

Löpande anteckningar i patientjournal inom den offentligt bedrivna hälso- och sjukvården har ansetts omedelbart bli en del av den allmänna handlingen, oberoende av att anteckningarna inte signerats.

Lagrum:

2 kap. 7 § andra stycket 1 och 9 § tryckfrihetsförordningen; 1 kap. 3 §, 3 kap. 1 §, 10 §, 12 § och 14 § patientdatalagen (2008:355)

I.F. begärde hos Karolinska Universitetssjukhuset att få ta del av osignerade journalanteckningar avseende vården av hans hustru vid Geriatrikkliniken i Huddinge under perioden mars – oktober 2009. Karolinska Universitetssjukhuset avslog i beslut den 12 juni 2012 hans begäran med motiveringen att en osignerad journalanteckning i journalsystemet utgör en arbetsversion till den slutgiltiga journalanteckningen som signeras av ansvarig journalförare. Den osignerade journalanteckningen är inte upprättad i tryckfrihetsrättslig mening och utgör därför inte en allmän handling.

I.F. överklagade Karolinska Universitetssjukhusets beslut hos kammarrätten och yrkade att han skulle få ta del av de begärda osignerade journalanteckningarna gällande vården av hans hustru. Han anförde bl.a. följande. Epikrisen har manipulerats av den ansvarige läkaren eftersom denne sannolikt har lagt till texter i efterhand för att dölja felbehandling av hans hustru. Ett exempel på att daganteckningarna är missvisande är epikrisen daterad den 28 april 2009 som är påbörjad den 21 april 2009 och avslutad den 13 maj 2009. Den har 16 versioner inklusive rättelser. Av de 16 versionerna har han endast erhållit den slutligen redigerade versionen. Ytterligare ett exempel är den sista epikrisen daterad den 17 augusti 2009 som tre versioner och är kontrasignerad av en annan läkare. Han vill se även de övriga versionerna för att kunna följa händelseförloppet och göra en djupare analys av vad som har hänt.

Karolinska Universitetssjukhuset avstyrkte bifall till överklagandet och anförde bl.a. följande. Enligt 3 kap. 10 § patientdatalagen (2008:355) ska en journalanteckning, om det inte föreligger synnerliga hinder, signeras av den som ansvarar för uppgiften. Av 4 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14) framgår att osignerade patientuppgifter ska låsas efter en viss tid, senast inom 14 dagar från det att de förts in i journalen. Enligt Socialstyrelsens handbok till nu nämnda föreskrifter medför signering av en journalanteckning att den är låst och att den i formellt hänseende ska anses vara införd i journalen. En osignerad journalanteckningsversion är därmed inte upprättad och utgör således inte en allmän handling. De bakomliggande versionerna till den slutgiltiga journalanteckningen ska inte anses vara införda i journalen i den meningen att dessa på tryckfrihetsrättslig grund kan begäras ut.

Kammarrätten i Stockholm (2012-08-20, Schön-Engqvist, Nilsson Edin, Asplund, referent) yttrade, efter att ha redogjort bl.a. för bestämmelserna i 2 kap. 3 § första stycket och 7 § andra stycket tryckfrihetsförordningen samt 3 kap. 1 och 10 §§ patientdatalagen: De begärda journalanteckningarna har inte signerats av ansvarig läkare. De har därmed inte blivit färdigställda för införing i journal på ett sådant sätt att de i tryckfrihetsförordningens mening anses upprättade. Vid nu angivet förhållande utgör de osignerade journalanteckningarna enligt 2 kap. 3 tryckfrihetsförordningen inte allmänna handlingar. Överklagandet ska således avslås. – Kammarrätten avslår överklagandet.

I.F. överklagade kammarrättens dom och yrkade att uppgifterna skulle lämnas ut. Han anförde bl.a. följande. Osignerade journalhandlingar har använts för att kommunicera med kommunen, varefter de har justerats och signerats. Då neurologkliniken lämnat ut både epikrisen och dess rättelsetext borde även geriatrikklíniken göra det.

