



Socialförvaltningen, Kvalitets- och utredningsavdelningen	Rutin för loggning		Dnr
MAS/MAR, HSL-handboken Kvalitetsstrateg, Omsorg och stöd, Riktlinjer, rutiner och blanketter	Datum för beslut 2013-11-26	Reviderad 2017-07-05	Version 1.4

Rutin för loggkontroll av åtkomst till hälso- och sjukvårdsdokumentation



Innehåll

RUTIN FÖR LOGGKONTROLL AV ÅTKOMST TILL HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSOKUMENTATION	1
RUTIN FÖR LOGGNING AV HSL-JURNALER, UTHOPP TILL NPÖ SAMT MOBILUS OCH MEDDIX	3
VAD SKALL EN LOGG INNEHÅLLA:	3
SYSTEMATISK STICKPROVSKONTROLL.....	4
KONTROLL VID SÄRSKILD HÄNDELSE ELLER MISSTANKE	4
KONTROLL EFTER NÖDÖPPNING	4
PATIENTENS RÄTT TILL KOPIA AV LOGGEN	4
DOKUMENTATIONSKRAV	5
OM OTILLBÖRLIG ÅTKOMST MISSTÄNKES ELLER BEKRÄFTAS	5
VAD ÄR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSOKUMENTATION?	6
HUR LOGGAR FALKENBERGS KOMMUN?	6
BILAGA 1.	8
MANUAL PULSEN COMBINE UTFÖRARVY : LOGGNING	8
BILAGA 2.	10
MALL FÖR PLANERING AV LOGGKONTROLL	10



Rutin för loggning av HSL-journaler, uthopp till NPÖ samt Mobilus och Meddix

Enligt patientdatalagen 4 kap 3 §, skall vårdgivare göra systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen kommer åt sådana uppgifter om patienter som förs helt eller delvis automatiserat.

Lagens syfte med loggning och loggningskontroll är tudelat;

1. Vårdgivare är skyldiga att återkommande och systematiskt kontrollera”om någon obehörigen kommer åt uppgifterna”.
2. Patienten har rätt att få information om den elektroniska åtkomst och direktåtkomst som förekommit.

För att säkra den inre och yttre sekretessen hanteras social dokumentation på samma sätt.

Vad skall enlogg innehålla:

Vårdgivaren ska ansvara för att det i ledningssystemet finns rutiner som säkerställer att:

- det av dokumentationen av åtkomsten (loggarna) framgår vilka åtgärder som har vidtagits med patientuppgifterna,
- det av loggarna framgår vid vilken vårdenhet och vid vilken tidpunkt åtgärderna har vidtagits,
- användarens och patientens identitet framgår av loggarna,
- systematiska och återkommande stickprovskontroller av loggarna görs,
- genomförda kontroller av loggarna dokumenteras, och loggarna sparas i minst tio år.

Loggkontroll ska dels säkerställa vårdgivarens trovärdighet gentemot patienter och dels ge anställda en trygghet innebärande att man genom loggen kan styrka att åtkomsten varit befogad. Granskning ska göras i sådan omfattning att den avhåller från otillbörlig åtkomst till patientinformation. Loggen ska hålla en sådan kvalitet att arbetsgivaren ska kunna vidta arbetsrättsliga åtgärder och underlaget skall räcka för att åklagaren skall kunna styrka obehörig åtkomst i domstol vid dataintrång. Loggen är samtidigt ett verktyg som kan fria anställd från misstanke om dataintrång.

Verksamhetschefen har det direkta ansvaret för såväl att tilldela som att kontrollera behörigheter. Principen är att den som har rätt att utdela behörigheter också har en skyldighet att kontrollera loggarna. I ansvaret ligger också att de anställda ska ha fått information om gällande regler för åtkomst till patientuppgifter och att rutinen för loggningskontroll är känd.

Verksamhetschefen kan delegera handläggningen till annan person inom vårdenheten. Vid delegering ska läggas vikt vid utförarens noggrannhet och denne ska ha en ställning i organisationen som innebär god personkännedom om enhetens personal. Rutinen ska säkerställa att även utsedda granskare och verksamhetschefen själv granskas av överställd personal.

