



NOTAT

Udkast 21.12.2023

21-12-2023

EMN-2023-00498

1667222

Marianne Brinch-Fischer

Retningslinjer for individuel pseudonymisering

Danske Regioners bestyrelse har fastlagt følgende fælles overordnede retningslinjer for individuel pseudonymisering for alle regioner. Tilsvarende vil der blive fastlagt fælles overordnede retningslinjer for generel pseudonymisering på afdelinger eller afsnit med særlige udfordringer ift. vold, trusler og chikane over for medarbejderne.

Retningslinjerne suppleres med en fælles vejledning til ledere og medarbejdere om pseudonymisering, der overordnet beskriver principper og procedurer, som udfyldes lokalt.

Retningslinjerne gælder for sygehusene/hospitaler og andre organisatoriske enheder, der varetager somatisk og psykiatrisk patientbehandling og pleje.

Hvad indebærer pseudonymisering ift. en patient?

Individuel pseudonymisering ift. en patient kan ske, hvis patienten agerer voldeligt, truende eller chikanerende, eller der er begrundet frygt for dette.

Ved individuel pseudonymisering vil alle sundhedsmedarbejdere inden for den givne region i visningen på Sundhed.dk og MinSundhed (i det følgende de borgerrettede elektroniske visningsplatforme) for en tidsbegrænset periode fremtræde pseudonymiserede for den pågældende patient. Det betyder, at navne i logvisningen og i journalføringen både historisk og aktuelt vil blive vist med en anden identifikation end sundhedsmedarbejdernes navne. Den anden identifikation (pseudonymet) vil bestå i en kombination af numre og bogstaver og med angivelse af den faggruppe, som sundhedsmedarbejderen kan henføres til.

Som udgangspunkt vil løsningen kun omfatte regionernes EPJ-systemer. Indledningsvist vil der derfor kun ske pseudonymisering i metadata til journaloplysninger og i de logoplysninger, der stammer fra EPJ. Dvs. at der stadig vil fremgå navne i f.eks. Laboratoriesvarportalen og i billedbeskrivelser.

Hvis der er skrevet navne ind i fritekstfelter el.lign., vil disse navne heller ikke blive pseudonymiserede i visningen.

Samtidigt omfatter den tekniske løsning kun pseudonymisering i visningen på de fælles borgervendte løsninger, dvs. Sundhed.dk og MinSundhed. Der vil derfor fortsat kunne være vist navne i andre borgervendte løsninger som f.eks. MinSP og MitSygehus. Pseudonymisering på disse vil skulle ske lokalt i egen region.

Pseudonymiseringen sker kun i visningen på de borgerrettede elektroniske visningsplatforme. Der sker ikke ændringer i selve patientjournalen eller loggen.

