Journaldokumentation studerande

**Hitta i dokumentet**

[Syfte](#_Toc52439092)

[Bakgrund](#_Toc52439093)

[Åtkomst till journalsystem](#_Toc52439094)

[Dokumentation i journal](#_Toc52439095)

[Dokumentation i omvårdnadsjournal](#_Toc52439096)

[Relaterad till följande processer:](#_Toc52439097)

[Relaterade sökord:](#_Toc52439098)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc52439099)

# Syfte

Säkerställa hur dokumentation som utförs av studerande inom Region Halland ska gå till så att de lagar och regler som vi måste förhålla oss till följs.

# Bakgrund

Studerandens möjligheter att ta del av uppgifter finns beskrivet i HSLF-FS 2016:40 om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården”

Studerande omfattas av Patientdatalagens tillämpningsområde om de deltar i den faktiska patientvården. Det innebär bland annat att vårdgivaren i sådana fall ska kunna låta de studerande få ta del av och även kunna föra anteckningar i elektroniska patientjournaler i nödvändig omfattning. Detta förutsätter dock att patienten tillfrågas och ger sitt samtycke samt att den studerandes åtgärder sker under handledares uppsikt och ledning.

# Åtkomst till journalsystem

Vilka behörigheter som en studerande ska ha bygger på de behovsanalyser för behörighetstilldelning som genomförs i verksamheten.

Studerande behöver ha en egen personlig inloggning för att kunna ta del av de uppgifter som behövs för att utföra arbetsuppgifterna (6 kap. 1 § HSLF-FS 2016:40), och för att han eller hon ska kunna dokumentera arbetet.

**Studerande utan legitimation**

För studerande som inte innehar legitimation är handledaren alltid juridiskt ansvarig för den studerandes journalanteckningar. Studerandenas behörigheter ska i normalfallet begränsas till åtkomst till journaler i den verksamhet där de praktiserar och ska därför inte ha åtkomst till journaluppgifter utanför det inre sekretessområdet=egen klinik/vårdenhet. Det kan dock finnas behov av undantag kring detta om verksamhetens uppdrag är av mer övergripande karaktär exempelvis Akutkliniken, Barnkliniken eller om målet med verksamhetsförlagd utbildning inte på annat sätt kan uppnås, exempelvis läkarkandidater. Beslut om undantag tas av verksamhetschef och dokumenteras i behovs- och riskanalysen. Studerande får diktera/skriva journalanteckningar men de får själva inte stå som ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal.

Undantag är de inom slutenvård/heldygnsvård som ska dokumentera i omvårdnadsdokumentationsdelen i VAS, se förtydligande under rubrik *Dokumentation i omvårdnadsjournal*. För att studerande ska kunna dokumentera måste de vara upplagda som vårdgivare i VAS vilket innebär att den studerande per automatik står som ansvarig för anteckningen.

**Studerande med yrkeslegitimation**

Studerande med egen legitimation som utbildar sig till yrkesroll som inte kräver ny legitimation (exempelvis specialistsjuksköterska IVA, specialistsjuksköterska psykiatri, specialistsjuksköterska distriktssjuksköterska) kan dokumentera i eget namn. Dessa anteckningar ska kontrasigneras av handledaren för att säkerställa korrekt handläggning.

Studerande med egen legitimation som utbildar sig till yrkesroll som kräver ny legitimation (exempelvis sjuksköterska som läser till barnmorska, sjukgymnast eller läkare) ska alltid dokumentera i handledares namn eftersom handledaren alltid är juridiskt signeringsansvarig för den studerandes anteckning.

**Studerande med legitimation från annat land**

Gällande SKUFF- och KUL-studenter så genomgår dessa studenter en kompletterande utbildning vid ett svenskt lärosäte då den utländska utbildningen vid granskning inte befunnits jämförbar med den svenska utbildningens nivå. Syftet med det praktiska momentet är samma som för svenska studenter som ännu inte tagit examen. Det är således inte fråga om utvärdering av tidigare yrkeserfarenhet och praktisk yrkesutövning så som är fallet när praktisk tjänstgöring fullgörs, utan om deltagande för att vinna praktisk erfarenhet på svensk nivå.

