagen om smittsamma sjukdomar (538/1986 och dess ändringar) ska anmälningar om smittsamma sjukdomar skickas till sjukvårdsdistriktets områdesregister över smittsamma sjukdomar som förs med stöd av 23 a § i lagen om smittsamma sjukdomar.</p> <p>Personuppgifter lämnas ut endast på basis av en specificerad informationsbegäran till myndigheter som är berättigade till det och i enlighet med social- och hälsovårdssektorns anvisningar om dataskydd.</p> <p>Från registret överförs inte uppgifter utanför EU eller EES.</p>
<p>8. Förvaringstider för uppgifter</p>	<p>I huvuddrag är förvaringstiderna följande:</p> <p>Handlingar som innehåller patientens basuppgifter och centrala uppgifter om vården förvaras 12 år efter patientens död eller, om död tidpunkten är okänd, 120 år efter patientens födelse. Dessa är bl.a. handlingar som uttrycker patientens vilja; sammanfattningar; anteckningar som gäller planering, genomförande, uppföljning och bedömning av vården samt handlingar som upprättats utgående från dem; remissdokument; laboratorieresultat; B-läkarutlåtanden; beslut som gäller vård oberoende av egen vilja.</p> <p>Varaktigt förvaras handlingar för personer födda 18 och 28 i varje månad; handlingar som uppkommit inom genetisk medicin; journalhandlingar som upprättats eller erhållits före 1.5.1999 (förordningen om journalhandlingar 298/2009).</p> <p>Undantag till ovannämnda förvaringstider och andra förvaringstider framgår av bilagan till förordningen om journalhandlingar.</p>
<p>9. Informationskällor för personuppgifter</p>	<p>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.</p> <p>Personuppgifterna om och kontaktuppgifterna till klienterna/patienterna från Helsingfors fås från befolkningsregistret och övriga nödvändiga grunduppgifter sparas i datasystemen när vårdrelationen inleds.</p> <p>Social- och hälsovårdssektorn köper laboratorie- och röntgenundersökningarna för sina patienter av HUSLAB och HNS-Bilddiagnostik.</p>

EU:s allmänna
dataskyddsförordning (2016/679)

23.5.2018

--	--