

# Loggkontroll patientjournalssystem

---

## Hitta i dokumentet

[Syfte](#)  
[Bakgrund](#)  
[Logghantering](#)  
[Ansvar](#)  
[Arbetsfördelning till loggkontrollant](#)  
[Genomförande](#)  
[Analys](#)

[Processbeskrivning](#)  
[Misstanke om dataintrång](#)  
[Dokumentation, hantering och förvaring](#)  
[It-system som ska loggas](#)  
[It-system som loggas vid behov](#)  
[Uppdaterat från föregående version](#)

---

## Syfte

Denna rutin styr hur loggning och loggkontroller ska genomföras i patientjournalssystem. När information skapas, ändras eller läses i it-system ska detta vara spårbart. Loggposten ska visa VEM som har gjort VAD och NÄR det gjordes.

## Bakgrund

För att leva upp till de krav som Patientdatalagen och föreskriften HSFL-FS 2016:40 ställer, ska regelbunden och systematisk loggkontroll utföras.

## Logghantering

Logghantering innebär att:

- Loggar skapas i systemen
- Överföra loggar från systemen till loggregister
- Lagra loggar
- Analysera och kontrollera loggar
- Gallra loggar med bestämda tidsintervall

## Ansvar

Verksamhetschef ansvarar för att kontroll av loggar i system. Den som har rätt att dela ut behörigheter har också skyldighet att se till att loggkontroller genomförs och granskas. De system som ska loggkontrolleras listas under rubrik *It-system som ska loggas*.

## Uppdrag från verksamhetschef

Verksamhetschef kan ge uppdrag till chef på nivå under genom att använda blankett [Behörigheter/Loggkontroller - uppdrag](#).

Verksamhetschef eller chef med uppdrag ansvarar för att loggresultatet utifrån blankett [Loggning och loggkontroller](#) analyseras och bedöms.

## Arbetsfördelning till loggkontrollant

Verksamhetschef eller chef med uppdrag kan fördela arbetsuppgiften om loggkontroll till loggkontrollant. Det ska finnas minst två utsedda loggkontrollanter som kan genomföra loggkontroller inom verksamheten.

## Genomförande

### Regelbunden kontroll – ej direkt vårdverksamhet (IT-service, MTH med flera)

Loggkontroll personal:

Varje enhet ska genomföra loggkontroller varje vecka. Granskningen ska genomföras under en 24-timmarsperiod och ske slumpmässigt minst enligt följande omfattning:

- 1 - 50 anställda = 1 person
- > 51 anställda = 2 %

### Regelbunden kontroll – vårdverksamheter

Loggkontroller patient: Varje klinik/vårdenhet ska genomföra slumpmässiga loggkontroller varje vecka.

Omfattningen av loggkontrollerna måste vara minst:

- 1 patient per vecka per vårdenhet/klinik. Öppenvårdspatienter ska loggas 5 arbetsdagar från besök och framåt.
- 1% per vecka av antalet slutenvårdsplatser/klinik. Loggning av slutenvårdspatienter ska sträcka sig över 48h.

*Exempel: För den klinik som har cirka 20 vårdplatser loggas en patient/månad. Om antalet slutenvårdsplatser är 50 på en klinik loggas 1 patient varannan vecka, är antalet slutenvårdsplatser mer än 50 på en klinik loggas en patient varje vecka.*

Den som äger frågan om loggning bör bedöma om omfattningen kan anses tillräcklig i förhållande till de lagkrav som finns och vad som hittas (risk/incidentfrekvens). Loggkontrollanten har möjlighet att rekommendera ökad eller minskad omfattning av loggkontroller utifrån de faktiska utfallen. De har också till uppgift att hitta effektiva metoder och utvärdera utifrån önskad täckning, effektivitet och rationella arbetsformer.

### Slumptalsgenerator

Se manual [Loggkontroll – slumptalsgenerator](#).

### Riktad kontroll

Utöver regelbunden loggkontroll ska så kallad riktad loggkontroll göras i vissa situationer. Behov av att genomföra riktad loggkontroll kan initieras av exempelvis patient, närstående, media, personal men beslut om att genomföra kontroll tas av chef.

