

Information till personal

Behörighet för åtkomst till patientuppgifter, logguppföljning och datainträng

Denna information är sammanställd 2021-03-15 av Informationssäkerhet, Området för strategisk krisberedskap, säkerhet och miljöledning samt granskad av Enheten för juridik, Koncernkontoret.

Inledning

Att ta del av journaler och patientuppgifter är för många en naturlig och nödvändig del av arbetet inom hälso- och sjukvård i Region Skåne. Journaler innehåller känsliga och sekretessbelagda uppgifter om patienter och det finns därför regler för hur dessa uppgifter får hanteras, och vem som ska och får ha tillgång till dem.

Åtkomst till uppgifter om patienter

Patientdatalagen (2008:355), PDL, och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40) reglerar hälso- och sjukvårdspersonals åtkomst till uppgifter om patienter. För åtkomst till patientuppgifter i elektroniska system måste medarbetaren ha en tilldelad behörighet och en laglig grund för att få ta del av informationen. Verksamhetschefen är ansvarig för att varje medarbetares behov och tillgång till uppgifter kontrolleras och att lämplig behörighet för medarbetaren tilldelas. *Du som medarbetare är själv ansvarig för hur du använder den behörigheten.*

Inre sekretess

Vårdgivaren Region Skåne är ett sekretessområde. För att få lov att ta del av uppgifter inom den inre sekretessen ska du vara anställd hos vårdgivaren (Region Skåne) och ha en vårdrelation med aktuell patient eller ha en annan tilldelad arbetsuppgift, som gör att du behöver ta del av uppgifter i journalen. Vårdrelationen med aktuell patient kan vara direkt, det vill säga att det är du som utför vården, eller indirekt, då du blir konsulterad angående vården av patienten. Som anställd i Region Skåne kan du i journalsystemet se om det finns uppgifter om en patient hos en annan vårdenhet. För att kunna se hos vilken vårdenhet uppgifterna finns måste du först göra ett aktivt val. Med aktivt val menas att du aktivt tar ställning till om du har rätt att ta del av ytterligare uppgifter om patienten. Om du inte deltar i vården av en patient eller har annan arbetsuppgift som kräver tillgång till patientuppgifter är det inte tillåtet att ta del av dessa. Du får till exempel inte ta del av journaluppgifter endast i syfte att utbilda dig själv om en viss åkomma. *Du som tar del av uppgifter inom den inre sekretessen ansvarar personligen för att du har rätt att ta del av uppgifterna.*

Sammanhållen journalföring

Sammanhållen journalföring är en möjlighet för vårdgivare (exempelvis Region Skåne) att vid behov ta del av en patients journal hos andra vårdgivare via ett elektroniskt system. Exempel på system som används för sammanhållen journalföring i Region Skåne är PMO, Melior och NPÖ. För att åtkomsten ska vara tillåten finns tre kriterier som måste vara uppfyllda; personalen ska ha en aktuell vårdrelation, patientuppgifterna ska antas ha betydelse för vården och patienten måste samtycka till läsningen. Samtycke kan ges i förväg vid planerade och konkreta vårdsituationer. Exempel på sådana situationer är remisser och samordnad vårdplanering. Samtycke ska vara dokumenterat i patientens journal, så att det går att spåra i efterhand. Det bör även framgå hur och när patienten har samtyckt. Även vid sammanhållen journalföring ansvarar verksamhetschefen för behörighetstilldelning och kontroll av sin personals åtkomst till andra vårdgivares patientuppgifter.

Logg

Varje gång du läser eller dokumenterar elektroniska patientuppgifter registreras aktiviteten och en logg skapas i systemet. Det går då att i efterhand, via loggen, spåra bl.a. vem som har läst uppgifterna, var den personen arbetar och när det skedde. Även vid sammanhållen journalföring med andra vårdgivare utanför Region Skåne loggas var och ens personliga åtkomst till patientuppgifter.