De studenter som genomgår kompletterande utbildning ska därför betraktas på samma sätt som andra studenter som genomgår utbildning vid svenska lärosäten, det vill säga de ska ha eget inlogg till journalsystem, de får diktera/skriva journalanteckningar men får inte själva stå som ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal och får heller inte ha egen tidbok utan får arbeta med de patienter som finns i handledarens tidbok.

# Dokumentation i journal VAS

Då studerande loggar in i journalsystemet VAS ska specifik studeranderoll användas.

Det är alltid handledarens vårdgivarsignatur som ska anges i journalhuvudet. Dessutom ska det alltid i journaltexten framgå om anamnes och status har tagits av studerande. Utöver att ange orsaken till patientens kontakt ska sökordet *kontaktorsak* också användas för att ange namn på den studerande som dikterat/skrivit anteckningen.

Under sökordet samtycke dokumenteras att patienten är tillfrågad och samtycker till att studerande handlägger och tar del av patientens journal.

Om den studerandes användar-ID ligger som defaultvärde i journalhuvudet och/eller remisshuvudet måste detta ändras till handledarens vårdgivarsignatur eller annan ansvarig. Om inte detta görs kommer handledaren inte att kunna signera anteckningar eller remisser. Den studerande har inte själv signeringsrätt vilket bl. a leder till att skrivna remisser inte kommer att sändas i väg.

För att säkerställa att inga anteckningar blivit skrivna i studerandes namn ansvarar handledaren för att formulär JO12 i VAS (Att göra signeringslista) bevakas av den studerande och om anteckningar finns där ska vårdgivarbyte ske till den som handleder.

Remisser kan de studerande skriva själva eller diktera. Handledare eller annan ansvarig ska anges som vårdgivare för allmän- och/eller röntgenremiss. Överst i anamnesfältet skrivs alltid namn på den studerande som dikterar/skriver. För Kem- och baktlabbremisser ska alltid läkarens namn stå som ansvarig.

# Dokumentation i journal Obstetrix

Då barnmorskestuderande loggar in i Obstetrix ska specifik studeranderoll användas. Rollen innebär att den studerande endast kan dokumentera med kontrasignering.

# Dokumentation i ambulansjournal

I Paratus finns ingen särskild roll för studerande. Studerande övar sig på att dokumentera genom att handledaren loggar in i Paratus med sin inloggning och sitter med när studenten journalför. Under rubriken upplysning skriver studenten *"Journal skriven av sjuksköterskestudent/sjuksköterskespecialist följt av sitt namn”.* Handledaren signerar därefter direkt journalen och står som medicinskt ansvarig för dokumentationen.

# Dokumentation i omvårdnadsjournal

När det gäller rapport (PSH) omvårdnadsstatus, vårdplan skrivs alltid anteckningen i den studerandes namn. Handledaren kontrollerar fortlöpande under arbetspasset att dokumentationen som den studerande gör är korrekt, relevant och riktig.

Omvårdnadsanamnes och omvårdnadsepikris dokumenteras alltid i handledarens namn, se under rubrik Dokumentation i journal.

**Rutinen omfattar studerande till följande yrken:**

* Arbetsterapeuter
* Audionom
* Barnmorskor
* Biomedicinska analytiker
* Dietist
* Kuratorer
* Logopeder
* Läkarkandidater
* Medicinska sekreterare
* Optiker
* Psykologer
* Sjukgymnaster/Fysioterapeuter
* Sjuksköterskor
* Specialistsjuksköterskor
* Tandhygienist
* Tandsköterska
* Undersköterskor

Eftersom AT-läkare är anställda definieras inte de som studerande och omfattas därför inte av denna rutin.

# Relaterad till följande processer:

*Behörighetsprocessen, Utbildningsprocessen*

# Relaterade sökord:

*Studerande, Behörigheter, Journal, Informationssäkerhet, Kontrasignering, Kontrasignera, Praktik*

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version Ändrat från student till studerande.  Förtydligat med nya rubriker vad som gäller om det är studerande utan legitimation eller med legitimation samt Studerande med legitimation från annat land  Lagt till rubrik gällande dokumentation Obstetrix och Paratus.  Ersätter 2020-10-22 |