Regionövergripande riktlinje, loggutdrag till patient

Allmänt

På begäran av en patient ska varje vårdgivare lämna information om den åtkomst till uppgifter om patienten som förekommit; såväl elektronisk åtkomst (åtkomst inom vårdgivaren) som direktåtkomst (åtkomst från annan vårdgivare). Av informationen som vårdgivaren ska lämna till en patient om åtkomsten till dennes patientuppgifter ska det framgå från vilken vårdenhet och vid vilken tidpunkt någon har tagit del av uppgifterna. Informationen ska vara utformad på ett sådant sätt att patienten kan göra en bedömning av om åtkomsten har varit befogad eller inte.

Tillämpliga bestämmelser

Bestämmelser om loggning och patientens rätt till information om åtkomst finns bland annat i

- 4 kap. 3 § och 8 kap. 5 § patientdatalagen (2008:355, PDL)
- 4 kap. 9-10 §§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården[1]

Dessa bestämmelser utgör ett komplement till de allmänna bestämmelserna om säkerhet för personuppgifter samt den registrerades rätt till information om behandling av personuppgifter enligt EU:s dataskyddsförordning (GDPR).

Loggutdrag som allmän handling

Bestämmelserna i PDL om loggutdrag till patient är tillämpliga inom både den offentliga och privata hälso- och sjukvården. Hos regionen eller regionägda vårdgivare kan loggarna dessutom begäras ut som allmän handling i enlighet med reglerna i 2 kap. tryckfrihetsförordningen (1949:105), TF, och i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. Om patienten begär det ska alltså normalt loggarna i befintligt utförande lämnas ut som allmän handling efter sekretessprövning.

Vem kan begära loggutdrag för patientens räkning?

Loggutdrag kan begäras av patient eller någon som har giltig fullmakt från patienten. Loggutdrag kan också begäras ut av patientens legala ställföreträdare (förvaltare, god man) i den mån det behövs för att dennes uppdrag ska fullgöras och patienten själv inte kan ta ställning. Om patienten är omyndig kan vårdnadshavare ha möjlighet att begära loggutdrag för sitt barns räkning. En bedömning måste dock göras i varje enskilt fall, utifrån barnets ålder och mognad samt gällande bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.[2]

Eftersom ett loggutdrag innehåller direkta eller indirekta upplysningar om en patients hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden bör loggutdrag endast lämnas ut den som tillförlitligt har legitimerat sig, på plats, via e-tjänst eller vid uthämtning av rekommenderad försändelse.

---

[1] Se även Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, Handbok vid tillämningen av HSLF-FS 2016:40, Socialstyrelsen mars 2017, s. 52-53

[2] Av 12 kap. 3 § OSL följer att vårdnadshavares rätt att bestämma i den underåriges angelägenheter och ta del av sekretesskyddade uppgifter avtar med dennes tilltagande ålder och mognad. Enligt bestämmelsen gäller även sekretess gentemot vårdnadshavare om den underårige kan antas lida betydande men om uppgifter lämnas ut.

Hur snabbt ska loggutdrag tillhandahållas?
PDL reglerar inte hur snabbt en förfrågan om loggutdrag från patient ska tillmötesgås. Av GDPR artikel 12.3 framgår att information ska ges *utan oskäligt dröjsmål* och som huvudregel senast inom en månad från det att begäran mottagits.

Begäran om en allmän handling hos en offentlig vårdgivare ska handläggas *skyndsamt*, 2 kap. 12 § TF. Normalt innebär det en handläggningstid på högst ett par dagar.

Endast i absoluta undantagsfall ska handläggningen av en patients begäran om loggutdrag behöva ta mer än en vecka i anspråk.

Ska loggutdraget innehålla namn på användare/personal?
Vid PDL:s tillkomst angavs att vårdgivare inte ska vara skyldiga att i loggutdrag till patient inkludera namn på personal.[3] Samtidigt noterades att loggarna hos offentliga vårdgivare kan begäras ut i fullständigt skick som allmän handling, med reservation för sekretessprövningen.

Namn på den personal som har haft åtkomst till uppgifter om en patient är därtill ofta den uppgift som ger patienter störst faktisk möjlighet att upptäcka otillåten åtkomst. Detta eftersom de flesta fall av otillåten journalåtkomst som upptäcks handlar om vårdpersonal med har någon form av icke yrkesrelaterad relation till patienten.