Högsta förvaltningsdomstolen inhämtade yttrande i målet från Socialstyrelsen som anförde i huvudsak följande. Av förarbetena till den numera upphävda patientjournallagen (prop. 1984/85:189 s. 15 ff. och SOU 1984:73 s. 168) framgår att anteckningar i patientjournaler anses omfattas av 2 kap. 7 § andra stycket 1 tryckfrihetsförordningen. Även JO har gett uttryck för den uppfattningen. JO har med sådana journalanteckningar likställt olika slags anteckningar (avdelnings-, kurators- och terapianteckningar) trots att myndigheten i fråga inte har karaktäriserat dem som journaler (JO 1983/84 s. 231 och JO 1991/92 s. 409). – I förarbetena till patientdatalagen (2008:355) konstateras generellt angående journalhandlingar att 2 kap. 7 § andra stycket 1 tryckfrihetsförordningen ”ofta ansetts vara tillämpligt” på journalhandlingar som kan finnas i en patientjournal (prop. 2007/08:126 s. 123 f.). Socialstyrelsen anser att anteckningar i en patientjournal omfattas av 2 kap. 7 § andra stycket 1 tryckfrihetsförordningen. – Beträffande frågan om den omständigheten att en journalanteckning inte har signerats kan tillmätas avgörande betydelse för bedömningen av om den ska anses utgöra allmän handling enligt 2 kap. 7 § andra stycket 1 tryckfrihetsförordningen gör Socialstyrelsen följande bedömning. – Signeringskravet för journalanteckningar enligt 3 kap. 10 § patientdatalagen har framför allt motiverats av patientsäkerhetsskäl, eftersom missförstånd och felskrivningar kan bli ödesdigra när det handlar om anteckningar som läggs till grund för behandlingsåtgärder och medicinering. Det ska finnas ett tillförlitligt underlag för den vård och behandling som ges patienten. I kravet på signering ligger att den som signerar en anteckning bekräftar dess riktighet, dvs. personen ska kontrollera innehållet så att han eller hon kan gå i god för det. – I förarbetena påpekas också det värde som signeringen kan ha som bevis i t.ex. ansvarsärenden (prop. 2007/08:126 s. 94 och bet. 1984/85:SoU 33 s. 9). I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården används begreppet signera i betydelsen påföra signatur i syfte att styrka riktigheten och säkerställa spårbarhet (1 kap. 3 §). – I förarbetena till

patientjournalagen konstaterades att kontrollsigneringen saknar betydelse för tillämpningen av offentlighetsprincipen (prop. 1984/85:189 s. 19 f.). Alla journalanteckningar behöver inte heller signeras. Enligt 3 kap. 10 § patientdatalagen behöver signering inte göras om det finns synnerligt hinder för signering. Vårdgivaren får även enligt 4 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården besluta om undantag från kravet på signering för vissa slags journalanteckningar. Det finns således utrymme för vårdgivare att göra olika bedömningar i denna fråga. Det är dessutom inte ovanligt att journalanteckningar förblir osignerade trots att de enligt regelverket ska signeras. – En ytterligare fråga är om osignerade anteckningar skulle kunna jämföras med minnesanteckningar eller utgöra sådana arbetsversioner som antecknats i preliminär form till följd av exempelvis tidsbrist, med avsikten att de senare ska kompletteras, korrigeras eller förtydligas. Enligt Socialstyrelsens uppfattning är dock utrymmet för ett sådant synsätt mycket begränsat, i synnerhet om anteckningarna förs i annat syfte än som privata minnesanteckningar som stöd för minnet (SOU 1984:73 s. 169, JO 1983/84 s. 231 och JO 1991/92 s. 409). Om anteckningarna har varit tillgängliga för andra än den person som skrivit dem kan de ha lästs av annan hälso- och sjukvårdspersonal och påverkat patientens fortsatta behandling. – Socialstyrelsen anser således att själva signeringen inte kan tillmätas någon avgörande betydelse för bedömningen av om en anteckning i en patientjournal ska anses utgöra en allmän handling enligt 2 kap. 7 § andra stycket 1 tryckfrihetsförordningen.

Högsta förvaltningsdomstolen (2013-05-27, Melin, Hamberg, Stenman, Nymansson, Rynning) yttrade:

Skälen för avgörandet

Frågan i målet

Den fråga Högsta förvaltningsdomstolen har att ta ställning till är om osignerade journalanteckningar i en patientjournal inom den offentligt bedrivna hälso- och sjukvården utgör en del av en allmän handling.

Den rättsliga regleringen

Med handling förstås enligt 2 kap. 3 § första stycket tryckfrihetsförordningen framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel. Där framgår vidare att en handling är allmän om den förvaras hos en myndighet och enligt 6 eller 7 § är att anse som inkommen till eller upprättad hos myndigheten.