Loggarna ska omfatta all åtkomst – dvs. även administrativ och teknisk personal ingår. Ansvaret för att loggkontrollera åtkomst för personal som inte hör till någon verksamhetschef, faller på den som har ansvaret för att tilldela personen behörigheter. Personuppgiftsombud och patientnämnd kan på uppdrag från patient eller personal, ställa frågor om åtkomsten till patientinformation varit relevant och skett inom ramen för verksamhetschefens riktlinjer för åtkomst och behörighetstilldelning.



Kravet på loggkontroll avser åtkomst inom vårdgivarens inre sekretessområde samt direktåtkomst vid sammanhållen journalföring. Kravet omfattar alla typer av patientuppgifter. Loggkontroll ska göras i den omfattningen att den är förebyggande och meningsfull. Detta uppnås genom en kombination av i huvudsak fyra skäl att göra loggkontroll:

- systematisk stickprovskontroll
- vid särskild händelse eller misstanke
- efter nödöppning
- på patientens begäran om utdrag av sin logg

Systematisk stickprovskontroll

Ett slumpmässigt urval av personalen ska med regelbundna tillfällen loggningskontrolleras, en rekommendation är att 10 % personal kontrolleras per månad, t.ex. uppdelat på 1-2 gång/månad. Den personal som slumpats fram granskas under en 24 timmarsperiod genom att all åtkomst till patientuppgifter visas upp.

För tillgång till NPÖ kontrolleras minst 10% av samtliga uthopp under innevarande månad. Om antalet uthopp understiger 50 loggas ändå alltid minst 5 personal.

Följande kriterier är förslag på vad den som granskar loggen bör vara uppmärksam på;

- avvikande mönster/åtkomst som bryter det ordinarie
- mönstret/frekvensen/rutinen
- namn/släktskap som kan indikera privat samhörighet
- personer av medialt intresse, lokalt och nationellt
- patient med diagnos som kan väcka särskilt intresse
- lokal personalkännedom som indikerar eller ger misstanke om intresse för information som sträcker sig utanför tillåtna ändamål

Kontroll vid särskild händelse eller misstanke

Verksamhetschefen är skyldig att initiera loggkontroll om det finns skäl att misstänka att dataintrång har skett. Det kan också finnas skäl att kontrollera loggen för en speciellt sekretesskänslig patient eller vårdepisod. Om man vid sådan kontroll uppmärksammar tveksam åtkomst av användare som hör till annan verksamhetschef så ska detta följas upp av den som tilldelat behörigheten.

Kontroll efter nödöppning

De aktiva val som föregår nödöppning eller forcering av spärr ska loggas. Det är lämpligt att sådan åtkomst granskas av verksamhetschef eller delegerad handläggare snarast. En obligatorisk loggranskning av nödöppningar är viktigt både ur ett integritetsperspektiv och för den kvalitetsgranskning som verksamhetschefen utför.

Patientens rätt till kopia av loggen

Patienten har rätt att få en kopia av sin logg. Dessa uppgifter ska vara så tydligt utformade att patienten kan bedöma om åtkomsten till patientuppgifterna varit befogade eller inte. Detta förutsätter att de aktörer som har haft tillgång till informationen är angivna på ett sådant sätt att bedömningen blir verkningsfull. Det innebär att hälso- och sjukvårdspersonals identitet och yrkesroll/tillhörighet syns i



patientens logginformation från offentliga vårdgivare. Beställning av loggutdrag avseende den åtkomst som skett till barns journal bör föregås av samma övervägande, som sker gällande barnets journal, d.v.s. en bedömning avseende barnets mognad och ålder samt den därmed sammanhängande rätten för barnet att i allt ökande omfattning själv förfoga över sin sekretess. Även barn har rätt till sekretess och integritet och uppgifter kan sekretessbeläggas även mot en vårdnadshavare. Om sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavaren förfogar denne enligt 2 § ensam eller, beroende på den underåriges ålder och mognad, tillsammans med den underårige över sekretessen till skydd för den underårige.

Dokumentationskrav

Loggranskning ska resultera i dokumentation som omfattar urvalet, grunden för urvalet (anmodan, eget urval, förekommen aktivitet etc.) och resultat med kommentar. Om ingen otillbörlig åtkomst upptäcks rapporterar granskare till verksamhetschef med bifogat underlag löpande. Resultatet sparas enligt gällande arkivbestämmelser medan loggarna ska bevaras i 10 år.

