

## **Handläggningen av en begäran om att få en kopia av patientjournal som tidvis varit försvunnen och slutligen förkommit, m.m.**

---

### **Anmälan**

I en anmälan till JO framförde AA klagomål mot Norrlands Universitetssjukhus handläggning av BB:s begäran om att få kopia av sin patientjournal. I anmälan anfördes i huvudsak följande. Efter en olycka år 1999 har BB regelbundet besökt sjukhuset för behandling. Hennes försäkringsbolag krävde en skadeanmälan för att betala ut den ersättning, som hon var berättigad till, och denna anmälan grundas på uppgifter ur patientjournalen. Vid ett återbesök hos dr CC den 29 maj 2000 begärde BB muntligen att få en kopia av samtliga journalanteckningar rörande sin person. Begäran avsågs med förklaringen att delar av journalen var försvunna och att hon därför inte kunde få en kopia. Den 5 juni 2000 framställde BB en skriftlig begäran via fax som inte besvarades. Den 15 juni 2000 var hon på återbesök hos samma läkare och framförde även denna gång en begäran om att få journalkopia och fick då till svar att journalen inte kunde kopieras eftersom det fattades sidor i den. Den 25 juli 2000 besökte BB dr DD och framförde återigen sin begäran. Journalen var då försvunnen vilket även ledde till att någon undersökning inte kunde genomföras eftersom läkaren inte hade någon journal att läsa ur. Vid ytterligare ett tillfälle, den 1 augusti 2000, begärde BB per telefon att få kopia av journalen. Den sköterska som hon talade med lämnade besked om att journalen var komplett. Den sista kontakten med kliniken hade BB den 22 augusti 2000 då hon via telefon frågade en sköterska varför de inte hade skickat skadeanmälan till försäkringsbolaget som utlovat samt påminde om sin egen begäran. Hon fick till svar att journalen återigen var försvunnen. AA har även ifrågasatt om hanteringen av BB:s journal följer reglerna i patientjournallagen samt om förutsättningarna för tjänstefel är uppfyllda.

### **Utredning**

Anmälan remitterades till Landstinget i Västerbottens län, Hälso- och sjukvårdsnämnden för Umeå sjukvårdsdistrikt, för utredning och yttrande. Landstingsstyrelsens arbetsutskott anförde i remissvar bl.a. följande.

---

## UTREDNINGEN

Enligt sökanden framställdes en begäran om kopia av patientjournal redan den 29 maj 2000. I sjukhusets egen utredning finns något besök inte registrerat per detta datum. Det första datum där parternas uppgifter överensstämmer, om ett besök vid vilket en framställan gjorts, är den 25 juli 2000. Däremot är uppgifterna motstridiga vad gäller journalens status vid detta tillfälle. Enligt sökanden var journalen förkommen. Enligt kliniken var journalen tillgänglig denna dag samt även den 31 juli då sökanden dagen före ringt och frågat om *intyget till försäkringsbolaget*.

Utredningen ger inte svar på frågan om patientjournalen faktiskt varit förkommen före den 12 september 2000. Anledning till att journalen inte är tillgänglig den 12 september framgår inte heller. I utredningen finns även olika uppgifter om begäran avsett kopia av journalen eller ett särskilt läkarintyg.

## GÄLLANDE REGLER

Följande kan sägas om vad som generellt gäller i landstinget för utlämnande och hantering av patientjournaler.

En begäran om kopia av allmän handling ska enligt tryckfrihetsförordningen handläggas skyndsamt. Beslut varigenom myndighet avslagit enskilda begäran att få ta del av handling eller lämnat ut handling med förbehåll får enligt sekretesslagen överklagas av sökanden. Sökanden ska därför underrättas om att han har rätt att begära att myndigheten fattar beslut i frågan.

Patientjournaler inom Västerbottens läns landsting bevaras enligt huvudregeln för all framtid. Enligt patientjournallagen ska varje journalhandling hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till den. Vidare är en korrekt hantering av patientjournaler en grundläggande förutsättning för att landstinget skall kunna uppfylla kraven på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Inom landstinget pågår införande av datoriserad patientjournal. Vid hand- och plastikkirurgen infördes den datoriserade patientjournalen för de nya journaler som upprättas i april detta år (2000; JO:s anmärkning).

