

## TILRÅDING TIL INTERN KVALITETSSIKRING

Til: Lise Christine Gaudernack, jordmor ved  
Fødeklinikken OUS

Kopi:

Fra: Personvernombudet ved Oslo universitetssykehus

Saksbehandler: Silje Vetteland Melås

Dato: 30. januar 2020

Offentlighet: Ikke unntatt offentlighet

Saksnummer: 20/02859

---

### Personvernombudets tilråding til behandling av personopplysninger for intern kvalitetssikring:

#### «Urinretensjon ved Rikshospitalets fødeavdeling»

*Formål:* Kartlegge forekomsten av barselkvinner med urinretensjon definert som mer enn 1000 ml urin i blæra og permanent kateter innlagt etter fødsel. Undersøke om det forelå risikofaktorer for urinretensjon og om prosedyren for urinretensjon er fulgt i disse tilfellene, og undersøke om det er nødvendig med endringer i dagens prosedyre.

*Tidsrom:* 01.02.2020-01.02.2020

*Kort beskrivelse av prosjektet:* Metode: Kartlegge antall kvinner som fødte ved Rikshospitalets fødeavdeling i 2019 og opplevde urinretensjon. Variabler som ønskes samlet inn: forelå det langvarig åpningstid og/eller langvarig trykktid, epidural-, spinal - eller pudendalbedøvelse, oxytocindrypp, forløsningsmetode, store fødselsrifter, intravenøs væske under fødsel og tidligere opplevd vannlatingsproblemer/urinretensjon. Ble gjeldende prosedyre for urinretensjon fulgt i disse tilfellene? Erfaringsmessig vil dette gjelde mellom 50 og 100 pasienter i året 2019.

Med hjemmel i forordning (EU) nr. 2016/679 (generell personvernforordning) artikkel 37, er det oppnevnt personvernombud ved Oslo Universitetssykehus (OUS).

Den dataansvarlige skal sikre at personvernombudet på riktig måte og i rett tid involveres i alle spørsmål som gjelder vern av personopplysninger, jf. artikkel 38. Artikkel 30 pålegger OUS å føre oversikt over hvilke behandlinger av personopplysninger virksomheten har. Behandling og utlevering av person-/helseopplysninger meldes derfor til sykehusets personvernombud.

Før det foretas behandling av helseopplysninger, skal den dataansvarlige rådføre seg med personvernombudet, jf. personopplysningsloven § 10. Ved rådføringen skal det vurderes om behandlingen vil oppfylle kravene i personvernforordningen og øvrige bestemmelser fastsatt i

eller med hjemmel i loven her. Rådføringsplikten gjelder likevel ikke dersom det er utført en vurdering av personvernkonsekvenser etter personvernforordningen artikkel 35. Databehandlingen tilfredsstiller forutsetningene for melding etter forordning (EU) nr. 2016/679 (generell personvernforordning) artikkel 30.

Personvernombudet har vurdert det til at den planlagte databehandlingen faller inn under pasientjournalloven § 6, annet ledd:

*Helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre kan bare behandles når det er nødvendig for å kunne gi helsehjelp, eller for administrasjon, internkontroll eller kvalitetssikring av helsehjelpen.*

*Ved behandling av helseopplysninger til internkontroll eller kvalitetssikring skal opplysningene så langt som mulig behandles uten at den registrertes navn og fødselsnummer fremgår.*

Bruk av helseopplysninger skal skje i samsvar med taushetspliktreglene, jf. helsepersonelloven § 26:

*Den som yter helsehjelp, kan gi opplysninger til virksomhetens ledelse når dette er nødvendig for å kunne gi helsehjelp, eller for internkontroll og kvalitetssikring av tjenesten. Opplysningene skal så langt det er mulig, gis uten individualiserende kjennetegn.*

Behandlingen har således hjemmel i lov og er nødvendig for å utføre en oppgave av allmennhetens interesse, jf. generell personvernforordning artikkel 6 nr. 1 bokstav e), jf. nr. 2 og 3. Behandlingen er nødvendig for intern kvalitetssikring, jf. artikkel 9 nr. 2 bokstav i).

Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres under forutsetning av følgende:

1. Oslo universitetssykehus ved adm. dir. er dataansvarlig virksomhet.
2. Avdelingsleder eller klinikkleder har besluttet behovet for kvalitetssikringen.
3. Behandling av personopplysningene skjer i samsvar med og innenfor det formål som er oppgitt i meldingen.
4. Data lagres som oppgitt i meldingen og i samsvar med sykehusets retningslinjer.
5. Kryssliste som kobler aidentifiserte data med personopplysninger lagres som angitt i meldingen og i samsvar med sykehusets retningslinjer.
6. Oppslag i journal gjøres av ansatte ved sykehuset, eller innleide som er under sykehusets instruksjonsmyndighet, og som har selvstendig lovlig grunnlag for oppslaget. Det vises i denne sammenhengen til beslutning fra leder om behovet for kvalitetssikringen med hjemmel i hpl. § 26 og pjl. § 6.
7. Eventuelle fremtidige endringer som berører formålet, utvalget inkluderte eller databehandlingen må forevises personvernombudet før de tas i bruk.
8. Når behovet for kvalitetssikringen opphører skal data slettes eller anonymiseres ved at krysslisten slettes og eventuelle andre identifikasjonsmuligheter i databasen fjernes. Når formålet med registeret er oppfylt sendes melding om bekreftet sletting til personvernombudet.

Med hilsen

Tor Åsmund Martinsen  
Personvernombud

Silje Vetteland Melås



Personvernrådgiver, jurist

Oslo universitetssykehus HF  
Direktørens stab | Personvern

E-post: [personvern@oslo-universitetssykehus.no](mailto:personvern@oslo-universitetssykehus.no)

Web: [www.oslo-universitetssykehus.no/personvern](http://www.oslo-universitetssykehus.no/personvern)

