

Logg, logging og loggkontroll

8. mai 2023

Innhold

2.	Logging	4
3.	LOGGKONTROLL	4
4.	LOGGOPPFØLGING.....	5
4.1.	Beskrivelse av ulike scenario.....	5
4.2.	Kontaktpunkt for henvendelse	9
4.3.	Kontakt skjema for henvendelse mellom virksomheter for innhenting av opplysninger fra annen virksomhet.....	9
4.4.	Utlevering av opplysninger fra annen virksomhet.....	10
4.5.	Avklaring av om oppslag er lovlig	10
4.6.	Varsling til involverte parter ved bekreftet ulovlig oppslag.....	10

2. Logging

Logging skal foregå hos alle aktører som deltar i samarbeidet, dvs. hos konsumentene, kilder og i de nasjonale løsninger som benyttes for å formidle opplysninger. Samarbeid er en verdikjede av tjenester som til sammen sørger for at informasjon formidles til de som etterspurte opplysninger, dvs. helsepersonell eller innbygger (inkl. de med fullmakt).

Loggene skal i alltid være lagret hos de respektive aktører og logger skal kunne utleveres ved behov på forespørsel fra andre relevante aktører. Det kan avtales at deler av logginformasjon kan utveksles mellom aktørene for å sikre mer transparent prosess.

Det er fastsatt i pasientjournalforskriften § 14 at tilgjengeliggjøring av opplysninger skal dokumenteres automatisk (logges) hos virksomheten. Bestemmelsen fastsetter krav til et minimum av hva som skal logges. Disse elementene er identitet og organisatorisk tilhørighet til den som har hentet fram helseopplysninger, grunnlaget for tilgjengeliggjøringen og tidsperioden for tilgjengeliggjøringen. Kravene etter forskriften § 14 skiller ikke på oppslag som utføres internt i en virksomhet, eller der helsepersonell fra andre virksomheter kan gjøre oppslag i opplysninger fra den dataansvarliges behandlingsrettede helseregistre.

Det henvises til løsningsbeskrivelse for logg for beskrivelser av hva som logges hvor.

Løsningsbeskrivelse logg:

<https://utviklerportal.nhn.no/informasjonstjenester/dokumentdeling/paakobling-og-teknisk-stoette/loesningsbeskrivelser/logging/>

3. LOGGKONTROLL

Aktørene inkludert NHN har en selvstendig plikt til å gjennomføre loggkontroll. Formålet er blant annet å finne frem uvanlige loggoppføringer som skiller seg ut. Hvordan en utfører loggkontroll beror på virksomhetsintern vurdering eller regional rutine i helseforetakene.

Oppslag som etter en vurdering skal avklares med hensyn til om dets lovlighet, kalles i dette dokumentet for «uvanlig oppslag». Det gjelder både oppslag som identifiseres gjennom rutinekontroll, og oppslag som er påklaget av pasient, eller er gjenstand for tilsynssak. Et uvanlig oppslag betyr ikke nødvendigvis at det er gitt tilgang på feil grunnlag men at det er noe som fører til en videre loggoppfølging. Oppslaget har status som uvanlig frem til det er avklart om det er lovlig.

Med bakgrunn i at logg er lagret hos alle parter, vil det ofte være slik at én virksomhet alene ikke kan svare ut om oppslaget var uvanlig eller ikke. Det vil derfor være behov for samarbeid mellom partene. Alle aktører som deltar i verdikjeden, må ved forespørsel kunne utlevere sine loggoppføringene som er relevant til en konkret situasjon det blir forespurt om. En slik prosess er beskrevet under loggoppfølging.

Innbygger har innsyn i tilgangsløgg helsenorge.no (Veiledning helsenorge for ikke digitale innbygger). Innbygger kan sende en forespørsel om oppslag i journal til virksomheten. Se rutinebeskrivelse for "Ivaretagelse av den registrertes rettigheter" for nærmere beskrivelse av innbyggerperspektivet. Det bør føres statistikk på antall henvendelser fra innbygger.

4. LOGGOPPFØLGING

For å kunne vurdere om oppslaget er lovlig eller ikke, kan det oppstå behov for å innhente opplysninger fra andre virksomheter i samarbeidet. Aktørene er gjensidig forpliktet til å samarbeide om avklaring av uvanlige oppslag.

