

Hantering av patientuppgifter för kvalitetssäkringsarbete

Författat av: Agata Cierzniak

Beslutat av: Rickard Simonsson

Innehållsförteckning

1	Inledning/syfte	1
2	Omfattning/tillämpningsområde	2
3	Ansvar	2
4	Giltighetstid	2
5	Åtkomst till patientuppgifter	2
6	Behandling av patientuppgifter för ändamålet att säkra och följa upp vårdens kvalitet	3
6.1	Vad är kvalitetssäkring?	3
6.2	Användning av patientjournalen för kvalitetssäkring	3
7	Två huvudtyper av arbetssätt med kvalitetssäkring	3
7.1	Individuell kvalitetssäkring (uppföljning av egna bedömningar)	3
7.2	Projektbaserad kvalitetssäkring (uppföljning utifrån verksamhetsbehov)	4
8	Dokumentationsskyldighet/uppdrag från verksamhetschefen	4
8.1	Individuell kvalitetssäkring	4
8.2	Projektbaserad kvalitetssäkring	5
9	Vid frågor	5
10	Hänvisningar till andra dokument	5
11	Bilagor	5

1 Inledning/syfte

Av 2 kap. 4 § 4 p. patientdatalagen, PDL, (2008:355) följer att patientuppgifter får användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Vårdgivare fullgör detta ansvar genom ett antal olika aktiviteter som alla tillsammans bidrar till en övergripande systematik och en struktur för ledning av kvalitetsarbetet.

Syftet med denna riktlinje är att enhetliggöra hantering av patientuppgifter för kvalitetssäkringsarbetet inom Region Örebro län (fortsättningsvis regionen) samt uppmärksamma de olika typer av kvalitetsarbete som kan förekomma inom hälso- och sjukvården och tandvården.



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, nyanställd personal informeras samt att uppföljning av att reglerna om kvalitetssäkring efterföljs.

Kvalitetssäkring ska generellt vara beslutad av verksamhetschefen och i förväg planerad, bestämd och dokumenterad.

Verksamhetschefen ska inom ramen för vårdgivarens ledningssystem ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar dessutom för att resultatet av både projektbaserade och individuella kvalitetssäkringsarbeten på ett strukturerat sätt återförs till verksamheten.

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

Syftet med journalföring är i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten men patientjournalen kan även användas som en informationskälla för patienten, uppföljning och utveckling, tillsyn och rättsliga krav samt forskning (3 kap. 2 § PDL).

Enligt 4 kap. 1 § 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.

Personal kan alltså inte bereda sig tillgång till patientuppgifter för att använda dessa för kvalitetssäkring och samtidigt hävda att ändamålet är att ge vård.

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. Därutöver innefattas även situationer när medarbetaren har ett övergripande uppdrag från vårdgivaren som innebär utveckling och säkerställande av vårdens kvalitet, tillsyn av verksamheten eller framställning av

statistik. Det är viktigt att arbetsuppgiften eller uppdraget är dokumenterat antingen i arbetsbeskrivning eller i specifikt dokument, t.ex. uppdragsbeskrivning.

6 Behandling av patientuppgifter för ändamålet att säkra och följa upp vårdens kvalitet

6.1 Vad är kvalitetssäkring?

Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär bland annat att den ska vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen.

Alla verksamheter inom hälso- och sjukvård är enligt lag skyldiga att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten, 5 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 16 § tandvårdslagen (1985:125). Det systematiska förbättringsarbetet ska bestå av riskanalys, egenkontroll och hantering av avvikelser.

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det innebär bl.a. ett ständigt lärande att arbeta inom hälso- och sjukvården. Personalen behöver därmed kontinuerligt få återkoppling på sina egna och andras bedömningar och insatser för att förbättra sin yrkesutövning och följaktligen öka säkerheten och kvaliteten i vården.

Kvalitetsarbetet kan göras på många olika sätt och på olika nivåer men det ställs krav på en systematik i arbetet. Att ta del av personuppgifter för kvalitetssäkring ska ha stöd i medarbetares uppdrag och vårdgivarens riktlinjer.

6.2 Användning av patientjournalen för kvalitetssäkring

Patientjournalen utgör en nödvändig informationskälla för att arbeta med kvaliteten av vården och har stor betydelse för kvalitets- och förbättringsarbetet. Den kan också fungera som ett underlagsmaterial om man vill granska och kontrollera den vård som patienten fått. Samtidigt är innehållet i journalerna mycket integritetskänslig information som måste hanteras såväl i enlighet med den lagstiftning som finns som på ett sätt som bibehåller patienternas förtroende för sjukvården.

Journalerna **ska** användas som ett av underlagen för kvalitetssäkringsarbetet dock ska det tydligt regleras med riktlinjer inom verksamheten och det ska vara otvetydigt vilken personal som har uppdrag att arbeta med detta kvalitetssäkringsarbete.