Riktad kontroll ska till exempel göras vid tillfällen där:

- Patienten har skyddade personuppgifter
- Patienten är lokalt och eller medialt känd
- Det finns en uttalad hotbild mot patienter
- Patienten har en specifikt integritetskänslig diagnos
- Det finns misstanke om obehörig åtkomst

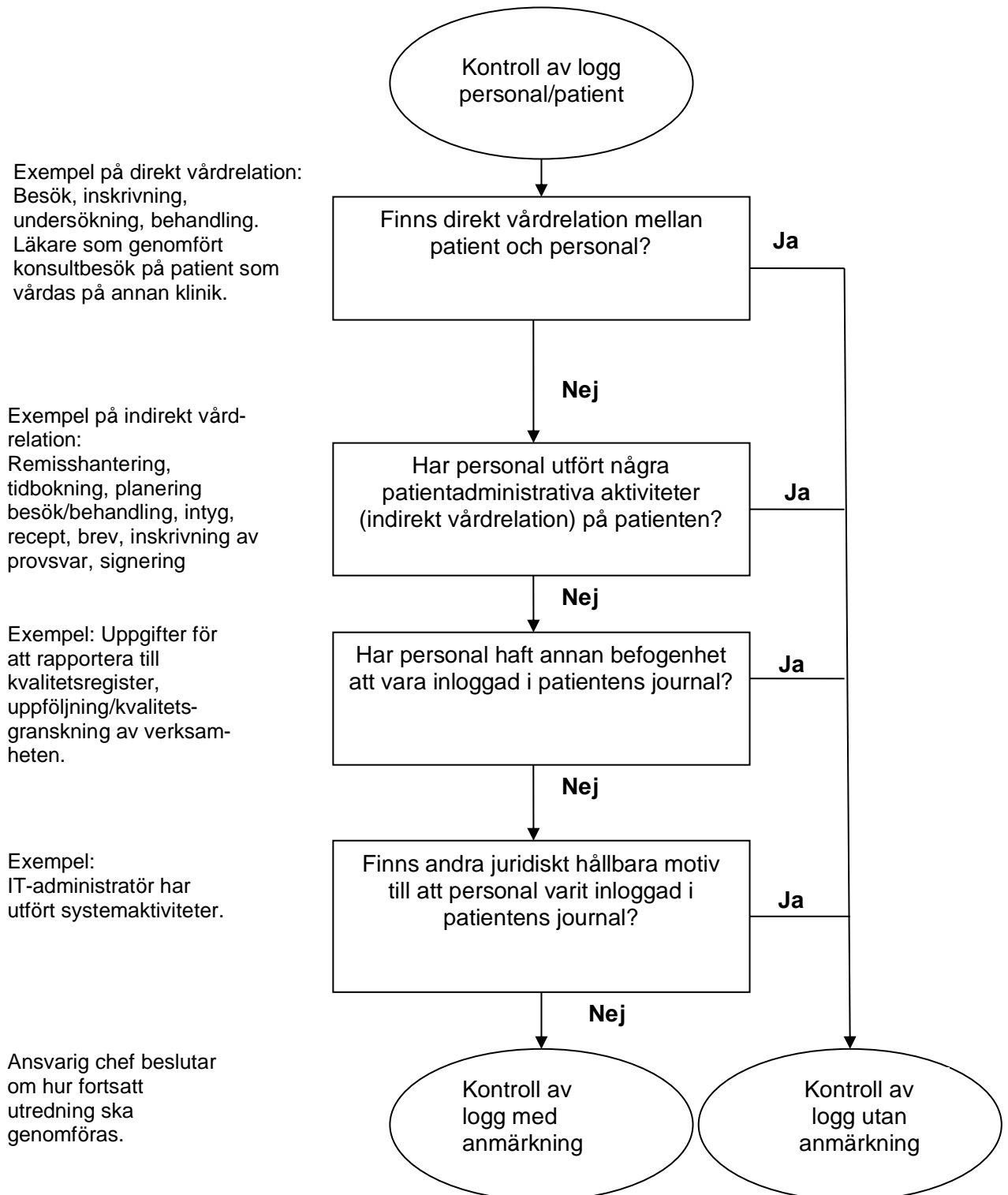
I de fall man behöver hjälp med loggkontroll från annan enhet, se tabell nedan *It-system som berörs*.