- Vilka åtgärder som vidtagits med patientuppgifterna, till exempel om personal har läst, ändrat, lämnat ut, kopierat, upprättat eller skrivit ut vårddokumentation.
- Vid vilken vårdenhet och vid vilken tidpunkt åtgärderna har vidtagits.
- Användarens och patientens identitet.

Om otillbörlig åtkomst misstänks eller bekräftas

Om otillbörlig åtkomst misstänks ha förekommit ska underlag för detta lämnas verksamhetschefen i anslutning till upptäckten. Utredningen ska säkerställa detaljnivå och informationsinnehållet för läst vårdinformation. Vårdgivare måste säkerställa att respektive vårdsystem har interna loggar på detaljnivå. Denna, i samråd med av vårdgivaren beslutade instanser, avgör vidare handläggning. Vid misstanke om otillbörlig åtkomst, ska loggranskning alltid genomföras. Det är viktigt, både för patienten och för vårdgivaren, att misstanke om missbruk följs upp och utreds. Det kan även vara aktuellt att göra en fördjupad loggranskning av en medarbetare. Medarbetaren ska kontaktas och få möjlighet att förklara skälen till aktuell loggförekomst. Inför ett sådant samtal ska medarbetaren informeras om möjligheten att ta med en facklig representant. Vid samtalet bör följande frågor besvaras:

- Varför har medarbetaren sökt information om denna patient?
- Känner medarbetaren patienten eller har någon annan anknytning med patienten privat?
- Vilken information har använts och till vad?
- Av vilken anledning har medarbetaren valt att bryta mot bestämmelserna i Patientdatalagen?

Vid bekräftad misstanke om dataintrång ska verksamhetschefen även informera berörd patient eftersom patienten har rätt att väcka talan om skadestånd och kan också själv välja att inge polisanmälan om dataintrång. Verksamheten kan inte på egen hand avgöra om i vilken omfattning patienten lidit skada. Se vidare Informationssäkerhetsinstruktion Användare (infosäk A), utgiven av kommunledningskontoret.



Vad är hälso- och sjukvårdsdokumentation?

All dokumentation som behandlar patientuppgifter, dvs även den dokumentation som omsorgspersonal producerar rörande patientens hälso- och sjukvårdssituation.

Hur loggar Falkenbergs kommun?

Verksamhetschef ålägger underställda chefer för varje verksamhet, där patientuppgifter förs eller tas del av, ansvaret för att loggkontroll i **journal** sker enligt följande:

- Systematiskt stickprovskontroll:
Av all underställd personal granskas 10% under 24 timmar varje månad.
- Vid särskild händelse eller misstanke:
Chef avgör för vilken period loggning skall ske i berörd vårdtagares journal alternativt berörd personal.
- Efter nödöppning:
Chef avgör för vilken period loggning skall ske i berörd vårdtagares fall.
Chef granskar underställd personal.
- På patientens begäran om utdrag av sin logg:
Chef ansvarar för utlämnande av logg. Observera kravet på menprövning om begäran involverar HSL-dokumentation. MAS/MAR ansvarar för menprövning och utlämnande av journaluppgifter.

Logglista tas ut i verksamhetssystemen. Nedan återfinns manual för Pulsen Combine.

Verksamhetschef delegerar underställda chefer för varje verksamhet, där **legitimerad personal** har tillgång till **NPÖ och Mobilus**, ansvaret att loggkontroll sker enligt följande:

- Systematisk stickprovskontroll:
Av all underställd personal som gjort uthopp från verksamhetssystemet till NPÖ eller loggat in i Mobilus, granskas 10 %, men alltid minst 5 även om antalet understiger 50.
- Vid särskild händelse eller misstanke:
Chef avgör för vilken period loggning skall ske i berörd vårdtagares journal alternativt berörd personal.
- Efter nödöppning:
Chef avgör för vilken period loggning skall ske i berörd vårdtagares fall.
Chef granskar underställd personal.
- På patientens begäran om utdrag av sin logg:
Chef ansvarar för utlämnande av logg.

Logglista i verksamhetssystemet tas ut i enlighet med manual, se bilaga 1. Ett urval kan göras och därefter görs loggkontroll i NPÖ.



Falkenbergs kommuns egen regi:

- Avdelningschef granskar underställd personal
- Enhetschefer granskar underställd personal
- Systemadministratör granskar avdelningschefer samt verksamhetschef/socialchef i Falkenbergs egen regi samt övriga administrativa användare.