4.1. Beskrivelse av ulike scenario

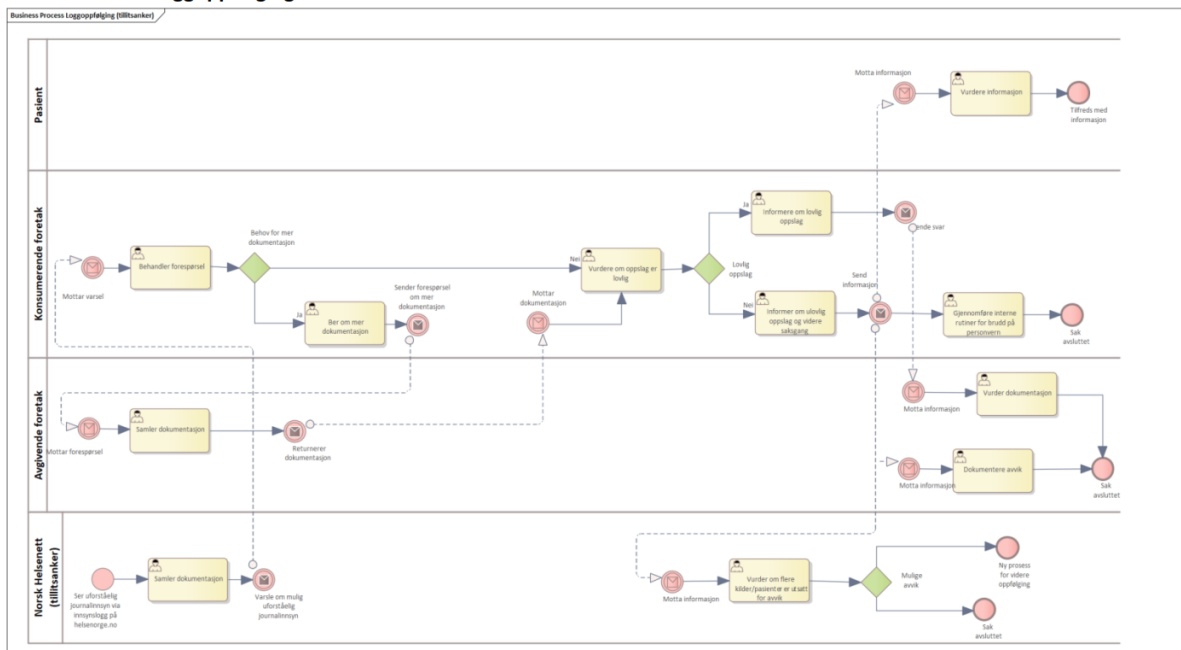
Under følger beskrivelser av ulike scenario som beskriver bakgrunnen for at det settes i verk en loggoppfølging og innhenting av opplysninger fra andre virksomheter.

En loggoppfølging iverksettes hovedsakelig ved at:

- innbygger henvender seg i forbindelse med oppslag i logg
- virksomheten gjennomfører loggkontroll
 - Kilde
 - Konsument
 - NHN (tillitsanker)

Bilde under viser flyt for loggoppfølging initiert av kilde

7.4.4. Loggfølgning initiert av tillitsanker



Scenario nummer	Scenario
A	Innbygger henvender seg til kilde med spørsmål om hvorfor et helsepersonell ved en virksomhet har sett på journaldokumenter
B	Innbygger henvender seg til kilde med spørsmål om hvorfor et helsepersonell ansatt ved har sett på journaldokumenter
C	Innbygger henvender seg til konsument med spørsmål om hvorfor helsepersonell hos konsumenten har sett på journaldokumenter hos en kilde
D	Innbygger henvender seg til konsument med spørsmål om hvorfor helsepersonell har sett på journaldokumenter hos flere kilder.
E	Kilde finner uvanlig oppslag i loggkontroll eller annen hendelse

F	Konsument finner uvanlig oppslag i loggkontroll eller annen hendelse
G	Konsument finner uvanlig oppslag i loggkontroll eller annen hendelse hos flere kilde
H	NHN finner uvanlig oppslag i loggkontroll av dokumentliste eller annen hendelse
I	Innbygger har sendt henvendelse på samme oppslag til dataansvarlig kilde, konsument (arbeidsgiver) og klage til tilsynsmyndigheter

Hovedregelen er at alle aktører som deltar i verdikjeden, må ved forespørsel utlevere sin del av loggoppføringene til den virksomheten som har foretatt loggkontroll og ønsker å undersøke oppslaget videre. Det er identifisert flere scenarioer som beskriver ulike typer henvendelser for å innhente ytterlig informasjon mellom virksomhetene. Under følger en beskrivelse.

