

Socialförvaltningens stab
Iréne Eklöf, Medicinskt ansvarig sjuksköterska
0171-528 87
irene.eklof@habo.se

Rutin för loggkontroll och tilldelning av behörigheter i nationell patientöversikt (NPÖ)

Den här rutinen ersätter ”Rutin för loggkontroll och tilldelning av behörigheter i nationell patientöversikt (NPÖ), daterad 2013-11-29. Rutinen gäller från 2018-06-01 fram till 2022-06-01. Förändringar är markerade med ett streck i kanten.

Håbo kommun har tecknat ett avtal med Inera om att kommunen är konsument i Nationell Patientöversikt (NPÖ). Det innebär i korthet att legitimerad personal i kommunen kan ta del av information från patients journal i Cosmic (region Uppsalas journalsystem) via NPÖ, om det finns ett samtycke från patienten samt en vårdrelation.

Vårdgivaren ska via loggning aktivt, regelbundet och kontinuerligt genomföra uppföljningar om vilka patienter som medarbetarna har gjort sökningar på, enligt 4 kap 3 § i Patientdatalagen. Vidare anges i 6 kap 3 § beskriver Patientdatalagen (2008:355) hur en vårdgivare ska behandla uppgifter som en annan vårdgivare gjort tillgänglig genom samman-hållen journalföring. För att ta del av patientuppgifterna krävs att:

- Det finns en aktuell vårdrelation
- Uppgifterna kan antas ha betydelse att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten inom hälso- och sjukvården
- Patienten samtycker till detta

Tilldelning av behörigheter och utbildning

Enhetschef för hälso- och sjukvården ansvarar för bedömning om legitimerad personal ska få åtkomst till NPÖ. Hen meddelar huvudadministratör för hälso- och sjukvårdens adresskatalog (HSA) och personen får medarbetaruppdrag NPÖ.

Hälso- och sjukvården i kommunen är organiserad så att legitimerad personal har olika ansvarsområden. Under ledigheter täcker arbetsterapeuter och fysioterapeuter varandras områden. När sjuksköterskorna tjänstgör under helger har de hela kommunen som ansvarsområde. Behörigheten i Treserva är därför utformad så att all legitimerad personal i kommunen har tillgång till alla enheter som utför hälso- och sjukvårdsinsatser. För att ta del av patientens journal i landstinget krävs dock, förutom samtycke, också en aktuell vårdrelation och att uppgifterna behövs för att ge en god och säker vård.

I introduktionen av legitimerad personal ingår att ta del av patientdatalagen och länsövergripande samt lokala rutiner om NPÖ. Det ingår också att se en instruktionsfilm om NPÖ på Ineras hemsida, <https://www.inera.se/Fordjupning/fordjupad-information-om-vara-tjanster/Nationell-patientoversikt/> Efter utbildningen signerar användaren en

skriftlig ansvarsförbindelse som sedan förvaras hos ansvarig enhetschef,
kopia till medicinskt ansvarig sjuksköterska och kopia till användaren.

Syfte med loggkontrollen

Utförda händelser i NPÖ ska kunna analyseras i efterhand med avseende på vem som tagit del av patientinformationen. Loggningen hjälper till att förebygga otillåten tillgång till patientinformation. Loggarna ska utgöra underlag för att klargöra vad som skett vid misstanke om, eller inträffade, säkerhetsrelaterade incidenter. För att uppfylla detta krav måste loggutdrag följas upp kontinuerligt mot gällande lagar och regler.

