

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Sven Jansson, (sveja3), IT-samordnare
Granskad av: Boel Mörck, (boemo), Direktör
Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Giltig från: 2025-01-28

Giltig till: 2027-01-14

Loggranskning

Revideringar sedan senaste version

2023-01-10: Mindre textjusteringar i syfte och bakgrund.

2022-11-11: Justering av länkar.

2021-05-17: Mindre justeringar och kompletterat syfte och arbetsbeskrivning samt uppdaterat länkar. Kompletterat relaterad information.

Syfte

Loggkontroller genomförs i första hand för att säkerställa att tillgången till journaluppgifter följer gällande lagar och regelverk. När loggkontroller utförs på förekommen anledning kan loggarna även granskas utifrån lagar och regler om dokumentationsskyldighet. Målet med granskningarna är att våra patienter alltid ska kunna känna sig trygga med hanteringen deras person- och hälsouppgifter.

Loggkontrollen ska inte användas som arbets- och prestationsmätning, så att det kan medföra risk för intrång i medarbetarens personliga integritet.

Bakgrund

Medarbetare hos en vårdgivare får endast ta del av dokumenterade uppgifter om en patient om medarbetaren deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifter för sitt arbete inom hälso- och sjukvården. Se riktlinjen *Åtkomst till patientuppgifter* för mer information.

Ansvar

Vårdgivaren måste enligt 4 kap. 3 § patientdatalagen (2008:355) samt 4 kap.9 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40) göra åtkomstkontroller. Kontrollerna görs för att säkerställa att medarbetare inte använder sina behörigheter på fel sätt genom att läsa, ändra eller ta bort information som de inte ska hantera.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs. Varje medarbetare ansvarar för att följa den aktuella versionen av rutinen.

Arbetsbeskrivning

Kontroll vid misstanke

Om det finns misstanke om missbruk av behörigheten till patientuppgifter ska en loggranskning genomföras. Det kan också finnas skäl att göra en granskning av loggen för en speciellt sekretesskänslig patient eller vårdtillfälle.

Kontrollen ska göras för både personals och patients identitet vid misstanke om obehörig åtkomst gällande:

- särskild händelse
- lokalt känd patient
- specifik diagnos
- vård av patient med skyddade personuppgifter
- på initiativ av patient

Systematisk stickprovskontroll

Den som har rätt att utdela behörighet har även en skyldighet att granska loggen. Respektive verksamhetschef ansvarar för granskningen av loggen för sina medarbetare. I de fall då verksamhetschef väljer att delegera handläggningen av loggranskning till annan medarbetare ska delegeringen vara dokumenterad på [Blankett - Delegering av loggranskning](#). Medarbetare som handlägger loggranskning ska också loggranskas. Verksamhetschef ansvarar för att detta genomförs två gånger om året. Loggranskning ska genomföras av system som hanterar patientuppgifter och som kan generera loggar.

En gång under varje kalendermånad ska det slumpmässigt som riktlinje bör minst tio procent av medarbetarna väljas ut inom varje enhet på verksamhetsområdet som ska granskas under en 24-timmarsperiod från föregående månad. Systemet väljer slumpmässigt ut ett dygn för den valda tidsperioden. För system där automatiskt slumpmässiga val inte är

möjligt ska manuellt slumpmässiga val göras. Vid frågor om systemets funktion kontaktas respektive områdes [systemadministratör](#).

Loggranskning vid nödöppning och forcerad spärr

- Vid nödöppning av annan vårdgivares journal genom sammanhållen journalföring (ospärrade uppgifter).
- Vid forcering av spärr, oavsett då forcering skett med samtycke eller nödöppning.

Loggarna för forcerade spärrar ska granskas oftare än vanliga loggar. Forcering av spärr ska

kontrolleras oavsett om den skett via samtycke eller nödöppning.

Spärrar som forcerats direkt i journalsystemet visas i systemets loggranskningsfunktion. Dessa loggar ska granskas en gång i veckan. Här ska spärrar som forcerats genom nödåtkomst och genom samtycke granskas inom varje verksamhet. Om orsaken till forcering inte är tillräckligt tydlig måste eventuellt kontroll av samtycket ske. Detta genom att kontakt tas med den användare som forcerat, med patient eller på annat sätt, till exempel via journalanteckning.

Loggutdrag

Loggranskning för studenter, forskare och monitorerare

Dessa ska loggas på samma sätt som medarbetare. Utfallet av loggen för studenter, forskare och monitorerare som inte har en vårdrelation med patienten ska jämföras mot den arbetsbeskrivning som deras behörighet avser.

Tolkning av loggen

Äldre system kan ha gamla databaser där granskning kan behöva göras separat.

Vid tolkning av en logg ska följande beaktas:

- Patientrelation/uppdrag. Har patienten vårdats på aktuell enhet?
- Vilka arbetsuppgifter har medarbetaren? Är det rimligt att medarbetaren har tittat på journaler vid dessa tidpunkter?
- Finns ett namn med i loggen som kan vara av speciellt intresse, t.ex. en känd person?

- Tidpunkter, avvikande klockslag, utanför enhetens öppethållande,
- utanför personalens schema.
- Namn/släktskap i loggen. Åtkomst som indikerar privat samhörighet istället för patientrelation i en annan relation än vård och behandling, t.ex. anhörig, arbetskamrat eller före detta arbetskamrat?
- Patient med diagnos som kan väcka särskilt intresse.
- Patient av lokalt eller medialt intresse.
- Egen journal.
- Avvikande mönster (åtkomst som bryter det ordinarie mönstret/frekvensen/rutinen).

Dokumentation av genomförd loggranskning

Samtliga loggranskningar som genomförs ska dokumenteras via [formulär på intranätet](#). Genom att dokumentera en genomförd loggranskning på intranätet får sjukhusets informationssäkerhetsavdelning information om att granskningen är genomförd samt vad resultatet visade.

Dokumentationen av genomförda loggranskningar arkiveras av informationssäkerhetsavdelningen då de inkommit via intranätet och behöver inte sparas av verksamheten.

Att loggranskningar genomförs följs löpande upp av Informationssäkerhetsavdelningen för att kontrollera att varje verksamhet efterlever de lagkrav som finns i patientdatalagen (2008:355).

Tillvägagångssätt vid misstanke om olovlig läsning

Vid misstanke om dataintrång ska verksamhetschefen kontakta Kansli och juridik samt områdets HR-chef. Vi bekräftat dataintrång ska det polisanmälas.

Uppföljning och utvärdering

Avvikelse från rutinen ska hanteras via MedControl PRO.

Relaterad information

- [Registrering av loggranskning](#)
- [Registrering vid forcerad spärr](#)

- [Åtkomst till information och IT-system](#)
- [Instruktion för misstänkt dataintrång utifrån PdL](#)
- [Utredning och polisanmälan vid misstänkt brott i tjänsten](#)
- [Riktlinje åtkomst till patientuppgifter](#)
- [Checklista systematisk logguppföljning - Integritetskyddsmyndigheten](#)
- Länkar till information för några av de system som ska loggranskas:
 - [CytoBase](#) lathund
 - [Melior](#), [Melior lathund för stickprovskontroll](#)
 - [Pasiva](#)
 - [KoVIS](#)
 - [Obstetrix](#)
 - [Orbit](#).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Sven Jansson, (sveja3), IT-samordnare

Granskad av: Boel Mörck, (boemo), Direktör

Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SU9771-677637494-101

Version: 29.0

Giltig från: 2025-01-28

Giltig till: 2027-01-14