



Dokumentnamn Rutin för behörighet och loggkontroll i sammanhållen journalföring, Remisser och svar (ROS) och Cosmic Link			Sida 1(4)
Framtagen av Medicinskt ansvariga	Godkänd av Sektorchef Stöd och omsorg	Upprättad 2013-02-14 Reviderad 2013 2015 2017 2019 2021 2022 2023	Revideras 2025

Rutin för behörighet och loggkontroll i sammanhållen journalföring, Remisser och svar (ROS) och Cosmic Link

Bakgrund

Uppföljning och kontroll av åtkomst till patientjournal regleras i patientdatalagen (SFS 2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, samt andra relevanta lagar och förordningar.

Loggfunktion och stickprovskontroll av loggar syftar till att följa upp att sekretessen efterlevs och att journaldokumentationen förvaras på ett säkert sätt med trygga rutiner för inloggning och åtkomst av journaler.

Syftet är även att säkerställa att hanteringen av behörigheten tilldelas på ett säkert sätt till yrkeslegitimerad personal. Varje vårdgivare bestämmer villkor för tilldelning av behörighet

Leg hälso- och sjukvårdspersonal och undersköterska på Hälso- och sjukvårdsenheten i Valdemarsviks kommun har åtkomst till vårdtagarens sammanhållna journal i Nationell Patientöversikt (NPÖ) och Panorama, Region Östergötlands system Remisser och svar (ROS) samt Cosmic Link.

Bestämmelser för uppföljning och kontroll av åtkomst till dessa system regleras i denna lokala rutin.

Kontroll av åtkomst till uppgifter

9 § Vårdgivaren ska ansvara för att

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

Det ska framgå av dokumentationen av åtkomsten (loggarna), vilka åtgärder som har vidtagits med patientuppgifterna

Ansvar för uppföljning

Verksamhetschef delegerar till chef för hälso- och sjukvården att ansvara för att uppföljning sker enligt denna rutin.



Chef för hälso- och sjukvården ansvarar för att kontroll av behörigheter utförs samt att vidta åtgärder om avvikelser upptäcks.

Behörighetstilldelning

Chef för hälso- och sjukvården bedömer och beslutar enligt denna rutin vilken behörighet som respektive användare ska ha utifrån dennes arbetsuppgifter.

Vårdgivaren har ansvar för att tilldela behörighet för elektronisk åtkomst till patientuppgifter.

Systemförvaltaren administrerar därefter behörighetstilldelning och spärrar.

Samtliga användare ska få utbildning i systemen: Chef för hälso- och sjukvården ansvarar för att utbildning genomförs innan de får tillgång till sammanhållen journalföring, ROS och Cosmic Link.

Beroende på profession ges behörighet till de olika systemen.

Arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast har inte åtkomst till ROS eller Panorama.

- I utbildningen ska ingå:
 - genomgång av PDL(Patientdatalagen)
 - information om HSLF-FS 2016:40
 - information om riktlinjen för Samtycke
 - information om denna rutin
 - praktisk hantering av systemen
 - genomgång av ansvarsförbindelsen
- Användaren ska signera en ansvarsförbindelse innan tillträde medges till systemen. Den signerade ansvarsförbindelsen förvaras i personakten.
- Chef för hälso- och sjukvården meddelar varje ny behörighetstilldelning till systemförvaltaren.

Avslut av behörighet

Användaren överlämnar SITHS kortet till chef för hälso- och sjukvården. Chef för hälso- och sjukvården lämnar SITHS kortet till systemförvaltaren och meddelar att behörighet ska avslutas.