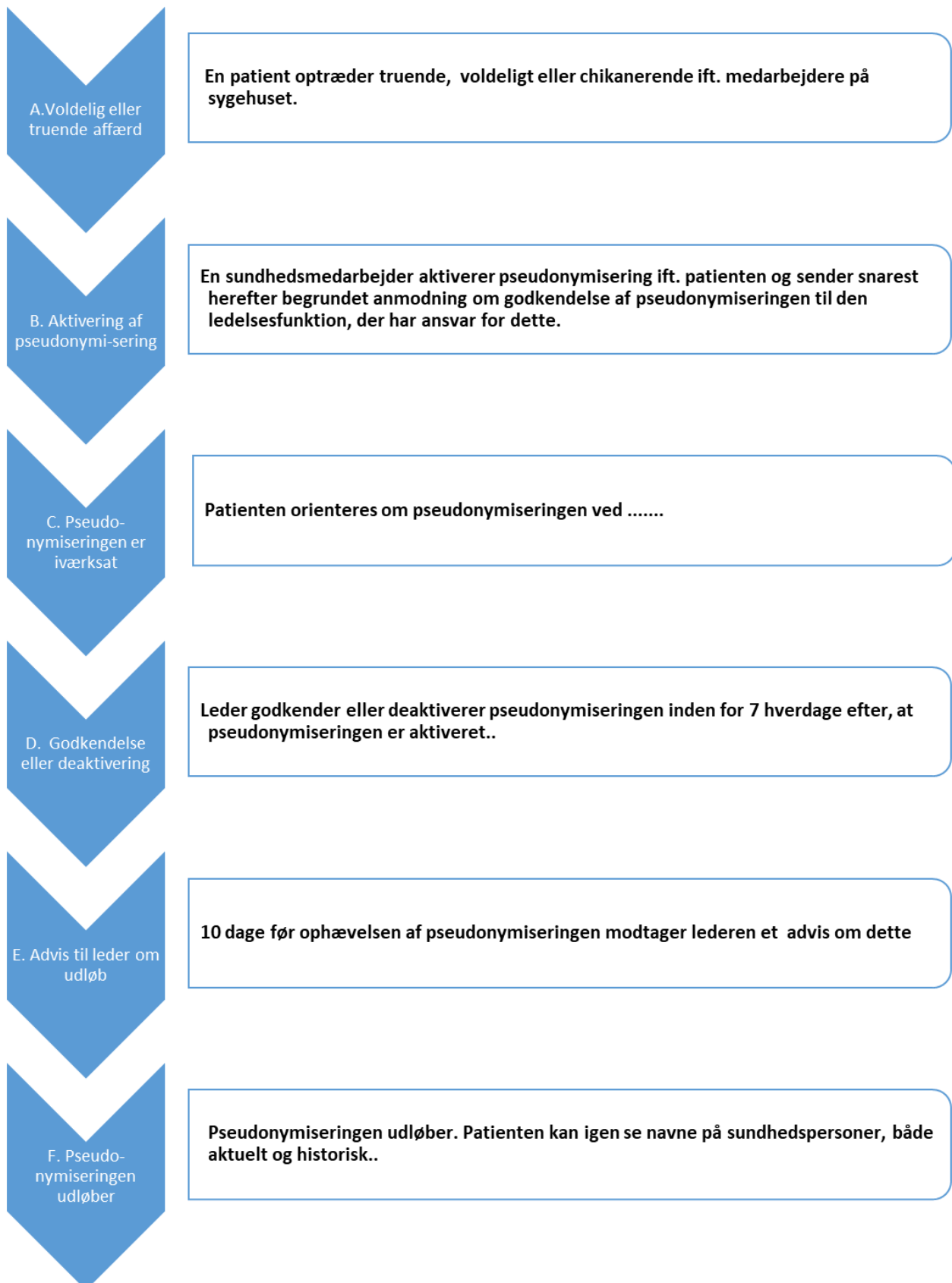
Pseudonymiseringen gælder for en periode på 90 dage.

Grundlæggende ift. individuel pseudonymisering

- Pseudonymisering forudsættes at være undtagelsen. Der forudsættes derfor kun pseudonymiseret ud fra en kritisk, saglig vurdering – ikke pr. rutine.
- Pseudonymisering skal være baseret på en konkret vurdering af patienten. Der skal foreligge en dokumentation af baggrunden for pseudonymisering i form af en beskrivelse af de forhold, der har udløst behovet for pseudonymisering (altså en beskrivelse af patientens opførsel, fremsatte trusler mv.).
- Pseudonymisering skal være baseret på, at patienten konkret agerer voldeligt, truende eller chikanøst over for medarbejderne, eller der er begrundet frygt for dette. Det er ikke tilstrækkeligt, at sundhedsmedarbejderen føler sig utryg, der skal være tale om konkret begrundet frygt.
- Pseudonymisering aktiveres af en sundhedsmedarbejder, men snarest muligt og senest inden for 7 hverdage efter aktiveringen skal der tages stilling til pseudonymiseringen på ledelsesniveau, enten ved godkendelse eller ophævelse af pseudonymiseringen.
- Patienten orienteres om(udfyldes efterfølgende – er under afklaring). Her orienteres også ved link til generel tekst om muligheden for at få oplysninger om sundhedsmedarbejders navne efter de almindelige regler om aktindsigt.
- Pseudonymisering ift. en patient udløber efter 90 dage.
- Hvis patienten i pseudonymiseringsperioden igen agerer voldeligt, truende eller chikanøst over for medarbejderne, kan der i forbindelse med patientkontakten aktiveres en ny periode med pseudonymisering. Dette indebærer, at der startes forfra med en periode på 90 dage med pseudonymisering. En sådan periode kører efter de generelle retningslinjer for individuel pseudonymisering.
- Ved udløbet af pseudonymiseringsperioden kan det på ledelsesniveau besluttes, at pseudonymiseringsperioden fornyes for en ny 90 dages periode. Dette forudsættes kun at ske undtagelsesvist, og skal være baseret på en konkret vurdering.