Månatlig sammanställning med kommentarer lämnas till verksamhetschef och förvaras i 10 år.

Privata utförare ansvarar för att loggkontrollera sin personal samt dokumentation enligt denna rutin och ska på anmodan uppvisa dokumentation över kontrollerna.



Bilaga 1.

Manual Pulsen Combine utförarvy : Loggning

1. Loggning

Gå via fliken Administration till Loggning – Aktivitetslog

The screenshot shows the 'Aktivitetslog' configuration page. The top navigation bar includes tabs for 'Loggning', 'Sammenstilling', and 'Aktivitetslog'. The main content area is divided into several sections:

- Tidsintervall:** A date range selector with 'Från' (From) and 'Till' (To) fields, both set to '2016-04-25'.
- Användare:** A text input field for user selection, with a checkbox labeled 'Visa även inaktiva användare' (Show inactive users).
- Brukare:** A text input field for user selection.
- Välj aktivitetstyper:** A list of activity types with checkboxes: 'Knapptryckning', 'Koppla mot typ', 'Publicera', 'Rättelse', and 'Signera'. All are checked.
- Välj systemdelar:** A list of system components with checkboxes: 'Meny' and 'Funktionalitet'. Both are checked.

Below the configuration sections are buttons for 'Sök' (Search) and 'Rensa' (Clear). At the bottom, there is a table header with columns: 'Datum', 'Användare', 'Meddelande', and 'Brukare'. A 'Skiv ut lista' (Print list) button is also present.



Fyll i önskad period under Tidsintervall.

Skriv in namn på användaren/personalen under Användare, alternativt namnet på brukaren under Brukare.

Låt samtliga bockar vara kvar under aktivitetstyper och systemdelar.

Klicka på Sök.

Aktivitetslog

Tidsintervall
Från 2016-04-25 Till 2016-04-25

Användare
Mari Mägi (Omvårdnadspersonal Centrum hemtjänst)
 Visa även inaktiva användare

Brukare

Välj aktivitetstyper

- Rättelse
- Signera
- Spara
- Stäng
- Sök

Välj systemdelar

- Ny avvikelse
- Rapporter
- Översiktsvy
- Inkommet
 - Avbeställda beställningar
 - Avvikelser
 - Beställningar
 - Handlingar
 - Initieringar
 - Insatsplaner
 - Mina filer
 - Preliminära beställningar
 - Rapporter
 - Ändrade beställningar
- Resurser
- Turordning
- Kalender

Sök Rensa

Skiv ut listan

Datum	Användare	Meddelande	Brukare
2016-04-25 11:22	Mari Mägi	Söker i Aktivitetslog (2016-04-25 - 2016-04-26;...	-
Aktivitet Sök			
Systemdel Aktivitetslog			
Meddelande Söker i Aktivitetslog (2016-04-25 - 2016-04-26; Användare: Mari Mägi)			
2016-04-25 11:22	Mari Mägi	Söker i Aktivitetslog (2016-04-25 - 2016-04-26;...	-
2016-04-25 11:21	Mari Mägi	Söker i Aktivitetslog (2016-04-25 - 2016-04-26;...	-
2016-04-25 11:21	Mari Mägi	Söker i Aktivitetslog (2016-04-25 - 2016-04-26;...	-
2016-04-25 11:07	Mari Mägi	Öppnar 'Aktivitetslog'	-
2016-04-25 10:57	Mari Mägi	Ändrar användare Mari Mägi (Personnummer :... - ändrat användarroller Ändrat användarroll: Roll:Enhetschef SBO Organisationstillhörighet: Falkenbergs kommun [Ordinarie] (Tidigare organisationstillhörighet: AVSLUTADE RESURSER [Ordinarie]	-



Bilaga 2.

Mall för planering av loggkontroll

Loggkontroll Verksamhetssystem

10% av månadsanställda + 10% av timvikarier kontrolleras varje månad varje månad

Månadsanställda

2017

Namn

Januari Februari Mars April Maj Juni Juli Augusti September Oktober November December

Namn	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December

2017

Timvikarier

Januari Februari Mars April Maj Juni Juli Augusti September Oktober November December

Namn	Januari	Februari	Mars	April	Maj	Juni	Juli	Augusti	September	Oktober	November	December