	Scenario	Avklaring av om oppslag er lovlig
A	Innbygger henvender seg til kilde med spørsmål om hvorfor et helsepersonell ved en virksomhet har sett på journaldokumenter	Kilde sender henvendelse til konsument for å avklare om oppslaget er lovlig med kopi til pasient.
B	Innbygger henvender seg til kilde med spørsmål om hvorfor et helsepersonell ansatt ved flere virksomhet har sett på journaldokumenter	Kilde sender henvendelse til alle konsumenter med kopi til pasient.
C	Innbygger henvender seg til konsument med spørsmål om hvorfor helsepersonell hos konsumenten har sett på journaldokumenter hos en kilde	Konsument sender henvendelse til kilde og NHN for å be om ytterligere loggdata
D	Innbygger henvender seg til konsument med spørsmål om hvorfor helsepersonell har sett på journaldokumenter hos flere kilder.	Konsument sender henvendelse til alle kildene og NHN for å be om ytterligere loggdata
E	Kilde finner uvanlig oppslag i loggkontroll eller annen hendelse	Kilde sender henvendelse til konsument for å avklare om oppslag er lovlig
F	Konsument finner uvanlig oppslag i loggkontroll eller annen hendelse hos en kilde	Konsument sender henvendelse til kilde og NHN for å be om ytterligere loggdata

G	Konsument finner uvanlig oppslag i loggkontroll eller annen hendelse hos flerekilder	Konsument sender henvendelse til kilder og NHN for å be om ytterligere loggdata
H	NHN finner uvanlig oppslag i loggkontroll av dokumentliste eller annen hendelse	NHN sender henvendelse til Kilde og konsument for å avklare om oppslag er lovlig
I	Innbygger har sendt henvendelse på samme oppslag til dataansvarlig kilde, konsument (arbeidsgiver) og klage til tilsynsmyndigheter	

4.2. Kontaktpunkt for henvendelse

NHN etablerer liste med kontaktpunkt for hvor henvendelser mellom virksomheter for ytterligere informasjon om loggopplysninger. Listen vil bli distribuert og kan ved enhver tid hentes ved å kontakte kundesenteret ved Norsk helsenett.

Vi anbefaler bruk av eFormidling og følgende saksflyt ved henvendelser:

- Det opprettes sak i virksomhetens sak/arkiv-system
- Det legges inn et brev med utgangspunkt i mal under, med et vedlegg som inneholder loggen annen relevant informasjon
- Henvendelsen sendes elektronisk fra sak/arkiv-system til mottaker via eFormidling.
- Mottaker må ha tatt i bruk eFormidling for at det skal fungere.
- Svar mottas via sak/arkiv-system

Dersom ikke begge virksomhetene har tatt i bruk eFormidling må post benyttes.

4.3. Kontaktskjema for henvendelse mellom virksomheter for innhenting av opplysninger fra annen virksomhet

Det er lagt ved mal på henvendelse fra kilde til konsument. Kildene oppfordres til å bruke mal ved henvendelser til konsument.

4.4. Utlevering av opplysninger fra annen virksomhet

NHN sin rolle i utlevering av

NHN skal kun utlevere loggopplysninger til virksomheter som har det formelle ansvaret for å følge opp helsepersonellet. Ved oppslag ved flere kilder må NHN bidra med koordinering. Dersom ikke kilde får svar fra konsument innen angitt tidsfrist, kan det utløse behov for å sende avviksmelding til Datatilsynet.

Kilde sin rolle i utlevering av loggopplysninger

Kilde skal sørge for at konsumenter eller NHN å få innsikt i hvilke opplysninger det har vært tilgang til ved forespørsel innen angitt frist. Dersom ikke NHN får svar fra konsument innen angitt tidsfrist, kan det utløse behov for å sende avviksmelding til Datatilsynet.

Konsument sin rolle i utlevering av loggopplysninger

Konsument skal utlevere grunnlaget for tilgangen ved forespørsel fra kilde eller NHN innen angitt frist. Dersom ikke NHN får svar fra konsument innen angitt tidsfrist, kan det utløse behov for å sende avviksmelding til Datatilsynet.

4.5. Avklaring av om oppslag er lovlig

Det er konsumenten (arbeidsgiver til helsepersonellet som har gjort oppslaget) som kan avklare om oppslaget er rettmessig. En slik vurdering ligger derfor til konsument.

4.6. Varsling til involverte parter ved bekreftet ulovlig oppslag

Ved bekreftet ulovlig oppslag der det er fastslått at et helsepersonell har tilegnet seg opplysninger ved misbruk av sin tilgang til tjenesten, er det arbeidsgiver for den som har gjort oppslaget (konsument) som sender brev til pasienten, med kopi til kilde. Kontaktpunkt skal benyttes.

