

Studerandes möjlighet att ta del av patientuppgifter

Författat av: Agata Cierzniak

Beslutat av: Rickard Simonsson, Jonas Claesson, Ola Fernberg, Johanna Tångring och Catharina Schlyter

Detta styrande dokument rör flera olika verksamheter i Region Örebro län. Det har därför beretts i samråd mellan flera tjänstepersoner, vars namn framgår ovan.

Innehållsförteckning

1	Inledning/syfte	2
2	Omfattning/tillämpningsområde	2
3	Ansvar	2
4	Giltighetstid.....	2
5	Åtkomst till patientuppgifter	2
6	Generella anvisningar och tilldelning av behörighet	3
6.1	Allmänna anvisningar	3
6.2	Behörighetstilldelning	3
7	Studerande som deltar i vården av en patient eller på annat sätt behöver uppgifter för sitt arbete	3
7.1	Information till patient	4
7.2	Individuell kvalitetssäkring	4
8	Studerandes tillgång till patientuppgifter i andra fall	4
8.1	Ren utbildningsverksamhet	4
8.1.1	Framtagande av relevanta uppgifter	4
8.1.2	Inhämtade av samtycke eller avidentifiering av patientuppgifter	5
8.1.3	Utlämnande av uppgifter	5
8.2	Projektbaserad kvalitetssäkring (uppföljning utifrån verksamhetsbehov)	5
9	Dokumentation i patientjournalen	6
10	Hänvisningar till andra dokument	6
11	Vid frågor.....	6
12	Nyckelord	6

1 Inledning/syfte

Studerande inom hälso- och sjukvården kan ha behov av att använda patientuppgifter i olika situationer och för olika syften. Det kan handla om situationer när en studerande deltar i den faktiska patientvården. På motsvarande sätt kan en studerande ha behov av att ta del av uppgifter för att i efterhand kvalitetssäkra/följa upp sina bedömningar och åtgärder i konkreta patientmöten. Men det kan även handla om att ta del av patientuppgifter för ren utbildning som inte har något med den studerandes deltagande i vården av en patient att göra.

Syftet med denna riktlinje är att beskriva de olika situationer när en student har möjlighet att ta del av patientuppgifter och att dokumentera i patientjournalen samt vad som gäller för tilldelning av behörighet.

2 Omfattning/tillämpningsområde

Riktlinjen gäller inom Förvaltningen för hälso- och sjukvård, Förvaltningen för folktandvård, Förvaltningen för företagshälsa och tolkförmedling och Förvaltningen för regionservice.

3 Ansvar

Verksamhetschef/motsvarande ska se till att denna riktlinje görs känd inom verksamheten, studenter informeras samt att uppföljning av att reglerna om kvalitetssäkring/uppföljning efterföljs. Den studerandes åtgärder ska alltid ske under en handledares uppsikt och ledning.

4 Giltighetstid

Riktlinjen gäller tills vidare. Uppdateringar ska ske regelbundet med beaktande av författningsändringar dock minst vart fjärde år. Regiondirektören utser ansvarig för genomgången.

5 Åtkomst till patientuppgifter

Enligt 4 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355) (PDL) får den som arbetar hos en vårdgivare ta del av uppgifter om en patient:

Om yrkesutövaren deltar i vården av patienten

Formuleringen är endast aktuell när en vårdinsats utförs för en viss patient och aktiviteten är föranledd av att ge patienten vård i det enskilda fallet. Vårdinsatsen kan vara direkt, dvs. att faktiskt utföra vården eller indirekt, när man konsulteras angående vården av en patient. Det kan också gälla administrationen av vården till patienten.

Om yrkesutövaren av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete

Formuleringen omfattar situationer när medarbetaren har ett rent administrativt uppdrag att utvärdera eller dokumentera vården (t.ex. medicinsk vårdadministratör), ett ansvar att hantera fakturering eller ett ansvar att författa intyg, anmälningar eller bedömningar som följer av lag.