Information om gällande regler ges kontinuerligt i många olika sammanhang för att säkerställa personalens kunskaper och rutiner för att förebygga felaktig handläggning och att patientjournaler förkommer. Som ett exempel har sjukvården i länet under lång följd av år haft tillgång till skriften "Sekretess i vården". Skriften, som uppdateras regelbundet, är en sammanställning av gällande regler om bl a hantering av allmänna handlingar i sjukvården. Den har tagits fram inom Västerbottens läns landsting.

## SLUTSATSER

Landstinget kan för närvarande, mot bakgrund av föreliggande uppgifter i anmälan och utredning, inte uttala sig i ansvarsfrågan. Det finns dock tecken på att handläggningstiden varit alltför lång. Det är i strid mot gällande regler om förvaring att en journal inte är tillgänglig.

De aktuella reglerna är väl kända i sjukvårdsförvaltningarna och det borde därför finnas förutsättningar att klara lagstiftningens krav.

Vad gäller den nu aktuella händelsen har journalen eftersökts under flera månader. Umeå sjukvård genomför nu en genomgång av samtliga vid kliniken arkiverade patientjournaler. Hittills har denna genomgång, som inte avslutats, inneburit att journalen ännu inte återfunnits. Umeå sjukvård kommer så långt som det är möjligt säkerställa att den berörda patienten inte utsätts för ytterligare problem pga av den försvunna journalen. Patienten kommer att erbjudas nytt mottagningsbesök för att genomgå nödvändig undersökning för utfärdande av intyg. Om patienten, oavsett orsak, inte vill besöka kliniken i Umeå, kommer Umeå Sjukvård erbjuda remiss till annan klinik med motsvarande kompetens.

Som bilaga till remissvaret hade fogats en utredning verkställd av verksamhetschefen vid hand- och plastikkirurgiska kliniken, EE. I denna skrivelse uppgav EE bl.a. följande.

---

Den 6/4 2000 finns ett registrerat återbesök hos oss. Vi införde datajournal 2000-04-11 varför de två följande journalanteckningarna finns dokumenterade i vårt datasystem.

BB kom till vår mottagning 00-07-25. Sannolikt fanns journalen till hands då även om någon sammanfattning av pappersjournalen ej gjordes. Läkarsekreterare FF rapporterar också att hon hade hittat journalen denna dag och lämnat den till Dr DD som träffade patienten.

BB ringde 2000-07-30 för att fråga om intyget till försäkringsbolaget. Läkarsekreterare FF fann då journalen i Dr CC:s låda för diktering och antecknade detta den 31/7 på utlåningsmappen. Någon annan anteckning om vidare utlåning finns inte. 00-09-12 var BB hos undertecknad. Då fanns inget papper.

---

Därefter inhämtades upplysningar per telefon från kanslichefen GG, Västerbottens läns landsting varvid bl.a. följande framkom.

Dr CC var inte i tjänst den 29 maj 2000. Det finns inte någon anteckning om kontakt mellan kliniken och BB överhuvudtaget den dagen. Den 25 juli 2000 var BB på besök hos Dr DD. Halva journalen låg i hans fack den dagen. Den andra halvan av journalen fick han av sekreteraren samma dag efter det att hon hade återfunnit den. BB framställde inte någon begäran om att få ta del av kopia av journalen vid besöket hos Dr DD. Efter BB:s besök hos Dr DD lades journalen i Dr CC:s fack. Journalen är därefter förkommen.

Anmälan remitterades därefter på nytt till Landstinget i Västerbottens län för utredning och yttrande. Landstingsstyrelsens arbetsutskott anförde i förnyat remissvar bl.a. följande.

---

#### **KOPIA AV PATIENTJOURNAL**

Begäran om kopia av patientjournal framfördes till dr CC vid besök första veckan i april 2000. Läkaren utgick vid detta tillfälle från att begäran avsåg hela journalen, vilken då inte fanns i sin helhet. Något avslagsbeslut fattades av detta skäl inte vid detta tillfälle.