- Patienten kan uanset pseudonymisering søge aktindsigt i sundhedspersoners navne efter sundhedsloven, henholdsvis logningsbekendtgørelsen.
- Patienten kan klage over pseudonymisering enten ved at rette henvendelse til regionen eller sygehuset. Den enkelte region fastlægger selv retningslinjer for indgivelse og behandling af klager fra patienter vedr. pseudonymisering.

Oversigt over processen med pseudonymisering ift. en patient



Retningslinjer

A. En patient udviser voldelig, truende eller chikanøs adfærd

Hvis en patient udviser voldelig, truende eller chikanøs adfærd, eller der er begrundet frygt for dette, kan der aktiveres pseudonymisering ift. den pågældende, dvs. at alle regionens sundhedsmedarbejdere vil fremtræde pseudonymiserede for den pågældende patient i visningen på Sundheds.dk og MinSundhed.

Den udløsende adfærd kan fx være en fysisk voldelig, voldsom eller anden udadreagerende adfærd, det kan være verbale trusler, eller det kan være chikanøs adfærd som fx chikanerende tilråb eller opsøgen. Det kan være på arbejdsstedet eller uden for arbejdsstedet, ligesom det kan være uden for medarbejderens arbejdstid. Det kan også være ved trusler fremsat fx på sociale medier.

B. Aktivering af pseudonymisering

Aktiveringen udløses af en sundhedsmedarbejder eller lederen af sundhedsmedarbejderne ved, at pågældende aktiverer en facilitet i EPJ'en.

Samtidig eller snarest herefter skal pågældende sundhedsmedarbejder eller leder udfylde et tekstfelt med beskrivelse af, hvilken konkret adfærd, der har udløst pseudonymiseringen. Den sundhedsmedarbejder eller leder, der har udløst pseudonymiseringen, skal således skrive en begrundelse for pseudonymiseringen ift. den givne patient. Begrundelsen skal indeholde en konkret angivelse / beskrivelse af, hvilke forhold der har begrundet pseudonymiseringen.

Det er vigtigt, at sundhedsmedarbejderne er orienteret om, hvilke type af situationer der giver mulighed for at anvende således, at der er en rimeligt ensartet vurdering af, hvornår der kan ske aktivering af dette. Mere generel utryghed hos en medarbejder må håndteres ledelsesmæssigt på anden måde.

Pseudonymisering må *ikke* anvendes til at straffe uhensigtsmæssigt adfærd fra en patient eller pårørende, men kun til at forhindre vold og chikane.

Det er ledelsens ansvar at sikre, at medarbejderne er instrueret i anvendelsen af muligheden for pseudonymisering og retningslinjerne herfor.

C. Pseudonymiseringen er iværksat

Pseudonymiseringen iværksættes umiddelbart efter aktiveringen. Patienten vil herefter ikke kunne se sundhedspersonernes navne, men stedet en kode bestående af tal og bogstaver samt angivelse af den faggruppe, som sundhedspersonen henføres til.