6 Generella anvisningar och tilldelning av behörighet

6.1 Allmänna anvisningar

För varje studerande ska det utses en eller flera handledare i verksamheten under praktikens gång som ansvarar för den studerandes arbetsuppgifter. Handledaren ska dessutom se till att studenten är införstådd i regler och rutiner som råder på arbetsplatsen.

I samband med undervisningen vid lärosätet ska en sekretessförbindelse undertecknas av varje student. Undertecknade sekretessförbindelserna skickas till Centrala diariet eller till Utbildningscentrum, FOU, i Region Örebro län. Ifall sekretessförbindelserna skickas till Utbildningscentrum ska den som utnämns ansvarig av utbildningschefen se till att dessa skickas till Centrala diariet. Den person ska även stå som handläggare för alla sekretessförbindelser som skickas dit. Denna hantering medför inte något ansvar för Utbildningscentrum att kontrollera uppgifternas riktighet.

Studenter som inte undertecknar sekretessförbindelsen vid undervisningstillfället ska skicka sekretessförbindelserna till Utbildningscentrum.

Innan studenten påbörjar praktikperiod ska den som ansvarar för tilldelning av behörighet i respektive verksamhet kontrollera att en undertecknad sekretessförbindelse finns och är diarieförd i Platina. Ifall information om detta saknas är det studerandes ansvar att visa upp kopia på en giltig och undertecknad sekretessförbindelse för beställaren av behörigheten.

Om den studerande inte följer gällande lagstiftning och regionens riktlinjer ska detta anmälas till lärosätet och ställning ska tas om fortsatt placering.

6.2 Behörighetstilldelning

Inom regionens verksamheter finns det studerande i olika stadier av utbildning som behöver åtkomst till patientdokumentation i vårdsystemen. Dessa användare har olika behov av behörighet beroende på i vilket skede de befinner sig i sin utbildning. Det är därför angeläget att de tilldelas en särskild behörighet under sin utbildningstid framförallt ur ett integritets- samt loggkontrollsperspektiv.

För studerande gäller gängse regler, ansvar och rutiner som för övriga anställda. Det innebär att det är verksamhetschefen, eller den chef som fått detta uppdrag, där den studerande gör sin praktik som också ska tilldela behörighet för den studerande. Det är viktigt att det finns rutiner som säkerställer att behörigheten tas bort efter avslutad praktik/vårdutbildningsperiod och att behörigheten ses över vid förändringar av den studerandes praktik/utbildning.

Behörigheten får endast avse arbetet i vården och får inte användas för att ta del av patientuppgifter i andra fall. Den studerande ska kunna säkert identifieras och omfattas av åtkomstkontroll på samma sätt som annan personal.

7 Studerande som deltar i vården av en patient eller på annat sätt behöver uppgifter för sitt arbete

När en studerande som ett led i sin praktik deltar i vården av patienten, utför arbetsuppgifter som kan jämföras med det som övriga yrkesutövare hos en vårdgivare utför och har patientens samtycke och vårdgivarens tillåtelse till det, anses denne delta i vården av patienten precis som övrig personal och omfattas av bestämmelserna i PDL. I sådana fall kan den studerande i den utsträckning det behövs för arbetet att ta del av dokumenterade uppgifter om patienten i journalsystemen samt dokumentera i patientjournalen. PDL blir då tillämplig på dennes hantering av patientuppgifter. Den studerande behöver i så fall ha en egen personlig inloggning för att kunna ta del av de uppgifter som behövs för att utföra arbetsuppgifterna, och han eller hon måste kunna dokumentera arbetet. Studerande som deltar i den faktiska vården får därmed också ett ansvar för att bevaka den inre sekretessen och ska

även följa bestämmelserna i 6 kap. 1-2 §§ Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Studerande kan, på samma sätt som en yrkesutövare, delta i den patientnära verksamheten utan att träffa patienten, t.ex. genom att delta i en rond (med eller utan patientmöte), bli konsulterad av en kollega, med mera. Därmed kan den studerande ta del av uppgifter om patienten och dokumentera i patientjournalen i den omfattning det behövs.

7.1 Information till patient

Patienten ska informeras om att studerande finns på mottagningen och kan komma att närvara vid patientbesök. Patienten ska vidare få information om syftet med studerandes närvaro.

