



Stockholm 2008-12-12

Socialstyrelsen

Remiss – Socialstyrelsens handbok till stöd för tillämpningen av föreskrifterna (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården. (dnr. 50-12115/2008)

Sveriges Psykologförbund lämnar härmed följande synpunkter på ovan rubricerade förslag till handbok.

### **Psykologiskt testmaterial (sid. 57)**

Förbundet har valt att dela in denna fråga i testresultat, utlåtande och testmaterial.

När det gäller resultatet av genomförda psykologiska test omfattas dessa inte av testsekretessen 4 kap 3 § sekretesslagen vilket således inte utgör något hinder mot att dessa sparas i patientens journal på sedvanligt sätt. Detsamma gäller givetvis psykologens utlåtande.

När det gäller själva **resultaten** från genomförda test anser förbundet att meningen om "...i form av protokoll eller liknande,..." bör strykas. Resultat från psykologiska test kan redovisas på olika sätt. I många fall är protokollen utformade så att en sammanställningssida för resultaten finns. I de fall det inte är möjligt – på grund av rent utformningsmässiga/grafiska skäl – att skilja testuppgifter från resultat, kan resultaten sammanfattas på annat sätt eller skrivas in i psykologens utlåtande. Hur resultaten redovisas bör därför inte anges i handboken.

Förbundet föreslår istället följande formulering:

"Resultatet av genomförda psykologiska tester ska sparas i patientjournalen tillsammans med ett psykologutlåtande"

Psykologiskt testmaterial, som patienten "lämnar efter sig" efter en testning, innehåller i allmänhet (förutom persondata och uppgifter om när testningen skett och vem som varit testledare) nedskrivna svar på hur patienten svarat på frågor eller löst vissa uppgifter, figurer som patienten kopierat/ritat, anteckningar om strategier under uppgiftslösandet, allmänna kommentarer om beteende i testsituationen, psykologens poängsättning och summering av enskilda uppgiftspoäng till summapoäng.

Psykologförbundets rekommendationer är att psykologiskt testmaterial bör sparas efter genomförd utredning och är också gällande praxis. Det finns flera skäl till att testmaterialet bör sparas. Det är viktigt för möjligheten till jämförelse vid förnyad bedömning och för en ”second opinion”. I synnerhet när det gäller barn som är under utveckling och där det är större sannolikhet för ny bedömning, men även för andra patientgrupper med t.ex. neurologiska sjukdomar, långvariga medicinska rehabiliteringsärenden. Vidare är det också viktigt att kunna granska psykologens utredning, t.ex. kontrollera att sammanräkning av poäng skett korrekt, att överföring av råpoäng till olika typer av standardpoäng gjorts på korrekt sätt. Om man ska kunna göra detta måste testmaterialet finnas kvar.

En viktig fråga i hantering av psykologiskt testmaterial är skyddet från insyn av obehöriga. Att innehållet i psykologiska test är okänt för patienten, är en grundförutsättning för att testen ska fungera för sitt avsedda ändamål. Av den anledningen är all spridning av innehållet i psykologiska test något som i möjligaste mån bör motverkas. Psykologiska test är dyra och komplicerade att utveckla. De stora begåvnings- och neuropsykologiska testen har en lång utvecklingstid, och därefter är en ”livslängd” på tio år eller mer, långt ifrån ovanlig. Ett test som på grund av att uppgiftsinnehållet spridits/kommit till mer allmän kännedom inte längre anses tillförlitligt, kan alltså idag inte ersättas med ett parallellt test. Det finns således ur ett mer långsiktigt patientsäkerhetsperspektiv all anledning att värna skyddet för uppgifter i psykologiska test. Särskilt känsliga i detta avseende är begåvnings-test för vuxna samt test för bedömning av barns utveckling, det vill säga test som har rätt/fel svar. Psykologiska test är ju också omgärdade av sekretess enligt 4 kap 3 § sekretesslagen. Med hänsyn till att psykologiskt testmaterial bör betraktas som en journalhandling men samtidigt till vissa delar sekretessbelagda även gentemot patienten måste dessa handlingar på något sätt markeras eller hållas avskilt från patientens övriga journal. Praxis är att testmaterial förvaras skilt från patientens övriga journal, med markering i journalen att det finns testmaterial och var det förvaras. Endast behöriga testanvändare har tillgång till det fullständiga testmaterialet. Det är viktigt att detta förfaringsätt är möjligt även vid datoriserad journalföring. Förbundet anser det vara av störst vikt att det i handboken också framgår hur testmaterial ska förvaras. Detta är en förutsättning för att testmaterial överhuvudtaget ska kunna utgöra en journalhandling och samtidigt förhindra spridning av testuppgifterna. Det är ur ett patientsäkerhetsperspektiv viktigt både att testmaterialet sparas och att spridning av testuppgifter förhindras.

Psykologförbundet föreslår därför följande lydelse till handboken under rubriken ”Psykologiskt testmaterial”

”Resultatet av genomförda psykologiska tester ska sparas i patientjournalen tillsammans med ett psykologutlåtande.

Psykologiskt testmaterial bör sparas efter genomförd testning och utgör då en journalhandling. Dessa journalhandlingar ska förvaras på sådant sätt att endast behöriga testanvändare har tillgång till testmaterialet. Det ska antecknas i patientens journal att det finns journalhandlingar i form av testmaterial och var dessa förvaras.”

### **Studenter – praktikanter (sid. 47)**

Det är viktigt att det i handboken klart och tydligt framgår att läsning av patientjournaler i utbildningssyfte inte är tillåtet. Detta eftersom det på många håll råder oklarheter huruvida läsning av patientjournaler i utbildningssyfte är tillåtet eller inte. Till exempel får en praktikant inte läsa handledarens patients journaler utan samtycke från patienten? Praktikanter ska ha egen inloggning och för övrigt tillämpa den inre sekretessen.

### **När ska en patientjournal upprättas? (sid. 50)**

Psykologförbundet ser gärna att begreppet patient utvecklas och förtydligas i handboken. Hur ska man tolka begreppet vård av patienter? När uppstår en vårdrelation? Enligt föreskrifterna är en patient en person som erhåller eller är registrerad för att erhålla hälso- och sjukvård. Har en vårdrelation uppstått redan vid bokad besök även om personen sedan inte kommer. Det uppkommer inte sällan frågor kring vem som ska anses vara patient, i synnerhet när det gäller stödkontakter med anhöriga eller stödkontakter och rådgivning till föräldrar.

Lars Ahlin  
Förbundsordförande

Camilla Damell  
Förbundsjurist