Kilde har i utgangspunktet ansvaret for å varsle pasienten (jfr. rutine om henvendelser fra pasient). men på grunn av at det er konsumenten som kan avklare om oppslaget er rettmessig må også konsumenten varsle pasient.

- Kilde skal alltid varsles ved bekreftet ulovlig oppslag. Det kan gjøres ved kopi av brev til pasienten eller som egen skriftlig henvendelse. Kontaktpunkt skal benyttes.
- Kilde skal alltid ha informasjon om pasienten er varslet om ulovlig oppslag
- Vurdering av varsling til Helsetilsynet gjøres av konsument (arbeidsgiver)

- Vurdering av om det skal sendes avviksmelding til Datatilsynet må avklares mellom virksomhetenes personvernombud.

Under er det gitt eksempler på saksflyt ved varsling for ulike scenario

	Scenario	Aksjonspunkt	Håndtering
A	Innbygger henvender seg til kilde med spørsmål om hvorfor et helsepersonell ved en virksomhet har sett på journaldokumenter	Brev til pasient: Varsle dataansvarlig kilde	Konsument (arbeidsgiver) svarer pasient, med kopi til dataansvarlig kilde, uavhengig av om oppslaget er lovlig eller ikke. . N/A
B	Innbygger henvender seg til kilde med spørsmål om hvorfor et helsepersonell ved flere virksomhet har sett på journaldokumenter	Brev til pasient: Varsle dataansvarlig kilde:	Konsument (arbeidsgiver) svarer pasienten separat, med kopier til dataansvarlig kilde, uavhengig av om oppslaget er lovlig eller ikke. . N/A
C	Innbygger henvender seg til konsument med spørsmål om hvorfor helsepersonell hos konsumenten har sett på journaldokumenter hos en kilde	Brev til pasient: Varsle dataansvarlige kilder	Konsument (arbeidsgiver) svarer pasienten. Konsument (arbeidsgiver), dersom oppslaget er bekreftet ulovlig.

D	Innbygger henvender seg til konsument med spørsmål om hvorfor helsepersonell har sett på journaldokumenter hos flere kilder.	Brev til pasient Varsle dataansvarlig kilde:	Arbeidsgiver Arbeidsgiver, dersom oppslag er bekreftet ulovlig(e). Sender skriftlig henvendelse til hver dataansvarlig kilde som er omfattet av det ulovlige oppslaget, med informasjon begrenset til det som omfattes av dataansvaret. Det skal opplyses at pasienten er varslet skriftlig, men ikke kopi av brevet da dette vil beskrive opplysninger hos andre dataansvarlige, ref. taushetsplikten.
E	Kilde finner uvanlig oppslag i loggkontroll eller annen hendelse	Brev til pasient Varsle dataansvarlig kilde	Arbeidsgiver med kopi til dataansvarlig kilde
F	Konsument finner uvanlig oppslag i loggkontroll eller annen hendelse hos en kilde	Brev til pasient: Varsle dataansvarlig kilde:	Konsument (arbeidsgiver) med kopi til dataansvarlig Arbeidsgiver (ref. over)
	Konsument finner uvanlig oppslag i loggkontroll eller annen hendelse hos flere kilder	Brev til pasient: Varsle dataansvarlige kilder	Konsument (arbeidsgiver) Konsument (arbeidsgiver) Sender skriftlig henvendelse til hver dataansvarlig med informasjon begrenset til det som omfattes av dataansvaret. Det skal opplyses at pasienten er varslet skriftlig, men ikke kopi av brevet da dette vil beskrive opplysninger hos andre dataansvarlige, ref. taushetsplikten.
G	NHN finner uvanlig oppslag i loggkontroll av dokumentliste eller annen hendelse		
I	Innbygger har sendt henvendelse på samme oppslag til dataansvarlig kilde, konsument (arbeidsgiver) og klage til tilsynsmyndigheter	Brev til pasient:	Hver virksomhet må svare på henvendelsen til pasienten, begrenset til det som omfattes av den enkeltes ansvar, og i tråd med prinsippene over. • I tråd med prinsippene i dette dokumentet.