Hela journalen fanns tillgänglig först den 25 juli. Enligt dr DD som då träffade patienten, framfördes ingen begäran om kopia av patientjournal. Journalen i sin helhet lades i dr CC:s låda och fanns där den 30 juli. Journalen är sedan dess åter förkommen.

#### **INTYG**

Begäran om intyg lämnades första gången i början av april. Dr CC skrev inget intyg vid detta tillfälle med motiv att patienten inte hade blanketter med sig.

Efter besöket den 15 juni dikterade dr CC ett intyg till if.skadeförsäkringen.

Den 30 juli ringde patienten med förfrågan om intyget till försäkringsbolaget.

Dr CC konstaterade den 1 augusti att intyg inte skrivits ut. Av någon anledning skrevs inget intyg ut vid detta tillfälle heller.

Verksamhetschefen uppmärksammades på frågan i slutet av augusti eftersom intyg inte utfärdats och dr CC hade slutat vid kliniken.

Ny tid bokades till den 12 september. Något intyg utfärdades inte heller vid detta besök. Efter detta besök togs förnyad kontakt med patienten som bl a ledde till en ny besöksstid hos en annan läkare inom kliniken för utfärdande av intyg.

Besöket ägde rum den 8 mars 2001. Vid kontakt med denne läkare meddelar han att han kommer att skriva ut det efterfrågade intyget som inom en vecka kommer att vara såväl försäkringsbolag som patient till handa.

### **BEDÖMNING**

Landstinget kan konstatera att patienten inte erhållit kopia av sin journal. Förutom att del av journalen varit förkommen (och senare hela journalen) har uppenbarligen dialogen mellan patienten och behandlande läkare inte varit tillräckligt tydlig, vilket har lett till att något beslut om att avslå begäran av journalkopia inte har fattats.

AA kommenterade remissvaren och anförde därvid bl.a. att BB uppgivit att hon gjorde sin första framställan den 29 maj 2000 per telefon.

Den 22 mars 2002 inhämtades upplysningar per telefon från verksamhetschefen EE, Norrlands Universitetssjukhus, varvid följande framkom.

BB:s journal har inte kommit till rätta. Det efterfrågade intyget är, enligt en journalanteckning daterad den 9 mars 2001, utfärdat.

Från Socialstyrelsen inhämtades den 17 april 2002 upplysning om att CC är verksam utomlands.

I beslut den 19 april 2002 anförde *JO André* följande.

### **Bedömning**

#### **Rättslig reglering**

Enligt 2 kap. 12 § tryckfrihetsförordningen (TF) skall en allmän handling som får lämnas ut – som alltså inte omfattas av någon sekretessbestämmelse – på begäran genast eller så snart det är möjligt på stället utan avgift tillhandahållas den som önskar ta del av den. Av 2 kap. 13 § framgår att den som önskar ta del av en allmän handling även har rätt att mot fastställd avgift få avskrift eller kopia av handlingen till den del den får lämnas ut. En sådan begäran skall behandlas skyndsamt. JO har i ett flertal beslut uttalat att innebörden härav är att besked i en utlämnande fråga bör lämnas redan samma dag som begäran gjorts. Någon eller några dagars fördröjning kan dock godtas om en sådan fördröjning är nödvändig för att myndigheten skall kunna ta ställning till om den efterfrågade handlingen är allmän och offentlig. Härtill kommer att ett visst dröjsmål är ofrånkomligt om framställningen avser eller fordrar genomgång av ett omfattande material.

Av 15 kap. 6 § sekretesslagen (1980:100) framgår det att om en begäran om att få ta del av en handling helt eller delvis inte kan tillmötesgå skall den som gjort framställningen underrättas om detta. Han skall också underrättas om att han kan begära att frågan hänskjuts till myndigheten och att beslut av myndigheten krävs för att ett avgörande skall kunna överklagas. Myndighetens avslagsbeslut får enligt 15 kap. 7 § sekretesslagen överklagas hos kammarrätt. Denna rätt gäller även för det fall myndigheten inte kan efterkomma en begäran på grund av att handlingen är förkommen.

