



Registerbeskrivning

Registerbeskrivning enligt personuppgiftslagen (523/1999) 10§

REGISTRETS NAMN	Patientregister
REGISTERANSVARIG	Vasa sjukvårdsdistrikt Sandviksgatan 2-4 65130 Vasa
REGISTRETS ANVARSPERSON	Dataadministrationsöverläkare Sandviksgatan 2-4 65130 Vasa tel. 06 213 1804
HANDHAVARE AV REGISTERÄRENDE	Vasa centralsjukhus Journalhandlingsarkivet, dataskyddschef Sandviksgatan 2-4 65130 Vasa tel. 06 213 1840 Enheten i Kristinestad Sjukvårdsförvaltning, byråsekreterare Lappfjärdsvägen 8 64100 Kristinestad tel. 06 213 2790
ANLEDNING TILL UPPRÄTTHÅLLANDE AV PERSONREGISTER OCH ANVÄNDNINGSSYFTE	Journalhandlingar används för att säkerställa vårdkvaliteten och för ordnande, planering, genomförande och uppföljning av patientens vård, för verksamhetens statistikföring, fakturering, undervisning och vetenskaplig forskning. Hantering av uppgifterna baserar sig på lagar och förordningar om patientens vård och undersökning; hälso- och sjukvårdslagen, lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården, lagen om specialiserad sjukvård, mentalvårdslagen, personuppgiftslagen, arkivlagen, lagen och förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, lagen om patientens ställning och rättigheter, social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar.
DATAINNEHÅLL	Patientens identifikations- och kontaktuppgifter: namn och personbeteckning, hemkommun, adress, telefonnummer, kontaktperson som patienten meddelat, vid behov kontaktuppgifter till en minderårigs vårdnadshavare eller patientens lagliga företrädare, patientens modersmål/kontaktspråk.



	<p>Nödvändiga uppgifter för patientens vård och undersökning, laboratorie-, utbildnings- och övriga undersökningsresultat, rehabiliteringsplaner, tidsbeställningar och patientdagböcker, samt med patientens samtycke för vården nödvändig information som fås från andra vård-, undersöknings- eller rehabiliteringsenheter eller av yrkesutbildade personer.</p> <p>Uppdrag förmedlade av nödcentralen och uppgifter i anknytning till skötandet av dem.</p> <p>Uppgifter som är nödvändiga vid hantering av klientavgifter, för statistikföring och forskning.</p>
REGELMÄSSIGA UPPGIFTSKÄLLOR	<ol style="list-style-type: none">1. Befolkningsregistercentralen2. Patienten eller anhörig3. Genomförda undersökningar och åtgärder: den remitterande hälso- och sjukvårdsenheten, yrkesutövare eller med patientens samtycke annan vårdinstitution4. Nödcentralen.
REGELMÄSSIG ÖVERLÅTELSE AV UPPGIFTER	<p>Uppgifterna i journalhandlingarna är sekretessbelagda.</p> <p>Överlåtelse av uppgifter:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Till Nationella hälsoarkivet (Patientdataarkivet, Receptcentret, Informationshanteringstjänsten) på ett datasäkert sätt2. Till det regionala gemensamma registret på det sätt som förutsätts i hälso- och sjukvårdslagen 9 § på ett datasäkert sätt3. Till hälso- och sjukvårdens nationella lagstadgade register på ett datasäkert sätt (för forskning, planering och statistikföring)4. Till myndigheter eller övriga som enligt lag har rätt att få uppgifterna som pappersutskrift eller på ett datasäkert sätt5. Med patientens eller hans/hennes lagliga företrädarens samtycke: till den egna läkaren, den remitterande läkaren och den fortsatta vårdenheten på ett datasäkert sätt eller som pappersutskrift6. Uppgifter i anknytning till fakturor vid behov till hälso- och sjukvården i patientens hemkommun och vid fall av betalningsstörningar till indrivningsansvarig



REGISTRETS SKYDDSPRINCIPER	Arkivet har elektroniska lås på dörrarna. På avdelningarna och poliklinikerna förvaras dokument och användargränssnitt till dokumenten i övervakade utrymmen och/eller i låsbara skåp. Tillgång till elektronisk patientjournal är begränsad med användarnamn och lösenord. <u>Loggövervakning.</u>
DEN REGISTRERADES INSPEKTIONS RÄTT OCH REGISTERUNDERHÅLL	<p>Var och en har rätt att veta ifall det finns uppgifter om honom/henne i registret, och ifall det finns uppgifter har man rätt att granska dem. Avvikelser från rättigheten kan göras endast av särskilda skäl. Begäran om granskning ska göras hos handhavare av registerärenden. Uppgifterna som granskas ges skriftligt. Ifall man inte går med på begäran ges patienten skriftligt intyg över orsakerna till avslaget.</p> <p>Fel som observerats i registret korrigeras självständigt i samband med normalt driftförfarande enligt de instruktioner som getts på enheten i fråga. På skriftlig begäran från den registrerade kan man korrigera, avlägsna eller komplettera registeruppgifterna enligt Journalhandlingsdirektiven. Ifall man inte går med på rättelseyrkan ges den registrerade skriftligt intyg över orsakerna till avslaget.</p> <p>Registrets uppgifter förenas inte till andra register.</p> <p>Registeruppgifternas förvaringstid baserar sig på SHM:s förordning om journalhandlingar. Patientregistret inklusive delregister, förvaringstider och utskrifter beskrivs i sjukvårdsdistriktets arkivbildningsplan.</p>
ORT, TID OCH UNDERSKRIFT	Vasa 18.2.2016 Christian Kantola Dataadministrationsöverläkare