



QUALITARIUM

Granskning av regionens hantering av skyddade personuppgifter

Maj 2021

Innehåll

Sammanfattning	3
1. Inledning	5
1.1 Syfte och revisionsfrågor	5
1.2 Metod	5
1.3 Avgränsningar	5
1.4 Revisionskriterier	5
1.5 Ansvariga nämnder	6
1.6 Kvalitetssäkring	6
2. Bakgrund	6
3. Granskningens resultat	6
3.1 Regionens rutiner för hantering av skyddade personuppgifter.....	7
3.2 Kompetens och utbildning inom området.....	11
3.3 Datahantering inom systemen.....	13
3.4 Kontroller	14
Bilaga 1 – Lista på mottagna styrdokument	17
Bilaga 2 – resultat av genomgången av hantering av skyddade personuppgifter från de granskade vårdcentralerna	21

Sammanfattning

Region Dalarnas revisorer har uppdragit åt Qualitarium AB att genomföra en fördjupad granskning med syftet att bedöma om regionens hantering av skyddade personuppgifter är ändamålsenlig.

Röjande av personuppgifter och särskilt personuppgifter för personer med skyddad identitet kan leda till allvarliga men för de personer som berörs. Felaktig hantering av personuppgifter kan enligt lag leda till att regionen riskerar att dömas till att betala skadestånd eller administrativ sanktionsavgift.

Regionens rutiner för hantering av skyddade personuppgifter

Granskningens resultat visar att regionens centrala rutiner för att hantera skyddade personuppgifter är delvis ändamålsenliga, men det finns brister i styrningen inom det aktuella området. Rutinerna inom tandvården och kollektivtrafiken bedöms vara ändamålsenliga. Bristen i den centrala styrningen utgör en risk för att rutinerna och därmed hateringen inte blir effektiv och ändamålsenlig samt att rutiner för situationer där olika verksamheter samarbetar inte tas fram.

De gällande rutinerna är kända och efterlevs i de flesta verksamheter och det finns indikationer som tyder på att rutinen att ha en utsedd kontaktperson på varje operationell enhet är en fungerande modell som ger förutsättningar för ändamålsenlig hantering.

Granskningen påvisar en allvarlig risk i hanteringen av skyddade personuppgifter för anställda där andra än HR-enheten och verksamhetschefen är involverad.

Mot ovan bakgrund rekommenderar vi regionstyrelsen att

- förstärka den centrala styrningen inom området för att förbättra förutsättningarna för en effektiv och ändamålsenlig hantering av skyddade personuppgifter i regionen.
- säkerställa att det finns avsatta resurser inom ansvarig central enhet för att kunna agera som stödfunktion inom organisationen för att hantera frågor kopplade till hanteringen av skyddade personuppgifter.
- ge i uppdrag till den centrala förvaltningen att samordna hanteringen av skyddade personuppgifter och att tydliggöra ansvaret för att ta fram rutiner och styrdokument samt att hålla dessa uppdaterade för en ändamålsenlig hantering av skyddade personuppgifter.
- centralt se över rutinerna för hantering av skyddade personuppgifter för situationer där olika verksamheter behöver samarbeta.

Kompetens och utbildning inom området

Det finns ett behov av att förstärka och utveckla kompetensen bland regionens medarbetare för att säkerställa en ändamålsenlig hantering av skyddade personuppgifter. De utsedda kontaktpersonerna får inte erforderlig utbildning för uppgiften och det saknas regelbunden utbildning som säkerställer att all personal som har åtkomst till personuppgifter känner till gällande regler och processer. Att det inte finns regelbundna utbildningar och en utbildningsplan för de utsedda kontaktpersonerna bedömer vi som en allvarlig brist, eftersom kontaktpersonernas kompetens är avgörande för att hanteringen av skyddade personuppgifter ska ske ändamålsenligt.

Stort ansvar läggs på verksamhetschefer för hantering av skyddade personuppgifter för anställda. Berörda verksamhetschefer får information om de får en anställd med skyddade personuppgifter, men det saknas utbildning som motsvarar deras ansvar.