Patienten ska alltid tillfrågas om den studerandes närvaro och/eller aktivt deltagande i undersöknings- och behandlingssituationer. Samtycke från patienten ska vara individuellt, frivilligt, ska hänföra sig till det aktuella besöket och kan aldrig ges för framtida besök. Patienten ska ges reell möjlighet att avböja en students närvaro.

7.2 Individuell kvalitetssäkring

Ett sätt att arbeta med kvalitet är att följa upp de bedömningar och insatser som görs, för att på sådant sätt få underlag för att initiera förbättringsarbeten m.m. Att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten kan ingå i den studerandes arbetsuppgifter hos en vårdgivare.

Uppföljningen ska alltid ske i nära anslutning till att bedömningen gjordes. Studerande kan följa upp sina egna bedömningar **enbart** i de fall när den studerande deltar eller har deltagit i vården av patient. Uppföljning är endast tillåten avseende uppgifter som har direkt koppling till det aktuella medicinska beslutet på samma sätt som för övriga medarbetare.

8 Studerandes tillgång till patientuppgifter i andra fall

Studerande som utför sin praktik hos regionen kan vara i behov att ta del av patientuppgifter för ren utbildning som inte har något med den studerandes deltagande i vården av en patient att göra.

8.1 Ren utbildningsverksamhet

PDL reglerar hur vårdgivare får använda personuppgifter inom hälso- och sjukvården. Ren undervisnings- och utbildningsverksamhet är inte hälso- och sjukvård och omfattas därmed inte av lagens tillämpningsområde. Utbildningsverksamhet är i sekretesshänseende att betrakta som en egen verksamhetsgren i förhållande till den individinriktade hälso- och sjukvården. Uppgifter som ska användas i en sådan utbildning ska således lämnas ut från hälso- och sjukvården. I enlighet med bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (OSL) ska menprövning göras i varje fall.

Studerande som inte deltar i vården av en patient har inte rätt att ta del av patientuppgifter och ska inte ges behörighet till vårdsystemen eller andra IT-system som innehåller patientuppgifter.

Processen för att ta fram uppgifter för undervisning består av tre steg: framtagande av uppgifter, inhämtade av patientens samtycke eller avidentifiering, utlämnande av uppgifter.

8.1.1 Framtagande av relevanta uppgifter

Utbildning och undervisning är en central uppgift för hälso- och sjukvården. Det ingår i vissa medarbetares uppdrag att medverka till och delta i utbildning av olika yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården.

Patientjournalen utgör en nödvändig informationskälla i utbildningsverksamheten. En uppgift att ta fram relevanta patientfall kan tilldelas vissa medarbetare inom olika verksamheter i hälso- och

sjukvården där undervisning bedrivs. Den hantering av personuppgifter som görs i samband med att underlag för undervisning tas fram kan därför anses utföras som ett led i ett tillåtet utlämnande av uppgifter. Samtidigt är innehållet i journalerna mycket integritetskänslig information som måste hanteras med beaktande av patienternas behov av integritetsskydd. Det ska finnas ett tydligt syfte och behov som ska styra att inte fler uppgifter än nödvändigt ska användas. Det kan inte anses motiverat att samtliga som har tillgång till ett journalsystem ska ha möjlighet att fritt leta efter intressanta fallbeskrivningar.

Verksamhetschefen ska se till att det finns personer inom verksamheten som har i uppdrag att uppmärksamma och se till att viktiga patientfall används för att utbilda kommande yrkesutövare. Dessa personer kan exempelvis vara handledare, utbildningsläkare, utbildningssjuksköterska etc.

8.1.2 Inhämtade av samtycke eller avidentifiering av patientuppgifter

Patienten kan bryta sekretessen genom att ge sitt samtycke till utlämnandet och användningen av uppgifterna. Ett annat alternativ är att avidentifiera de uppgifter som ska användas i undervisningen så att patientens identitet inte röjs. Detta kan göras av de medarbetare som har i uppdrag att få fram uppgifter för utbildning och undervisning.

