

9.4.2019

POTILASASIAKIRJOJEN KÄSITTELY KESKI-SUOMEN SAIRAANHOITOPUORISSÄ

Potilasasiakirjoihin kuuluvat potilaskertomus ja siihen liittyvät potilastiedot tai asiakirjat sekä lääketieteelliseen kuolemansyyn selvittämiseen liittyvät tiedot tai asiakirjat samoin kuin muut potilaan hoidon järjestämisen ja toteuttamisen yhteydessä syntyneet tai muualta saadut tiedot ja asiakirjat. Asiakirjakäsitemää kattaa myös erilaiset tekniset tallenteet. Tallennettava potilasasiakirja voi sisältää potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin osallistuvien eri henkilöiden tekemiä merkintöjä.

Potilasasiakirjoissa olevat tiedot ovat arkaluonteisia ja salassa pidettäviä. Potilasasiakirjojen käsittelyssä (mm. laatimisessa, käytössä, säilyttämisessä, luovuttamisessa, hävittämisessä) on noudatettava **huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa** sekä huolehdittava siitä, että potilasasiakirjoihin merkityt tiedot ovat **käyttötarkoituksensa kannalta tarpeellisia**. Merkintöjen on oltava **ymmärrettäviä ja virheettömiä**. Velvoitteet koskevat kaikkia potilasasiakirjoihin merkintöjä tekeviä sekä niitä käytäviä ja luovuttavia. Sairaanhoitopiirissä työskentelevien **käyttöoikeudet** potilasasiakirjoihin määritellään työtehtävien mukaiseksi.

Potilasasiakirjoja saavat käyttää vain potilaan hoitoon tai niihin liittyviin tehtäviin osallistuvat henkilöt. Potilasasiakirjoja saa käyttää vain siinä laajuudessa kuin työtehtävä edellyttää. Sähköisen potilaskertomuksen käyttöä seurataan säännöllisesti käyttölokien avulla sekä tekemällä erillisiä tarkastuksia. Lokitietojen säilytysaika on 12 vuotta. Jos paljastuu, että potilastietoja on käytetty väärin perusteella (esim. käyty lukemassa sellaisen henkilön tietoja, jonka hoitoon lukija ei osallistu), on kyseessä tietosuojarikkomus, jonka seuraukset voivat olla vakavia ja johtaa jopa työsuhteen purkuun.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksikön vastaavan johtajan tulee antaa kirjalliset ohjeet asiakastietojen käsittelystä ja noudatettavista menettelytavoista sekä huolehtia henkilökunnan riittävästä asiantuntemuksesta ja osaamisesta asiakastietojen käsittelyssä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009 sisältää ohjeistuksen potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettävien asiakirjojen laatimiseen sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämiseen.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä noudatetaan asetuksen mukaisia määräyksiä sellaisenaan. Asetuksen pohjalta sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut potilasasiakirjojen käsittelyoppaan. Kaikissa yksiköissä, joissa laaditaan ja käsitellään potilasasiakirjoja, tulee hakea opas www-sivulta osoitteesta: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72897> ja kaikkien potilasasiakirjoja laativien ja niitä käsittelevien tulee perehtyä sen sisältöön.

Sairaanhoitopiirissä on laadittu erillisohjeineen potilasrekisterin tietosujoaohje, joka ohjaa henkilökuntaa potilastietojen huolelliseen ja hyvään tietojenkäsittelytapaan. Tietosujoa ohje on sairaanhoitopiirin intranetissä Tietoturvaportaalissa.

Potilasasiakirjojen käsittelyohjeistusta on täydennetty erillisellä tiedotteella: Hoitotyön mallipohjien yhtenäistäminen.

Tällä yleiskirjeellä kumotaan yleiskirje 9/2014.

Johtajaylilääkäri



Vesa Kataja

Liite Hoitotyön mallipohjien yhdistäminen

Jakelu
Palvelujohtajat
Palveluesimiehet
Ylilääkärit
Ylihoitajat
Osastonhoitajat
Osastonsihteerit
Santra”Säännöt ja ohjeet”, kohta ”Yleiskirjeet”
Hallintopäällikkö Seija Saarelainen
Johdon assistentti Marjo Kakkonen