

# Kontroll av loggar

## Bakgrund

En logg ska finnas för att kontrollera åtkomsten till personregister enligt patientdatalagen (SFS 2008:355) Cambio Cosmic, labbsystem, nationella vårdtjänster som Patientöversikter och intygstjänst är exempel på system som ska kontrolleras. Loggkontrollen ska säkra att systemet används i enlighet med lagar och föreskrifter, förebygga otillåten användning samt efterföljande av de regler som beslutats inom Regionen.

Enligt Socialstyrelsens föreskrift HSLF-FS 2016:40, 4 kap 9 § ska vårdgivaren ansvara för att:

- det av dokumentationen av åtkomsten (loggar) framgår vilka åtgärder som har vidtagits med uppgifter om en patient
- det av loggarna framgår vid vilken vårdenhet eller vårdprocess åtgärderna vidtagits
- det av loggarna framgår vid vilken tidpunkt åtgärderna vidtagits
- användarens och patientens identitet framgår av loggarna
- systematiska och återkommande stickprovskontroller av loggarna görs
- kontroller av loggarna dokumenteras
- loggarna sparas minst fem år för att möjliggöra kontroll av åtkomsten till uppgifter om en patient.

Patient ska själv på begäran få ta del av åtkomsten till hans eller hennes uppgifter enligt 8 kap. 5 § patientdatalagen (2008:355). Det ska då framgå från vilken vårdenhet samt vid vilken tidpunkt någon har tagit del av uppgifterna.

Informationen ska vara utformad så att patienten kan bedöma om åtkomsten har varit befogad eller inte.

## Vem ska kontrollera

Verksamhetschefen eller den person som verksamhetschefen fördelar uppgiften till ska kontrollera loggarna för vårdenhetens personal. Verksamhetschefen ansvarar för att informera sina anställda om att loggar kontrolleras. All personal ska bli kontrollerad minst en gång per år.

Förvaltaren av personregistret ska löpande kontrollera att loggar genomförs enligt rutin på en övergripande nivå. Förvaltare genomför och dokumenterar även kontroller på särskilt utvalda patienter.

### Utföra loggkontroll

Loggarna ska kontrolleras **vid misstanke** om obehöriga sökningar samt **minst en gång per månad** enligt följande:

- Ett slumpmässigt antal användare
- Ett slumpmässigt antal patienter, som har varit aktuella inom enheten den senaste månaden

### Kontrollera extra

- Barn, med anledning av att patientuppgifter om barn inte får spärras
- Vissa inloggningsmönster, såsom många journalöppningar inom ett visst tidsintervall eller vid ovanliga tider på dygnet

**Obehörig åtkomst** (som också bör kontrolleras extra) är när en användare har tagit del av patientinformation utan att ha en vårdrelation och/eller inte har behovet att ta del av informationen för sitt arbete.

Exempel på obehörig åtkomst kan vara,

När en användare har tagit del av patientinformation:

- gällande en närstående eller sig själv
- gällande en kollega
- gällande en person som har ett medialt intresse
- gällande en patient som ej har någon kontakt på vårdenheten
- gällande en Lex-Maria anmälningar
- för ett åldersintervall som ej är aktuell på vårdenheten
- för personer med diagnoser som kan väcka intresse

**Vid misstanke om dataintrång finns det en rutin att följa.**

<http://dokpub.regionkronoberg.se/OpenDoc.aspx?Id=36830> -.

## Dokumentera loggkontroll

Kontrollen av loggarna ska registreras på Excel-mall där följande ska anges:  
Tidpunkt för kontrollen, tidsintervall för kontrollen, vem som utfört kontrollen, vad som kontrollerats (system), användar-id, personnummer för den registrerade, eller motsvarande samt resultatet av kontrollen.

Enligt beslut från Integritetsskyddsmyndigheten måste regioner och landsting ha rutiner för att följa upp att loggarna kontrolleras. För att tillgodose detta krav ska Excel-filernamed ovanstående information lagras per vårdenhet. Behörighet ges till några användare per vårdenhet enligt uppdrag från verksamhetschefen. Förvaltare av respektive system ansvarar för att kontrollera att kontrollen av loggarna utförs och rapporterar till verksamhetschefer. Om en vårdenhet har en återkommande bristande rutin kommer detta avspeglas i historiken. Avsteg från rutinen är ett ledningsansvar.

## Loggutlämning på patients begäran

Loggrapport som lämnas ut till patient innehåller användarens namn och roll.

Region Kronoberg har en central hantering av utlämning av loggrapporter till patienter via journalenheten. Läs mer om hur detta görs här:

<https://www.1177.se/Kronoberg/Regler-och-rattigheter/Patientjournalen/>