Patienten orienteres om pseudonymiseringen ved

..... et link til en generel orientering om pseudonymisering og mulighed for at søge aktindsigt.

Pseudonymiseringen gælder også ift. borgere, der har fuldmagt til logge ind på pågældende patients elektroniske platforme.

D. Godkendelse af leder

Der skal tages stilling til den iværksatte pseudonymisering på ledelsesniveau.

Ved aktiveringen af pseudonymiseringen tilgår der derfor automatisk det funktionsniveau, som den enkelte region har defineret som det ledelsesniveau, hvor pseudonymiseringen skal godkendes, besked herom vedlagt begrundelsen.

Den enkelte region fastlægger selv, hvilket ledelsesniveau godkendelsen sker på. Ledelsesniveauet bør fastlægges under hensyntagen til, at der skal være en ensartet linje ift., i hvilke situationer muligheden for individuel pseudonymisering aktiveres. Altså et tværgående indblik i, hvilke situationer der kan udløse individuel pseudonymisering.

Lederen skal tage stilling til, om pseudonymiseringen skal opretholdes eller ophæves, dvs. aktivere enten en godkendelse eller en afvisning.

Dette skal ske snarest muligt og senest inden for 7 hverdage efter pseudonymiseringen er aktiveret.

I tilfælde af afvisning noteres en begrundelse.

Stillingtagen sker på grundlag af indberetningen ifm. aktiveringen af pseudonymiseringen. Lederen skal tage stilling til, om der er behov for at oplyse sagen yderligere, fx ved at tage kontakt til den sundhedsmedarbejder, der har udløst og indberettet pseudonymiseringen, mhp. en uddybning eller kontakt til øvrige medarbejdere, der var til stede på afdelingen.

Det er også lederens ansvar at pseudonymiseringen er i overensstemmelse med den generelle linje og praksis ift. pseudonymiseringer.

Regionen skal sørge for at sikre et løbende overblik over anvendelsen af pseudonymiseringsadgangen, herunder sikre en ensartet praksis ift. anvendelsen.

Hvis pseudonymiseringen ikke godkendes, men ophæves, orienteres den relevante medarbejder.

Hvis en undersøgelse af forholdet undtagelsesvist tager længere end 7 dage opretholdes pseudonymiseringen.

E. Advis til leder om udløb af pseudonymiseringen

10 dage før ophævelsen af pseudonymiseringen modtager den leder, der har godkendt pseudonymiseringen, en avis om udløbet af pseudonymiseringen.

Denne avis genereres i systemet. Den enkelte region fastlægger retningslinjer for, hvordan udløb af pseudonymisering håndteres.

F. Udløb af pseudonymisering

Ved udløbet af pseudonymiseringsperioden (de 90 dage) ophæves pseudonymiseringen.

Patienten vil herefter igen kunne se navne på sundhedsmedarbejdere, både historisk og aktuelt.

Den enkelte region fastlægger retningslinjer for opfølgning ift. medarbejderne efter udløb af en pseudonymisering.

Ved udløbet af pseudonymiseringsperioden kan det på det ledelsesniveau, der godkender pseudonymisering, besluttet, at pseudonymiseringsperioden fornyes for en 90 dages periode, selv om der ikke er iværksat en ny pseudonymiseringsperiode efter de almindelige regler. Dette forudsættes dog kun at ske undtagelsesvist, og grundlaget for fornyelsen skal være konkret begrundet.

G. Ikrafttræden

Muligheden for at pseudonymisere en medarbejder træder i kraft fra 1. marts 2024. Hvis en patient i tidsrummet 1. februar til 1. marts har ageret, voldeligt eller chikanøst, eller der er begrundet frygt for, at vedkommende vil gøre det, så kan pseudonymiseringen iværksættes den 1. marts 2024.

For handlinger, der har fundet sted inden den 1. februar 2024, kan der ikke ske pseudonymisering.