7 Två huvudtyper av arbetssätt med kvalitetssäkring

Det förutsätts att medarbetare i enlighet med verksamhetschefens instruktioner löpande ska följa upp sitt arbete som ett led i kvalitetssäkringen av vården. Kvalitetssäkring kan ske genom individuell kvalitetsuppföljning avseende de patienter man har eller i närtid har haft (deltagit i patientens vård) eller som projektbaserad kvalitetssäkring avseende patienter utifrån en viss diagnos eller annat urval. Kvalitetssäkring ska **alltid** återkopplas till verksamheten.

7.1 Individuell kvalitetssäkring (uppföljning av egna bedömningar)

Ett sätt att arbeta med kvalitet är att följa upp de bedömningar och insatser som görs, för att på ett sådant sätt få underlag för att initiera förbättringsarbeten m.m. Att personal som deltagit i vården av en patient följer upp sina egna bedömningar och insatser är därför många gånger en naturlig utgångspunkt

för ett systematiskt och fortlöpande kvalitetsarbete. Uppföljningen sker avseende egna bedömningar och kräver att medarbetaren **tidigare deltagit i vården av patient**.

Uppföljning av egna medicinska beslut får göras efter att bedömning gjorts att uppföljningen har betydelse för den egna kompetensutvecklingen. I uppföljningen är det endast tillåtet att ta del av uppgifter som har direkt koppling till det aktuella medicinska beslutet. Exempelvis kan det gälla när man är osäker på huruvida den diagnos man satt varit korrekt eller vilken vårdinsats som har föranletts av det egna beslutet.

Uppföljningen ska alltid ske i nära anslutning till att bedömningen gjordes. Mer exakta tidsgränser anges inte eftersom det varierar mycket beroende på typ av verksamhet. Detta ska regleras med interna rutiner.

Det ska finnas ett formellt uppdrag från verksamhetschefen som ställer krav på personalen att utföra kvalitetssäkringen och medför möjligheten att få åtkomst till de patientuppgifter personalen behöver för att kunna utföra sitt arbete.

Studenter kan följa upp sina egna bedömningar enbart i de fall när studenten deltar eller har deltagit i vården av patient. Uppföljning är endast tillåten avseende uppgifter som har direkt koppling till det aktuella medicinska beslutet som för övriga medarbetare.

7.2 Projektbaserad kvalitetssäkring (uppföljning utifrån verksamhetsbehov)

Medarbetare ska på uppdrag av verksamhetschefen och som ett led i projektbaserad kvalitetssäkring genomföra strukturerad insamling av patienters journaluppgifter kring en viss typ av diagnos, patient, vårdinrättning eller i övrigt i förväg bestämd avgränsning, där samtliga uppgifter inom avgränsningen sammanställs, jämförs och analyseras. Arbetet ska ske som ett särskilt planerat och utfört projekt med utvalda deltagare och en skriftlig planering utfört av verksamhetschefen.

Uppföljningen kräver inte att medarbetaren 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 personalen behörighet och uppdrag att behandla patientuppgifter för det specifika uppdraget.

8 Dokumentationsskyldighet/uppdrag från verksamhetschefen

Verksamhetschef ansvarar för att det finns interna rutiner på hur kvalitetssäkringsarbetet genomförs i respektive verksamhet.

Uppdraget bör innehålla vad som ska följas upp, när det ska göras, hur det ska göras, vem som ska göra det, vilka uppgifter som är relevanta för uppföljningen samt hur erfarenheterna ska återföras till verksamheten.

8.1 Individuell kvalitetssäkring

Ett uppdrag om individuell kvalitetssäkring (enskild uppföljning) av egna vårdåtgärder/bedömningar ska vara skriftligt. Eftersom det inte är möjligt att uttömmande beskriva enskild medarbetares befogenhet finns det möjlighet att uppdraget skrivs generellt för olika typer av yrkesroller inom vårdnheten.

I samband med tilldelning av behörigheter till sina medarbetare bör verksamhetschefen överväga vilka yrkeskategorier som inom ramen för dennes verksamhet har behov av sådan individuell kvalitetssäkring som sin uppgift.



För varje verksamhet/yrkesroller ska det bestämmas en tidsgräns inom vilken kan individuell kvalitetssäkring göras. Överskridande av denna tid måste ha stöd i riktlinjer och rutiner eller ska särskilt godkännas av verksamhetschefen.

I *bilaga 1* finns det ett förslag på ett standardiserat uppdrag från verksamhetschef avseende hur individuell kvalitetssäkring ska användas i verksamheten.

