



12 Regler och styrning av rättelser/ändringar av data

Denna checklista sammanfattar vad som bör ingå i en beskrivning av hur rättelser och ändringar utförs i ett kvalitetsregister.

Checklistan omfattar inte hantering av rättelser och ändringar av data i samband med dataimport.

1 Regler för datakvalitet

- a) Patientuppgifter ska vara oförvanskade
- b) Patientuppgifternas kvalitet ska följas upp
- c) Vid rättelse av en felaktighet ska det anges när rättelsen har skett och vem som gjort den
- d) Rättelse av data ska göras på begäran av patienten i de fall uppgifterna inte har behandlats i enlighet med personuppgiftslagen och/eller patientdatalagen

2 Rättelser/ändringar av data

Rättelse/ändring av data kan genomföras i följande fall

- a) Felaktig registrering - korrekt information finns tillgänglig
Korrektheten i rättelse är verifierbar genom kontrolläsning av rättade data mot källa
- b) Felaktig registrering - korrekt information saknas
Korrektheten i data kan inte verifieras från källdata t.ex. till följd av direktregistrering eller inkonsistenser i insamlade data
- c) På begäran av patient

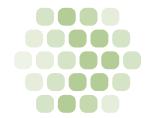
Orsaker till felaktiga registreringar kan t.ex. vara

- a) Felaktig överföring av källdata (ex. från journal till frågeformulär)
- b) Felaktig tangenttryckning vid inmatning
- c) Att motstridiga uppgifter har lämnats
- d) Missuppfattning av uppgifter lämnade av patienten

3 Rutiner för rättelser/ändringar av data

Registerhållare bör beskriva registrets rutiner för hur rättelser/ändringar av data ska genomföras och dokumenteras. Rutinerna bör anpassas för de olika situationerna ovan och beskriva

- a) Vem som har rätt att bemyndiga en rättning/ändring t.ex.
 - personuppgiftsansvarig (PUA)
 - registerhållare
 - registerhållares delegat
- b) Vem som får rätta data t.ex.
 - registrerare (egna registerdata)
 - systemadministratör (samtliga registerdata efter skriftlig begäran av behörig uppdragsgivare)



12 Regler och styrning av rättelser/ändringar av data

- c) Utformning av den skriftliga begäran som bör innehålla uppgifter om
 - patientidentitet (personnummer alternativt ID-nummer)
 - registerformulär
 - observationstillfälle
 - variabler som ska ändras och registrerade data för dessa
 - korrekta data för variabler som ska ändras
 - signering av begäran (datum, behörig uppdragsgivare)
 - signering av åtgärd (åtgärdsdatum, korrigerare)
- d) Eventuell kontroll av rättningar/ändringar
 - kontrolläsning av annan än korrigerare
 - exekvering av datakvalitetskontroll efter rättning för verifiering att felaktigheter är korrigerade
- e) Hur rättelser ska dokumenteras
 - i databasen
 - i eventuellt underlag för registrering
 - hantering och förvaring av signerad begäran om ändring
 - hantering och förvaring av dokumentation av kontroll av ändring

4 Referenser

SFS 2008:355, Patientdatalag, 3kap. 14§

SOSFS 2008:14, Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården, 2 kap. 2§, 19§

SFS 1998:204, Personuppgiftslag, 28§