8.1.3 Utlämnande av uppgifter

Om sekretessen har brutits kan uppgifterna lämnas ut. Utlämnande kan ske på olika sätt, t.ex. manuellt på papper eller genom elektroniskt utlämnande.

Inom regionen finns uppföljningsstödssystem som möjliggör framsökning av journaluppgifter som kan avidentifieras och tillhandahålls elektroniskt. Systemet bidrar till en informationshantering som tillgodoser både de studeraendes behov av kunskapsunderlag och patienternas behov av integritetsskydd. **Elektronisk åtkomst till journaluppgifter i utbildningssyfte är inte tillåtet.**

8.2 Projektbaserad kvalitetssäkring (uppföljning utifrån verksamhetsbehov)

Studeraende kan utföra en projektbaserad kvalitetssäkring inom ramen för verksamhetens uppföljnings- och kvalitetssäkringsarbete, efter bedömning i varje enskilt fall av verksamhetschef/motsvarande. I uppdragsbeskrivningen ska det anges vilken termin studenten läser, namn på ansvarig handledare hos Region Örebro län samt kursansvarig på det lärosäte där studenten är inskriven. Studenter som kvalitetssäkrar verksamheten ska vara under handledares uppsikt.

Uppföljningen kräver inte att den studeraende tidigare har deltagit i vården av någon av patienterna. Oavsett dess närmare formella utformning ska det alltid finnas ett uppdrag i botten från verksamhetschefen som ger en viss studeraende behörighet och uppdrag att behandla patientuppgifter för det specifika uppdraget. Arbetet ska ske som ett särskilt planerat och utfört projekt med tidigare utvalda deltagare och en skriftlig planering utförd av verksamhetschefen.

Alla uppdrag från verksamhetschefen ska dokumenteras och diarieföras i Platina. Diarienummer ska anges som orsak för journalöppning. Även namn på projektet kan skrivas med tillsammans med diarienumret. Uppdraget ska i detalj specificera vilka slags patientuppgifter som ska inhämtas och från vilka vårddatabaser sådant inhämtande ska ske. Det ska även anges på vilket sätt uppdraget ska utföras och redovisas.

Efter avslutad projektbaserad kvalitetssäkring ska verksamhetschefen kontrollera studeraendes åtkomst till journaluppgifter för de patienter som har ingått i kvalitetsuppföljningen. Tjänsteanteckning från loggkontroll ska diarieföras under samma diarienummer som uppdraget.

9 Dokumentation i patientjournalen

Det finns inga särskilda författningsbestämmelser som behandlar studerandes möjligheter att dokumentera och ansvara för sina anteckningar. I de fall studerande dokumenterar i journalen ska detta framgå av anteckningen och dokumentation ska signeras godkännas av handledaren efter en noggrann granskning och eventuella korrigeringar.

Om handledaren inte har behörighet att själv signera anteckningen ska den se till att signering ske snarast eller så fort som möjligt eftersom det är handledaren som ansvarar för anteckningens innehåll och studerandes kompetens i den tillgängliga anteckningen.

Med denna lösning får de studerande möjlighet att lära sig att dokumentera i patientjournalen. En hög patientsäkerhet bibehålls genom granskning av den slutgiltiga anteckningen. Ansvaret för anteckningen, granskningen och signering ligger alltid på handledaren.

10 Hänvisningar till andra dokument

Riktlinje – *Hantering av patientuppgifter för kvalitetssäkring inom hälso- och sjukvård*

Riktlinje – *Tilldelning av behörighet för elektronisk åtkomst och direktåtkomst*

Riktlinje – *Signering av journalanteckningar och bekräftelse av åtgärder som rör patientens vård och behandling*

Riktlinje – *Rätt att ta del av uppgifter i patientjournal*

11 Vid frågor

Frågor gällande denna riktlinje besvaras av personalen vid enheten för juridik och informationssäkerhet.

12 Nyckelord

Studerande, patientuppgifter, kvalitetssäkring, uppföljning, elektronisk åtkomst, deltar i vården, behörighet.