

RIKTLINJE

 RUTIN

Dokumentnamn: Loggning Lifecare SP - rutin				
Framtagen av: Charlotte Johnsson Josefine Nääf	Gäller from: 2023-12-01	Gemensam med Regionen: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	Gäller egen regi: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej Gäller privat regi: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Gäller intraprenad: <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej	Process hänvisning: Hemtjänst Äldreboende
Godkänd av: Karin Quander	Gäller tom:			
Uppdaterad av:	Uppdateringsdatum:			

Revisionshistorik

Vad har uppdaterats och reviderats i den nya versionen av rutin/riktlinje? Beskriv kortfattat vilken del av dokumentet som ändrats.

Datum för revidering och uppdatering	Beskrivning

Syfte

Syftet med loggkontroller är att säkerställa kundens integritet, att bestämmelserna om sekretess efterlevs och att ingen otillåten användning av system som innehåller personuppgifter om kund sker.

Tillvägagångssätt

Den systematiska loggkontrollen ska genomföras regelbundet, en gång per kvartal. Dessutom kan särskilda kontroller göras om misstanke finns om obehörig läsning i systemen i andra sammanhang. Loggarna ska omfatta all åtkomst i systemen.

Loggkontrollens underlag tas fram via ett slumpmässigt urval.

Lifecare SP: Loggning sker under angiven period på 10 av omsorgspersonalen som använder systemet. Bedömning av loggresultatet görs av respektive verksamhetschef. När loggkontrollen är genomförd ska den sparas i 10 år.

Medarbetaren granskas utifrån hur rimligt det är att medarbetaren har läst en viss journal, utifrån sina arbetsuppgifter:

- Har medarbetaren haft en aktuell vårdrelation till kund samt ett behov av uppgifterna?
- Finns ett namn med i loggen som medarbetaren uppenbart har en annan relation till än vård och behandling, till exempel anhörig, arbetskamrat eller granne?
- Finns ett namn med i loggen som kan vara av speciellt intresse, till exempel en känd person eller en person med en ovanlig diagnos.

Vid misstanke om att en medarbetare olovligt har tagit del av uppgifter om kund ska detta utredas skyndsamt. Vid misstanke om överträdelse ska verksamhetschefen kalla medarbetare till möte och ge medarbetaren möjlighet att förklara skälen till aktuell logg och den åtgärd som framkallat loggen. Om inte en godtagbar förklaring finns kan detta leda till en utredning kring arbetsrättsliga påföljder.

Bakgrund

Den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en kund endast om han eller hon deltar i vården av kunden eller av annat skäl behöver uppgifterna i sitt arbete. Vårdgivaren säkerställer att tillgången till information är behovsreglerad med individuell behörighetsprövning och att åtkomsten följs upp systematiskt och regelbundet via loggkontroller. Behörigheten till system styrs av medarbetarens anställning och uppdrag, via användaridentiteten.

Utöver de systematiska och regelbundna loggkontrollerna kan särskilda kontroller göras om misstanke finns om obehörig läsning i systemet, även kunden har rätt att begära ut loggen. Vårdgivaren ansvarar för att det finns framtagna rutiner för hur loggkontroller ska utföras. Redovisning av systematisk loggkontroll ska ske i den årliga kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen.

Ansvar/Omfattning

MAS/MAR ansvarar för kvalitet och säkerhet i kommunal hälso- och sjukvård. MAS/MAR kan utföra oanmälda och fördjupade logguppföljningar utifrån sin befattning med ansvar att granska säkerhet och kvalitet samt anmälningsärenden.

Verksamhetschef

Verksamhetschef ansvarar för att informera sin personal om att loggkontroll sker. Personalen behöver informeras om det egna ansvaret, det vill säga under vilka omständigheter de får och ska ta del av kundens personuppgifter.

Information som ska ges till personal ska omfatta följande:

- Att den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en kund endast om han eller hon deltar i vården eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete.
- Att loggkontroll görs av personals åtkomst till uppgifter i aktuella system
- Att ta del av uppgifter utöver vad arbetet kräver innebär att man gör sig skyldig till dataintrång

Referensdokument

6 kap. 7 § Patientdatalagen

4 kap. 9 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40)

MAS-handboken - Riktlinje för hälso- och sjukvårdsdokumentation

Sekretesslagen (2009:400)