8.2 Projektbaserad kvalitetssäkring

Vid hantering av personuppgifter för syften som inte rör enskilda patienters vård och behandling, är det särskilt angeläget att ta ställning till vilka uppgifter som är motiverade att hantera och hur hanteringen i övrigt kan utformas så att patienternas personliga integritet respekteras.

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.

Studerande 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 vid regionen samt kursansvarig på det lärosäte där studenten är inskriven. Studenter som kvalitetssäkrar verksamheten ska vara under handledares uppsikt.

I *bilaga 2* finns det exempel på uppdragsbeskrivning för projektbaserad kvalitetssäkring.

9 Vid frågor

Frågor gällande riktlinjen besvaras av personal vid enheten för juridik och informationssäkerhet.

10 Hänvisningar till andra dokument

Studerandes möjlighet att ta del av patientuppgifter- riktlinje

Rätt att ta del av dokumenterade uppgifter i patientjournal- riktlinje

11 Bilagor

Till denna riktlinje finns bilagor:

Bilaga 1- Förslag på uppdrag från verksamhetschefen avseende individuell kvalitetssäkring

Bilaga 2- Förslag på uppdrag från verksamhetschefen avseende projektbaserad kvalitetssäkring



Bilaga 1- Förslag på uppdrag från verksamhetschefen avseende individuell kvalitetssäkring

Uppdraget gäller inom [VÅRDENHET] avseende [YRKESKATEGORI]

- Individuell kvalitetssäkring avser den kvalitetssäkring du som medarbetare själv utför, för att utveckla och säkra din egen kompetens, och som i förlängningen även bidrar till en ökad kvalitet för verksamheten.
- Individuell kvalitetssäkring ska utformas i enlighet med dessa instruktioner och de lokala rutiner som din verksamhetschef har fastställt.
- Individuell kvalitetssäkring får endast utföras på patienter som du deltar eller deltagit i vården av.
- Den individuella kvalitetssäkringen ska ske i nära anslutning till den tidigare vården av patienten. Denna tid styrs av vilken form av vård och behandling patienten mottagit. Endast i undantagsfall kan individuell kvalitetssäkring ske mer än [X] månads tid ifrån den vårdinsats som ska kvalitetsäkras. Undantaget från tidsgränsen ska särskilt godkännas av verksamhetschef eller finnas uttryckligen reglerat i lokal instruktion/rutin.
- Det är viktigt att särskilja egen utbildning och individuell kvalitetssäkring. Med egen utbildning menas t.ex. då du som medarbetare har behov av eller ett intresse av att följa en patient som du inte deltar i vården av. Vid ren egenutbildning får du som medarbetare inte använda dig av patientuppgifter som inte blivit avidentifierade.
- Finns det behov av att använda patientuppgifter i utbildningssyfte måste verksamhetschefen först godkänna ett utlämnande. Uppgifterna som utlämnas för att användas i utbildning ska vara avidentifierade om det inte finns ett samtycke från patienten.
- Verksamhetschef ansvarar för att arbetssättet på vårdenheten säkerställer att den individuella kvalitetssäkringen följs upp och att resultatet tas till vara på vårdenheten.



Bilaga 2- Förslag på uppdrag från verksamhetschefen avseende projektbaserad kvalitetssäkring

Detta dokument reglerar endast vilka behörigheter nedanstående medarbetare har i journalsystemet och andra vårdssystem i det aktuella uppdraget och ersätter inte övriga anställningshandlingar.

Härmed intygas att XXX innehar uppdraget som kvalitetssäkrare på [NAMN VÅRDENHET] för vård, enligt beskrivning nedan. Detta uppdrag är personligt och kan inte överlåtas. Uppdraget är tidsbegränsat och gäller [from DATUM tom DATUM].

Uppdraget innebär att inhämta uppgifter gällande [BESKRIVNING AV PATIENTGRUPP, DIAGNOS, VAD SOM SKA UNDERSÖKAS ETC] som besökt/vårdats vid [NAMN VÅRDENHET] under [TIDSPERIOD].

För att du ska kunna fullfölja ditt uppdrag behöver du åtkomst till patienters uppgifter i journalsystemen och i andra vårdssystem på patienter, trots att du inte deltar i vården av patienterna. Diarienummer ska alltid anges som orsak till journalöppning. Projektets namn kan anges i orsaksrutan.

Du ska vara väl förtrogen med vilka regler och rutiner som gäller angående kvalitetssäkring i förhållande till patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

För det fall du slutar på vårdenheten, slutar inneha uppdraget eller avsäger sig uppdraget, upphör behörigheten ovan.

Ort/Datum

Mottagare av uppdrag

Utfärdare av uppdrag

.....
XX
Kvalitetssäkrare
[NAMN VÅRDENHET]

.....
YY
Verksamhetschef
[NAMN VÅRDENHET]