Enligt 14 kap. 4 § sekretesslagen gäller, om inte annat följer av bestämmelse i den lagen, sekretess till skydd för enskild inte i förhållande till den enskilde själv. Sekretess inom hälso- och sjukvården kan enligt 7 kap. 3 § sekretesslagen gälla också i förhållande till den vård- eller behandlingsbehövande själv i fråga om uppgift om hans hälsotillstånd, om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom.

När det gäller hantering av journaler framgår det av 7 § patientjournalagen (1985:562) att varje journalhandling skall hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till den. Av paragrafens andra stycke följer att om en journalhandling eller en kopia av handlingar har lämnats ut till någon, skall det antecknas i patientjournalen vem som har fått handlingen och när denna har lämnats ut.

### Patientjournalen

Av remissvaren framgår att BB:s journal var tillgänglig i dess helhet först den 25 juli 2000. Skälet till att delar av den inte varit tillgängliga tidigare har inte närmare berörts. Det kan konstateras att BB:s journal varit helt förkommen sedan sensommaren 2000. Landstingsstyrelsens arbetsutskott har uppgett att det är i strid med gällande regler om förvaring att en journal inte är tillgänglig samt har upplyst om att information ges kontinuerligt för att säkerställa personalens kunskaper och rutiner för att förebygga att patientjournaler förkommer. Vidare framgår det att man från sjukhusets sida har eftersökt journalen och att tidigare ansvarig läkare, dr CC som har lämnat sin tjänst vid sjukhuset, utan framgång har sökt för upplysningar om journalen. Det är mycket otillfredsställande att man inte har lyckats få kontakt med dr CC för att utreda saken närmare, och remissvaren ger ingen ytterligare ledning vad gäller orsaken till att journalen har förkommit. Från Socialstyrelsen har jag inhämtat upplysning om att dr CC numera tjänstgör utomlands.

Det är naturligtvis helt oacceptabelt att en journal inte kan återfinnas, inte minst med hänsyn till patientsäkerheten och till vikten av upprätthållandet av sekretessen inom hälso- och sjukvården. I förevarande fall har också den enskilda patienten förorsakats besvär eftersom hon inte omedelbart kunnat få ut de handlingar som behövdes i försäkringsärendet. Jag finner dock anledning utgå från att det inträffade inte har sin grund i bristande rutiner rent generellt utan snarare är att hänföra till brister i enskild befattningshavares hantering av journalen. Även om jag ser mycket allvarligt på den uppkomna situationen, föreligger emellertid enligt min mening inte tillräckliga skäl att nu vidta någon ytterligare åtgärd i denna del.

### Handläggningen av BB:s begäran om att få kopia av sin patientjournal

När det gäller BB:s framställan om att få kopia av sin patientjournal föreligger det motstridiga uppgifter om vilka kontakter som har förekommit mellan BB och sjukhuset i denna fråga. AA har uppgett att BB vid besök hos dr CC den 25 maj 2000 framställde en begäran om att få ta del av journalen. Denna uppgift har senare ändrats till att framställan gjordes per telefon. Sjukhuset har inga uppgifter om att BB skulle ha varit i kontakt med sjukhuset denna dag och det är även upplyst att dr

CC inte var i tjänst den aktuella dagen. Det synes vara helt klarlagt att BB var på återbesök hos dr DD den 25 juli 2000. I det första remissvaret uppgavs att detta var den första tidpunkt där parternas uppgifter överensstämmer, nämligen att det då förekom ett besök vid vilket en framställan gjordes. I det senare remissvaret har uppgiften dock ändrats på det sättet att dr DD har uppgett att BB vid detta tillfälle inte framställde någon begäran om att få en kopia av sin journal. Däremot uppges i detta remissvar att BB skall ha gjort en sådan framställan vid besök hos dr CC i början av april 2000.