Kontroll av åtkomst till uppgifter

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

- att det av dokumentationen av åtkomsten (loggarna) framgår vilka åtgärder som har vidtagits med patientuppgifterna
- att det av loggarna framgår vid vilken vårdenhet och vid vilket tidpunkt åtgärderna vidtagits
- att användarens och patientens identitet framgår av loggarna
- att systematiska och återkommande stickprovskontroller av loggarna görs
- att genomförda kontroller av loggarna dokumenteras
- att loggarna sparas i minst 5 år

Patientens rättigheter till loggningsuppgifter

Patientdatalagen (2008:355 kap 8 5 §) skriver att en patient har rätt att få ut den information om vilka som har haft en elektronisk eller en direktåtkomst till patientuppgifterna. På begäran av patienten ska vårdgivaren lämna ut den information som finns. Den information som lämnas ut ska vara utformad på ett sådant sätt att patienten kan göra en bedömning omframgå från vilken vårdenhet och under vilka tidpunkter åtkomst har skett. Eftersom inte Håbo kommun producerar någon information till NPÖ, ska hänvisning av loggutdrag ske till respektive vårdgivare som är producenter.

Tillvägagångssätt vid loggning

Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för kontroll av loggarna. Vid misstanke om incident görs även en kontroll av medicinskt ansvarig för rehabilitering. Hon kan även träda in vid frånvaro av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Incidentrapportering

Om det vid analys av loggen upptäcks tillbud, som står i strid med gällande styrelsen, Datainspektionen eller Regeringen, föreligger skyldighet att rapportera händelsen till verksamhetsansvarig som är skyldiga att vidta åtgärder. Vid misstanke om brott kan loggfilerna komma att lämnas ut till



rättskipande myndighet. I övrigt föreligger tystnadsplikt för personal som kommer i kontakt med loggningsresultat.

Rutiner gällande slumpmässig kontinuerlig loggläsning

- Loggarna hämtas ut månadsvis
- Av det totala användandet av NPÖ under en månad, tas 2-5 av användare slumpmässigt ut 1 gång/månad
- Loggarna skickas till enhetschef hälso- och sjukvård för kontroll av:
 - Att samtycke finns registrerat i Treserva
 - Att det finns en aktuell vårdrelation
 - Att uppgiften från landstingets journal behövs för att ge en god och säker vård.
- Rapport tillbaka från berörd chef om att resultatet är kontrollerat
- En sammanställning av loggkontrollerna görs årligen till patientsäkerhetsberättelsen.
- Rutinen för loggkontroller följs upp årligen.

Rutiner gällande loggläsning vid misstanke om sekretessbrott

- Grupp sammanställs med loggningsansvarig (Medicinsk ansvarig sjuksköterska) representant från personalavdelningen, och närmaste enhetschef. Loggningsansvarig sammankallar
- Allt som sker ska dokumenteras av enhetschef eller annan person som utses av förvaltningschef
- Anmälan diarieförs
- Uppgifterna i anmälan ska stämmas av mot logg
- Rapportutskrift tas av loggen
- Resultatet delges enhetschef för hälso- och sjukvård som i sin tur delger den anmälde
- Disciplinär åtgärd ska ske av enhetschef i samråd med representant från personalavdelningen. Åtgärd dokumenteras i förhandlingsprotokoll och förvaras i personalakt
- Polisanmälan görs av enhetschef för hälso- och sjukvård eller förvaltningschef för fortsatt utredning av misstanke om sekretessbrott

Specifik sökning av loggar

Loggar kan tas ut specifikt om misstanke finns att personal har varit inne och läst patients journal i NPÖ och ingen vårdrelation föreligger. Enhetschef hälso- och sjukvård kontaktar medicinskt ansvarig sjuksköterska vid misstanke. Enhetschef hälso- och sjukvård har därefter möjlighet att kunna begära utdrag av loggar på berörd personal. Detta utdrag av loggar ska ske skriftligt innehållande syfte, om det gäller enskild personal, all personal och under vilken tidsperiod. Representant från personalavdelningen kontaktas

vid behov. Ärendet diarieförs och avskrivs eller tas upp som gällande loggläsning vid misstanke om sekretessbrott.

Referenser

Patientdatalagen, SFS 2008:355

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården HSLF:FS 2016:40h sjukvården, SOSFS 2008:14

Nationell patientöversikt för informationsöverföring mellan huvudmännen, rutin Vård i Samverkan kommun-landsting, daterad 2016-12-22