Dalatrafik bedöms ha tillräcklig utbildning inom det aktuella området för personal som hanterar skyddade personuppgifter.

Mot ovan bakgrund rekommenderar vi regionstyrelsen

- att ge i uppdrag till den centrala förvaltningen att ta fram en utbildningsplan för samtlig personal som kan hamna i situationer där skyddade personuppgifter behöver hanteras samt att säkerställa att kontaktpersoner och verksamhetschefer får regelbunden utbildning som motsvarar behovet av kompetens i deras roller för hantering av skyddade personuppgifter.
- att säkerställa att det finns avsatta resurser inom ansvarig central enhet för att kunna vara ett stödjande kompetenscentrum vid frågor kopplade till hantering av skyddade personuppgifter.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden, tandvårdsnämnden och kollektivtrafiknämnden

- att säkerställa att det avsätts tid och resurser för kompetensutveckling inom området, särskilt för personal inom chefspositioner och utsedda kontaktpersoner.

Datahantering inom systemen

Regionens tekniska system är uppbyggda på ett sådant sätt att de säkerställer att tillgång till information styrs och begränsas samt att inloggningar till systemet dokumenteras och kan kontrolleras i efterhand. Vår bedömning är att systemen är utformade på ett sådant sätt att risken för att obehöriga får tillgång till uppgifter om skyddade identiteter begränsas.

Pappershandlingar innehållande information om personer med skyddade personuppgifter hanteras enligt särskilda rutiner, vilka bedöms vara ändamålsenliga.

Information om personal med skyddade personuppgifter hanteras såväl inom tekniska system som manuellt. De befintliga rutinerna bedöms även i detta fall vara ändamålsenliga.

Kontroller

Kontrollsystemet som ska säkerställa att hantering av skyddade personuppgifter sker korrekt och att avvikelser upptäcks är bristfälligt. Avsaknaden av en central styrning begränsar möjligheten till att använda kontrollernas resultat till att systematisk förbättra rutinerna.

Kombinationen av att felaktig hantering av skyddade personuppgifter orsakar allvarlig negativ påverkan för de berörda personerna och att personalen sällan behöver hantera denna typ av information utgör en hög risk. Detta eftersom sannolikheten för fel är hög samtidigt som felets konsekvenser är allvarliga. Därför bedömer vi ovan beskrivna brister i kontrollmekanismer som ett allvarligt problem.

Mot ovan bakgrund rekommenderar vi regionstyrelsen att

- införa rutiner för kontroller som sammanställs centralt med syfte att säkerställa att rutinerna för hantering av skyddade personuppgifter efterlevs samt att eventuella avvikelser i hanteringen upptäcks och att systematiska fel åtgärdas.

Mot ovan bakgrund rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden, tandvårdsnämnden och kollektivtrafiknämnden att

- ge i uppdrag till förvaltningarna att förstärka insatserna inom det aktuella området genom att införa rutiner för regelbundna och systematiska kontroller och genom att dokumentera genomförda kontrollaktiviteter.

1. Inledning

1.1 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att ge revisorerna underlag för att kunna bedöma om regionens rutiner för hantering av skyddade personuppgifter är ändamålsenliga och efterlevs i organisationen.

Inom ramen för projektet har följande frågeställningar behandlats:

- Är regionens rutiner för hantering av skyddade personuppgifter ändamålsenliga?
- Är rutinerna kända och efterlevs dessa i organisationen?
- Täcker de befintliga rutinerna för hantering av skyddade personuppgifter situationer där regionen behöver överlämna patientuppgifter till en annan verksamhet inom regionen eller till kommunen?
- Har de personer som enligt anvisningarna ska finnas på respektive vårdenhet eller motsvarande erforderlig utbildning och kunskap för uppgiften?
- Är behörighetssystem och övrig tillgång till olika datasystem (till exempel personalsystem, journalsystem) uppbyggda på ett sådant sätt att inga obehöriga kan få tillgång till uppgifter om skyddade identiteter?
- Görs uppföljningar, kontroller etc för att säkerställa att rutinerna efterlevs?
- Säkerställer det befintliga kontrollsystemet att upptäckta fel i hanteringen och/eller i rutinerna åtgärdas? Används kontrollernas resultat för utveckling av rutiner och processer?