Loggningskontroll i sammanhållen journalföring

Användare, personalperspektiv

- Minst tio (10) användare söks slumpmässigt ut var tredje månad av personer med behörighet inom hälso- och sjukvårdsenheten på begäran av chef för hälso- och sjukvården. Uppföljningen ska göras systematiskt och återkommande. Varje användare kontrolleras minst en gång varje år
- Loggningskontrollen omfattar all personal som har behörighet till systemen.
- Loggningsdokumentet lämnas till chef för hälso- och sjukvården för kontroll att användaren haft en vårdrelation vid det aktuella loggningstillfället. Vid oklarhet ska ytterligare loggar begäras.
- Chef för hälso- och sjukvården dokumenterar och rapporterar resultatet av kontrollen till verksamhetschef
- Verksamhetschef kontrollerar innehållet och dokumenterar resultatet.



Loggningskontroll patientperspektiv

- Vid beslut om denna logganalys visas vilka användare som vidtagit åtgärder avseende en vald patient under en viss tidsperiod

Loggningskontroll vårdgivarperspektiv

- Logganalys som visar vilka patienter som någon användare vidtagit åtgärder för inom en vald vårdgivare under en viss period.

Otillbörlig åtkomst/sekretessbrott

Loggkontroll

- Loggkontroll initieras av chef för hälso- och sjukvården när misstanke finns om otillbörlig åtkomst/misstanke om sekretessbrott. Chef informerar verksamhetschef
- Utredningen ska dokumenteras av chef för hälso- och sjukvården.
- Utifrån utredningen beslutas om det är en otillbörlig åtkomst.

Vid misstanke om otillbörlig åtkomst eller vid misstanke om sekretessbrott inleder verksamhetschef utredning.

Om utredningen visar misstanke om sekretessbrott delger verksamhetschef den anmälda. Disciplinära åtgärder meddelas av verksamhetschef efter samråd med personalchef. Ärendet dokumenteras i förhandlingsprotokoll och förvaras i personakt. Beslut om polisanmälan görs av verksamhetschef i samråd med personalchef och anmälan/utredning diarieförs

Arbetsrättsliga/disciplinära åtgärder

- Skriftlig varning
- Avstängning
- Uppsägning
- Avsked

Utlämnande av loggningsuppgifter till patient

- När patient begär ut loggningsuppgifter ska chef för hälso- och sjukvården samråda med verksamhetschef; MAS eller MAR. Chef för hälso- och sjukvården ska därefter (om det inte finns orsaker till att logguttag inte ska lämnas) ut informera, muntligt eller skriftligt, patienten om hur utskriften av loggarna ska utläsas.
- Patienten ska uppvisa legitimation vid utlämnandet av uppgifterna och skriva under mottagandet av uppgifterna. Uppgifterna ska inte skickas med post eller e-post.
- Chef för hälso- och sjukvården dokumenterar att loggar har lämnats ut.



En användare som använder sig av sammanhållen journalföring, ROS och Cosmic Link ska förplikta sig att följande förutsättningar är uppfyllda:

- att användaren har inhämtat patientens samtycke till att använda systemet enligt denna rutin.
- att användaren har en aktuell patient/vårdrelation.
- att det finns en nytta och ett behov för patienten att användaren tar del av informationen.
- att användaren endast tar del av den information som är nödvändig för att klara sitt arbete.
- att endast använda nödåtkomst till patientjournaluppgifter om det föreligger fara för dennes liv eller att det annars föreligger allvarlig risk för dennes hälsa och samtycke inte kan inhämtas.
- att meddela HSA administratör om användaren inte längre arbetar med patientuppgifter eller har några arbetsuppgifter som innebär att de behöver ta del av patientinformation i systemen.
- ta del av och vara uppdaterad om regler och rutiner samt att följa dessa.
- att rapportera till närmaste chef om brister i rutiner eller om oegentligheter upptäcks.
- att åtkomsten till sammanhållen journalföring kräver att sekretess och inre sekretess beaktas enligt lagar och föreskrifter.

Bestämmelserna i 4 kap. 1 § patientdatalagen om inre sekretess innebär att den som arbetar hos en vårdgivare bara får ta del av sådana patientuppgifter som han eller hon deltar i vården av patienten, eller av något annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.