Enligt 2 kap. 7 § första stycket tryckfrihetsförordningen anses en handling upprättad hos myndigheten när den har expedierats. En handling som inte har expedierats anses upprättad när det ärende till vilket den hänför sig har slutbehandlats hos myndigheten eller, om

handlingen inte hänför sig till visst ärende, när den har justerats av myndigheten eller på annat sätt färdigställts.

Av andra stycket 1 i nyss nämnda bestämmelse följer emellertid att i stället för vad som föreskrivs i första stycket gäller att handling anses upprättad, vad avser diarium, journal samt sådant register eller annan förteckning som förs fortlöpande, när handlingen har färdigställts för anteckning eller införing.

I 2 kap. 9 § första stycket tryckfrihetsförordningen föreskrivs att hos myndighet tillkommen minnesanteckning som inte har expedierats, inte heller efter den tidpunkt då den enligt 7 § anses upprättad ska anses som allmän, om den inte tas om hand för arkivering. Med minnesanteckning förstås promemoria och annan anteckning eller upptagning som har kommit till endast för ärendes föredragning eller beredning, dock ej till den del den har tillfört ärendet sakuppgift. Av andra stycket framgår att inte heller utkast eller koncept till myndighets beslut eller skrivelse och annan därmed jämställd handling som inte har expedierats anses som allmän handling, såvida den inte tas om hand för arkivering.

I 3 kap. 1 § patientdatalagen föreskrivs att patientjournal ska föras vid vård av patienter. Patientjournal definieras i 1 kap. 3 § som en eller flera journalhandlingar som rör samma patient. Journalhandling definieras i samma bestämmelse som framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder. Definitionen knyter således an till tryckfrihetsförordningens handlingsbegrepp.

Den som för patientjournal ansvarar enligt 3 kap. 4 § patientdatalagen för sina uppgifter i journalen. Av 3 kap. 6 § tredje stycket framgår att uppgift om vem som har gjort en viss anteckning och när den gjordes ska anges i patientjournalen. Om det inte finns något synnerligt hinder ska en journalanteckning, enligt 3 kap. 10 §, signeras av den som ansvarar för uppgiften. I 3 kap. 12 § anges att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om undantag från signeringskravet.

Av 3 kap. 14 § patientdatalagen framgår att uppgifter i en journalhandling som regel inte får utplånas eller göras oläsliga, samt att det vid rättelse av en felaktighet ska anges när rättelsen har skett och vem som har gjort den.

Regeringen har genom 2 § 4 förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m. gett Socialstyrelsen behörighet att meddela undantag från föreskriften om signeringskrav. Med stöd av denna bestämmelse har i 4 kap. 4 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården föreskrivits att vårdgivaren får

besluta om undantag från signeringskravet beträffande vissa slags journalanteckningar. I 4 kap. 5 § nämnda föreskrifter anges vidare att vårdgivarens rutiner för hantering av patientuppgifter ska säkerställa att uppgifter i patientjournalen inte kan ändras eller utplånas annat än med stöd av bestämmelserna i patientdatalagen, samt att uppgifterna låses viss tid efter det att de har förts in i patientjournalen, dock senast efter 14 dagar.

Högsta förvaltningsdomstolens bedömning

Den samlade dokumentationen rörande vården av en patient kan bestå av journalhandlingar av olika slag.

För löpande anteckningar i diarie- eller dagboksform iordningsställs som regel en eller flera särskilda handlingar, i anslutning till patientens första kontakt med den aktuella vårdgivaren eller vårdenheten. Oavsett om det gäller en pappersjournal eller en elektronisk patientjournal innefattar en sådan journalhandling typiskt sett redan när den iordningställts vissa uppgifter om patientens identitet, den vårdgivare och organisatoriska enhet journalen tillhör etc. Den första anteckningen rörande patientens hälsotillstånd och eventuella åtgärder från hälso- och sjukvårdspersonalens sida torde ofta göras i direkt anslutning till att handlingen iordningsställts. Om patienten därefter blir föremål för ytterligare hälso- och sjukvårdsinsatser hos den aktuella vårdgivaren eller enheten görs anteckningar rörande dessa insatser också i den tidigare iordningställda handlingen. Någon ny handling behöver således inte upprättas för varje notering.