Mot denna bakgrund bör loggutdrag inom Region Stockholm från såväl offentliga som privata vårdgivare som huvudregel lämnas ut inklusive namn på den personal som haft åtkomst. Undantag bör göras endast för personal med skyddade personuppgifter eller då det annars föreligger en konkret hotbild mot personalen (jfr 21 kap. 3 och 39 kap. 3 §§ OSL).

Vad innebär det att patienten ska kunna bedöma om åtkomsten varit tillåten eller inte?
Som ovan nämnts ska loggutdraget alltid innehålla uppgift om från vilken vårdenhet och vid vilken tidpunkt som någon har tagit del av uppgifter om patienten. Om det är möjligt kan det även vara relevant att beskriva vilken/vilka vårdenheters vårddokumentation som åtkomsten har gällt.

I system för sammanhållen journalföring, som möjliggör direktåtkomst över vårdgivargränser, är det även väsentligt att kunna redogöra för om åtkomsten avsett endast uppgifter hos den egna vårdgivaren eller om åtkomsten även omfattat vårddokumentation hos andra vårdgivare i system för sammanhållen journalföring, eftersom det enligt 6 kap. PDL gäller särskilda begränsningar för när åtkomst till patientuppgifter hos andra vårdgivare är tillåten. Här kan det även vara en fördel om det går att redovisa om åtkomsten skett med stöd av patientens samtycke, nödsituation eller någon annan grund. Detsamma gäller om patienten har spärrat sin information och om spärren har överskridits.

I många fall är ändå svårt för patienten att avgöra endast av loggutdraget om varje åtkomst varit tillåten eller inte. I sådana fall bör vårdgivaren i möjligaste mån stå till förfogande för att besvara

[3] Prop. 2008/9:126 s. 150 f

patientens frågor samt förklara, t.ex. hur organisation, rutiner och fördelning av arbetsuppgifter kan leda till att personer utan direkt patientkontakt kan ha haft behov av åtkomst till uppgifter om patienten.

Om patienten framför trovärdiga invändningar mot att någon eller några journalöppningar har varit tillåtna, bör vårdgivaren utreda frågan inom ramen för sitt eget systematiska integritetsskyddsarbete samt åtgärder för att förebygga, kontrollera och beivra otillåten åtkomst till patientuppgifter (jfr 4 kap. 3 § PDL).

Loggutdragets utformning i praktiken

Hur ett loggutdrag till patient ska utformas i praktiken är delvis beroende på funktionaliteten hos respektive it-system. Det är skillnad på om systemet ifråga möjliggör åtkomst från en eller flera vårdenheter inom en och samma vårdgivare eller om åtkomst kan ske över vårdgivargränser genom system för sammanhållen journalföring. Ibland kan logglistor som respektive system tillhandahåller behöva bearbetas innan de lämnas ut för att få en legalt korrekt och lämplig utformning.[4]

Loggutdrag till patient som lämnas ut av en vårdgivare bör inte innehålla uppgift om åtkomst som användare hos andra vårdgivare haft till patientuppgifter i den andra vårdgivarens egna, eller i tredje vårdgivares, vårddokumentation.

Särskilda rutiner för utformning av loggutdrag som ska lämnas till patient bör finnas för varje journal- eller patientadministrativt system innehållande patientuppgifter.

Exempel på hur ett loggutdrag kan utformas

Patient XXXXXX-XXXX		
Tidpunkt	Användare	Åtkomst till journalinfo hos
Åtkomst av den egna vårdgivaren		
XXXX-XX-XX	Namn[5]	Vårdenhet (egna vårdgivaren)
Kl. XX.XX	Yrke/Befattning/Roll Vårdenhet	Vårdenhet (annan vårdgivare), Samtycke
Direktåtkomst av annan vårdgivare		
XXXX-XX-XX Kl. XX.XX	Vårdgivare	Vårdenhet (egna vårdgivaren), Nödöppn.

[4] Enligt PDL har patienten rätt till viss information om den åtkomst som förevarit, inte rätt att få del av en viss handling. Om en patient med åberopande av bestämmelserna i tryckfrihetsförordningen samt offentlighets- och sekretesslagen begär att få ta del av loggen hos en offentlig vårdgivare i befintligt skick, så ska begäran däremot prövas med tillämpning av dessa regler.

[5] Namn kan i undantagsfall uteslutas efter särskild hotbedömning/sekretessprövning. Namn på medarbetare med skyddade personuppgifter kan rutinmässigt uteslutas.