Jag finner det anmärkningsvärt att de besked som lämnats i remissvaren skiljer sig åt på en sådan väsentlig punkt som rörande frågan om huruvida BB gjorde en framställan eller ej vid sitt besök hos dr DD i juli 2000. Remissvaren kan dock inte tolkas på annat sätt än att BB har gjort en framställan om att få en kopia av sin journal och att hon, enligt sjukhusets uppfattning, framförde sin begäran till dr CC i början av april 2000. Remissvaren ger inga upplysningar om hur denna framställan har hanterats förutom uppgiften att det varken lämnades ut några handlingar eller fattades något avslagsbeslut eftersom inte hela journalen fanns tillgänglig.

Regelsystemet i TF och sekretesslagen innebär som redovisats tidigare att en sökande alltid har rätt att skyndsamt få ta del av den efterfrågade handlingen, antingen genom att den tillhandahålls på stället eller genom att kopia av den lämnas ut. Kan handlingen inte lämnas ut skall sökanden upplysas om att han kan begära att frågan hänskjuts till myndigheten för prövning och att ett beslut av myndigheten är en förutsättning för att utlämnandefrågan skall kunna prövas av domstol.

En framställan behöver inte vara skriftlig utan kan göras muntligen. Det är dock att rekommendera att anteckna en muntlig framställan i journalen, bl.a. mot bakgrund av bestämmelsen i 7 § andra stycket patientjournalagen om att anteckning skall göras om utlämnad kopia av journalen.

Eftersom den aktuella framställningen gjordes till dr CC har det ålegat henne att ta ställning i frågan. Det finns ingenting som tyder på att journalen inte kunde lämnas ut på grund av sekretess. Det är därför oklart varför inte i vart fall den del av journalen som fanns tillgänglig lämnades ut. Vidare är det oklart om den aktuella framställningen dokumenterades och om dr CC hade för avsikt att lämna ut kopia av journalen så snart den del som saknades kom till rätta. Enligt vad som är upplyst har journalen, efter det att BB gjorde sin framställning, funnits tillgänglig i sin helhet. Det har dock inte gått att få klarhet i om BB vid ytterligare tillfällen diskuterade denna fråga med dr CC eller vilka ställningstaganden dr CC gjorde i frågan. Den utredning som nu föreligger i ärendet talar onekligen med viss styrka för att handläggningen inte har skett i enlighet med reglerna i tryckfrihetsförordningen och sekretesslagen. Eftersom det inte gått att efterhöra dr CC:s egen uppfattning om vad som förevarit, anser jag mig dock inte ha tillräckligt underlag för att uttala någon egentlig kritik mot hennes handläggning av utlämnandeframställan utan begränsar mig till att göra detta påpekande.

Det har lämnats motstridiga uppgifter om huruvida BB framförde en begäran om att få kopia av sin journal till dr DD vid besöket den 25 juli 2000. Det är inte sannolikt att vidare utredning skulle bringa klarhet i frågan. Jag finner därför inte skäl att göra något uttalande i denna del.

#### Handläggningen av BB:s begäran om ett intyg

I anmälan tar AA även upp att BB avsåg att göra en anmälan till ett försäkringsbolag för att kunna erhålla den skadeersättning hon var berättigad till. Uppgifter ur journalen skulle ligga till grund för denna anmälan. BB begärde därvid ett intyg från dr CC, vilket skulle tillställas försäkringsbolaget. I remissvaren redogörs för de uppgifter som finns angående BB:s begäran om ett intyg men ger inga svar på varför intyget inte utfärdades. Då intyget numera, i enlighet med vad som har uppgivits per telefon, har utfärdats går jag inte vidare i frågan.

#### Sammanfattning

Jag vill framhålla vikten av att det inom en myndighet finns utarbetade rutiner när det gäller såväl hantering och förvaring av patientjournaler som tillämpningen av bestämmelserna om allmänna handlingar. Landstingsstyrelsens arbetsutskott har upplyst om vad som generellt gäller inom landstinget angående dessa frågor och har även uppgett att reglerna är väl kända i sjukvårdsförvaltningarna. Utifrån detta enskilda ärende saknar jag underlag för att bedöma om det likväl finns brister i rutinerna. Jag förutsätter under alla förhållanden att landstinget fortsätter med kontinuerliga utbildningsinsatser och information till berörd personal angående dessa frågor.

---

Ärendet avslutas med de delvis kritiska uttalanden som ligger i det anförda.