Förutom anteckningar i diarie- eller dagboksform kan patientjournalen innehålla även andra handlingar såsom exempelvis röntgenbilder, provsvar, remisser och intyg. Handlingar som tillhör en patientjournal kan därmed bli att betrakta som allmänna vid olika tidpunkter, beroende på vilken bestämmelse i tryckfrihetsförordningen de omfattas av (jfr prop. 1984/85:189 s. 15 f. och Bohlin, Allmänna handlingar, 1988 s. 156 ff. samt densamme, Offentlighetsprincipen, 8 uppl. 2010 s. 94 ff.).

Frågan är om löpande anteckningar som görs i en patientjournal kan förekomma i ”arbetsversion”.

De delar av en patientjournal som är avsedda för löpande anteckningar rörande vården av patienten omfattas av specialregeln i 2 kap. 7 § andra stycket 1 tryckfrihetsförordningen, avseende sådana handlingar som anses upprättade när de färdigställts för anteckning eller införing (prop. 1975/76:160 s. 157, prop. 1984/85:189 s. 15 och 38, prop. 2007/08:126 s. 123 och Bohlin, a.st.).

När det gäller den närmare innebörden av 2 kap. 7 § andra stycket 1 tryckfrihetsförordningen förekommer i förarbetena formuleringen att ”[ett] diarium är upprättat och i princip offentligt i det ögonblick ’bläcket torkat’” (SOU 1975:22 s. 146). Huruvida någon anteckning faktiskt har skett är likgiltigt och det anses kunna vara en intressant sakuppgift redan

att diariet är blankt. Handlingen blir således allmän så snart den är färdig för användning (Lenberg m.fl., Offentlighets- och sekretesslagen, Zeteo 1 juli 2012, Appendix 1, kommentaren till nämnda bestämmelse).

Av den aktuella bestämmelsen följer också att en anteckning som görs i en sådan handling omedelbart blir allmän (prop. 1975/76:160 s. 143). En anteckning eller införelse ändrar således inte handlingens karaktär av allmän, utan handlingen ska även i denna del omedelbart hållas tillgänglig, om det inte föreligger hinder på grund av någon bestämmelse om sekretess (prop. 1948:230 s. 132).

Av vad som ovan sagts följer enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening, att det i en journalhandling av det nu aktuella slaget inte kan förekomma anteckningar som endast är att betrakta som utkast eller arbetsversioner i den mening som avses i 2 kap. 9 § andra stycket tryckfrihetsförordningen (jfr även Bohlin, 1988 s. 183 f. samt densamme, 2010 s. 106).

Högsta förvaltningsdomstolen finner således att signeringen av en journalanteckning inte kan tillmätas någon betydelse för bedömningen av när anteckningen ska anses utgöra en del av den allmänna handlingen i tryckfrihetsförordningens mening.

Det signeringskrav som införts i journallagstiftningen är inte heller avsett att ha någon sådan funktion, utan motiveras av patientsäkerhetsskäl (prop. 1984/85:189 s. 19 f. och bet. 1984/85:SoU 33 s. 6 ff.). Som framgått blir journalanteckningen omedelbart att anse som allmän när den skrivs in i patientjournalen. Korrigering av eventuella skrivfel i direkt anslutning till införelset bör fritt kunna ske (jfr a. prop. s. 44) men om journalanteckningen ändras vid en senare tidpunkt, exempelvis i samband med signering, blir båda versionerna av anteckningen att anse som en del av den allmänna handlingen.

De av I.F. begärda uppgifterna ur den aktuella patientjournalen ska därför lämnas ut om det inte föreligger hinder på grund av någon bestämmelse om sekretess i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Det ankommer i första hand på Karolinska Universitetssjukhuset att göra denna prövning.

Högsta förvaltningsdomstolens avgörande

Högsta förvaltningsdomstolen upphäver kammarrättens dom och Karolinska Universitetssjukhusets beslut samt visar målet åter till sjukhuset för sekretessprövning av de uppgifter som avses i begäran.

Mål nr 5319-12, föredragande Byström

Litteratur: prop. 1948:230 s. 132; prop. 1975/76:160 s. 143 och 157; prop. 1984/85:189 s. 15 f., 19 f., 38 och 44; prop. 2007/08:126 s. 123;

bet. 1984/85:SoU 33 s. 6 ff.; SOU 1975:22 s. 146; Bohlin, Allmänna handlingar, 1988 s. 156 ff. och 183 f.; Bohlin, Offentlighetsprincipen, 8 u. 2010, s. 94 ff. och 106; Lenberg m.fl., Offentlighets- och sekretesslagen, Zeteo 1 juli 2012, Appendix 1, kommentaren till nämnda bestämmelse.