## Analys

Kontrollera loggutdragen utifrån exempelvis följande punkter:

- Tidpunkter (t ex avvikande klockslag, utanför enhetens öppethållande, utanför personalens schema)
- Patientrelation/uppdrag (t ex patienter som inte är inskrivna på enheten, eller inte har besök bokat/registrerat.)
- Utförd aktivitet (där det framgår från loggutdrag - läsning är av större intresse, vid övriga aktiviteter såsom skriva, signera är patientrelation mer självklar)
- Avvikande mönster (åtkomst som bryter det ordinarie mönstret/frekvensen/rutinen)
- Namn/släktskap (åtkomst som indikerar privat samhörighet istället för patientrelation)
- Patienter av medialt intresse (åtkomst som indikerar nyfikenhet istället för patientrelation)
- Patient med diagnos som kan väcka särskilt intresse (åtkomst som indikerar nyfikenhet istället för patientrelation)
- Patient som är lokalt känd på vårdenhet eller inom vårdgivaren såsom personal/före detta personal (åtkomst som indikerar nyfikenhet istället för patientrelation)
- Nödöppningar (där det framgår från loggutdrag)
- Tillfälligt samtycke och/eller sammanhållen journal i kombination med avvikande användande av läsformulär JO6 och JO7

## Processbeskrivning



## Misstanke om dataintrång

Om analys visar på misstanke om dataintrång följ rutin [Dataintrång – brott mot tystnadsplikt, sabotage mot it-system - misstanke om](#)

## Dokumentation, hantering och förvaring

- Blankett [Loggning och loggkontroller](#) ska användas.
- Utskriven logg från kontrollerat system ska bifogas blanketten.
- I de fall loggutdrag tas fram av RK ITD ska dessa skickas i förslutet kuvert till beställaren, [se rutin Journalhandling med internpost](#)
- Dokumentationen är informationsklassad *mycket hög* och ska förvaras inlåst.
- Ingen anmärkning
  - Dokumentationen av loggkontrollen (blankett och loggutskrift) ska sparas i två år.
- Vid anmärkning på egen klinik/vårdenhet
  - Lämna blankett till ansvarig chef för bedömning. Vid misstanke om dataintrång följer ansvarig chef rutin [Dataintrång – brott mot tystnadsplikt, sabotage mot it-system - misstanke om](#)
- Vid anmärkning på annan förvaltning, klinik/vårdenhet
  - Lämna blankett till ansvarig chef som tar frågan vidare till chefen på den verksamhet där medarbetaren med anmärkning arbetar för bedömning. Vid misstanke om dataintrång följ rutin [Dataintrång – brott mot tystnadsplikt, sabotage mot it-system - misstanke om](#)

Loggar i patientjournalssystem ska sparas i minst tio år. Skälet är att straffansvar enligt Brottsbalken och Preskriptionslagen inte kan utkrävas längre tid än 10 år efter ett intrång.

Det omfattar även uppgifter rörande behörighetstilldelning och andra personaladministrativa uppgifter som behövs vid en eventuell utredning. Se gallringsbeslut, 2018-05-03.

## It-system som ska loggas

Loggkontroll genomförs i respektive verksamhet i de system som verksamhetschef tilldelar behörighet till.

It-system	Underlag tas fram av	Rutin/Manual/Blankett
1177 Vårdguidens e-tjänster	Loggkontrollant	<a href="#">Loggning och loggkontroll i 1177 vårdguidens e-tjänster</a>
Aweria	Akutklinikens IT-samordnare	
BCFPI	IT-samordnare BUP	
LifeCare	Loggkontrollant	<a href="#">LifeCare - loggkontroll</a>
MittVaccin	Loggkontrollant	Manual loggning - MittVaccin
Obstetrix	Lokala administratörer	<a href="#">Lokala administratörer</a>
PMO	Loggkontrollant	Manual loggning - PMO
Provisio	Loggkontrollant	
Röntgensystem	Röntgenkliniken	<a href="#">Begäran om loggning i röntgensystem</a>
Sesam	Loggkontrollant	Manual loggning – Sesam
- Webbsesam	Loggkontrollant	Manual loggning – Sesam
- Sesam LMN	Loggkontrollant	Manual loggning - Sesam
VAS	Loggkontrollant	<a href="#">VAS – logganalys och funktionslogg</a>

## It-system som loggas vid behov

It-system	Underlag tas fram av	Rutin/Manual/Blankett
CytoBase	RK ITD	Anmäl ärende via SD+
Journalia AK	RK ITD	Anmäl ärende via SD+
NCS Läkemedelsmodul	RK ITD	Anmäl ärende via SD+
NPÖ	RK ITD	Anmäl ärende via SD+
Pascal	RK ITD	Anmäl ärende via SD+
Platina	RK ITD	Anmäl ärende via SD+

### Uppdaterat från föregående version

Lagt till loggning av MittVaccin och PMO. Lagt till CytoBase, Journalia AK, NCS Läkemedelsmodul och Pascal. Arrangerat i bokstavsordning  
Ersätter version: 2022-07-12