		Varsle dataansvarlige kilder:	
--	--	-------------------------------	--

Vedlegg eksempel på skjema fra Oslo universitetssykehus for å kontakte andre virksomheter i forbindelse med loggoppfølging

Mottakende virksomhet
Underliggende virksomhet

Deres ref.:
ref.:

Vår
Saksbeh.:

Dato:

Spørsmål om grunnlag for oppslag i pasientjournal ved Oslo universitetssykehus, ved bruk av løsningen for dokumentdeling via kjernejournal – jf. utprøvningsavtale.

Det vises til inngått avtale om utprøving av dokumentdeling via Kjernejournal mellom Oslo universitetssykehus og deres virksomhet. Denne henvendelsen er rettet til den enhet ved adressert virksomhet som har ansvar for oppfølging og kontroll av oppslag som via virksomhetens pasientjournal og kjernejournal gjøres i journaldokumenter hos eksterne virksomheter.

Vær oppmerksom på at de neste sidene i dette dokumentet (f.o.m. side 2) kun skal leses ved den enhet hos dere som har ansvar for oppfølging og kontroll av oppslag i pasientjournal. Av informasjonssikkerhets- og personvern hensyn skal dette ikke leses av andre enn personer med ansvar for kontroll av pasientjournaloppslag.

Enhet hos dere som er berørt av henvendelsen: [Sett inn underliggende virksomhet]

Pasientjournalloven § 22 forutsetter at dataansvarlig virksomhet har etablert tekniske og organisatoriske tiltak, herunder tilgangsstyring, logging og etterfølgende kontroll av oppslag som gjøres i pasientjournalen. Det er dataansvarlig virksomhet som har ansvaret for at kontrollen utøves innenfor eget dataansvar. Dette dokumentet bes omfordelt til den enhet som har det utøvende ansvaret for at kontroll av tilgang til pasientjournal gjennomføres.

Med referanse til ansvaret virksomheten har med hensyn til kontroll av oppslag i pasientjournal, imøteses tilbakemelding innen [Sett inn frist]. Om fristen ikke overholdes, vil manglende tilbakemelding kunne gi grunnlag for avviksmelding til Datatilsynet. En slik reaksjon skal ikke forstås som at oppslaget det stilles spørsmål ved er vurdert som ulovlig av Oslo universitetssykehus. Manglende tilbakemelding innebærer imidlertid at sykehuset ikke er gitt tilstrekkelig mulighet til å utøve sine plikter som dataansvarlig, og dermed ikke har annen sanksjonsmulighet enn å adressere dette til relevant tilsynsmyndighet.

Spørsmål om grunnlag for oppslag gjort i pasientjournal ved Oslo universitetssykehus i forbindelse med avtalt utprøving av dokumentdeling via kjernejournal.

Det vises til inngått utprøving av Kjernejournal dokumentinnsyn. Oslo universitetssykehus har med hjemmel i pasientjournalloven § 22 foretatt en kontroll av oppslag i foretakets elektroniske pasientjournal, ved bruk av løsningen for dokumentdeling via kjernejournal.

Virksomheten bes med dette om å ta stilling til om nedenfor nevnte oppslag er i overensstemmelse med helsepersonelloven §§ 21 og 21a, dvs. om oppslaget «*er begrunnet i helsehjelp til pasienten, administrasjon av slik hjelp eller har særskilt hjemmel i lov eller forskrift*».

Dersom oppslaget er vurdert som *rettmessig*, ber vi om tilbakemelding om bakgrunnen for oppslaget.

Dersom oppslaget vurderes som *urettmessig*, ber vi også om tilbakemelding på bakgrunnen for dette, samt hvilke tiltak virksomheten har truffet, herunder informasjon til pasienten(e) og vurdering av eventuell avviksmelding til Datatilsynet, jfr. pasientjournalloven § 22 som fastsetter at det er dataansvarlig virksomhet som har ansvaret for at kontrollen utøves innenfor eget dataansvar.

Informasjon om oppslaget Ansatt (navn):

Ansatt (brukerID):

Brukerrolle:

Klinikk/avdeling/enhet:

Se vedlagte oppslagslogg for detaljer om pasient, tidspunkt og hvilken informasjon det er gjort oppslag på.

[Evt. vurdering/observasjon fra vår side legges her]

Spørsmål kan rettes til Oslo universitetssykehus v/ Avdeling for informasjonssikkerhet: informasjonssikkerhet@ous-hf.no. Minner om at henvendelse pr. epost ikke må inneholde informasjon som kan identifisere involverte ansatte hos dere eller pasienter.

Saksbehandler kan kontaktes på telefon [Sett inn telefonnummer].

Svar på denne henvendelsen bes sendt med referanse til saksnummer: [Sett inn saksnr.]

[Sett inn sykehusets postadresse]