Loggkontroll och loggutdrag

Region Skåne är som vårdgivare enligt lag skyldig att kontrollera personalens elektroniska åtkomst till patientuppgifter genom s.k. loggkontroll. Loggarna samlas i ett strukturerat loggutdrag som används som underlag för att kunna följa upp åtkomst till patientuppgifter. Ansvaret för att kontrollera personalens loggar ligger på verksamhetschefen eller den som fått verksamhetschefens uppdrag att göra det och det finns särskilda instruktioner för hur detta ska genomföras. Uppföljning av loggarna, loggkontrollerna, ska ske regelbundet genom generella stickprovskontroller men sker även vid riktade kontroller vid misstanke om otillåten åtkomst eller av annan anledning.

Misstanke om dataintrång eller dataintrång avseende patientuppgifter

Dataintrång är ett samlingsbegrepp för ett stort antal gärningar, som alla har gemensamt att någon olovligen bereder sig tillgång till en uppgift i ett IT-system. Om det misstänks att en medarbetare har tagit del av patientuppgifter utan att ha deltagit i vården eller av annat skäl behövt uppgifterna för sitt arbete ska ärendet utredas skyndsamt enligt särskild instruktion om åtgärder vid misstanke om dataintrång. Utredningen ska visa om det finns godtagbara skäl för åtkomsten. Det ska finnas underlag för misstanken i form av loggutdrag och den berörda medarbetaren ska ges möjlighet att förklara skälen till att hen har tagit del av patientuppgifterna. Om misstanken om dataintrång kvarstår ska verksamhetschefen informera den berörda patienten och förvaltningschefen. Det är förvaltningschefen som, efter samråd med HR-funktion, beslutar om eventuella arbetsrättsliga åtgärder och polisanmälan.

För dig som medarbetare är det viktigt att veta att om du olovligen bereder dig tillgång till patientuppgifter leder det vanligtvis till polisanmälan och arbetsrättsliga åtgärder, ytterst att anställningen i Region Skåne upphör.

Begäran om loggutdrag från patient

Patienten eller vem som helst har rätt att begära att få ta del av logguppgifter, genom ett loggutdrag. Loggutdrag är en allmän handling, men ska sekretessprövas. Blankett för begäran om loggutdrag finns på 1177.se dit patienten eller annan kan hänvisas. Journal- och arkivservice tar fram loggutdrag och skickar det efter sekretessprövning direkt till patient eller den som begärt ut loggutdraget.

Vid patients misstanke om dataintrång

Om patienten genom loggutdragets uppgifter misstänker att någon har varit inne i journalen utan att ha rätt till det, ska patienten hänvisas till verksamhetschefen (på den vårdenhets medarbetaren är anställd) som ska hantera ärendet enligt tidigare beskrivning. Polisanmälan kan även göras av patienten själv.

Åtkomst till patientuppgifter om dig själv eller dina närstående

Du som medarbetare får enligt reglerna för den inre sekretessen inte ta del av dina egna patientuppgifter genom att utnyttja din yrkesmässiga behörighet till IT-systemen. Du får alltså inte logga in i journalsystemet för att läsa din egen patientjournal. Du kan istället, precis som alla andra patienter, ta del av dina egna patientuppgifter efter att ha begärt ut dessa och fått dem utlämnade som allmänna handlingar. Du kan också ta del av dina patientuppgifter genom Journalen via e-tjänsterna på 1177.

För närstående och bekanta gäller samma regelverk som tidigare beskrivits, för att få ta del av patientuppgifter krävs en vårdrelation eller att du har blivit tilldelad en annan arbetsuppgift som kräver att du tar del av patientuppgifterna. Tänk också särskilt på i de fall du vårdar och behandlar närstående eller bekanta ska åtkomst till patientuppgifter användas med stor återhållsamhet och försiktighet. Du ska endast ha åtkomst till de uppgifter som du behöver för att utföra vården.

Tänk på att det är stor juridisk skillnad på vad du faktiskt *kan* göra med din inloggningsbehörighet och vad du *får lov* att göra!

Om du har frågor, kontakta i första hand din chef eller din förvaltnings informationssäkerhets- eller dataskyddssamordnare.