1.2 Metod

Under granskningsprojektet har följande metoder använts:

- Dokumentstudier (se bilaga 1 för granskade handlingar)
- Semistrukturerade intervjuer har genomförts med representanter för regionens centrala förvaltning (juridik, HR och säkerhet), ansvarig för regionens journalsystem och ledningssystem samt för avvikelshanteringssystem, representant för tandvården, för Dalatrafiks Serviceresor och med personal som arbetar i verksamheterna med praktisk hantering av skyddade personuppgifter.
- Information inhämtats från Patientnämnden samt från avvikelshanteringssystemet Synergi.
- Genomgång av fyra slumpmässigt utvalda vårdcentralers hantering av skyddade personuppgifter (se bilaga 2 för genomgångens resultat)
 - Vårdcentral Sunnansjö
 - Vårdcentral Mora
 - Vårdcentral Sälen
 - Vårdcentral Avestahälsan

1.3 Avgränsningar

Granskningen har avgränsats för att beröra hälso- och sjukvård, tandvård och kollektivtrafik, utom när det gäller hantering av uppgifter för anställda med skyddade personuppgifter, där regionens samtliga anställda inkluderas.

Granskningen genomfördes under perioden april-maj 2021.

1.4 Revisionskriterier

- Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

- Dataskyddsförordningen (Lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning)
- Patientdatalagen (2008:355)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40)
- Skatteverkets och Polisens rättsinformation om skyddade personuppgifter

1.5 Ansvariga nämnder

- Regionstyrelsen
- Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Tandvårdsnämnden
- Kollektivtrafiknämnden

1.6 Kvalitetssäkring

Kvalitetssäkring har skett genom Qualitariums interna kvalitetssäkringssystem. Rapporten har även varit föremål för faktagranskning utförd av de intervjuade personerna.

2. Bakgrund

Personer som är utsatta för hot kan i vissa fall få skyddade personuppgifter. Det innebär att till exempel namn och adress skyddas i folkbokföringsregistret. I vanliga fall är uppgifterna i det svenska folkbokföringsregistret offentliga.

Det finns tre typer av skyddade personuppgifter, eller skyddad identitet som det också kallas:

- **skyddad folkbokföring**, som har ersatt kvarskrivning
- **sekretessmarkering**
- **fingerade personuppgifter**, som innebär att personen får nytt namn och personnummer.

Skatteverket kan bevilja skyddad folkbokföring och sekretessmarkering. Fingerade personuppgifter kan beviljas av Polisen.

Röjande av personuppgifter och särskilt personuppgifter för personer med skyddad identitet kan leda till allvarliga men för de personer som berörs. Felaktig hantering av personuppgifter kan enligt lag leda till att regionen riskerar att dömas till att betala skadestånd eller administrativ sanktionsavgift.

3. Granskningens resultat

Utifrån genomförda intervjuer och granskat material har en övergripande beskrivning av våra iakttagelser gjorts nedan. Iakttagelserna redogörs under det område som bedöms vara mest lämpligt. Bedömningarna och rekommendationerna framgår i varje avsnitt liksom svaren på revisionsfrågorna.

3.1 Regionens rutiner för hantering av skyddade personuppgifter

- Är regionens rutiner för hantering av skyddade personuppgifter ändamålsenliga?
- Är rutinerna kända och efterlevs dessa i organisationen?
- Täcker de befintliga rutinerna för hantering av skyddade personuppgifter situationer där regionen behöver överlämna patientuppgifter till en annan verksamhet inom regionen eller till kommunen?

Våra iakttagelser

Styrdokument och ansvar för att ta fram riktlinjer

Central förvaltning

Region Dalarna har såväl centralt som lokalt framtagna rutinbeskrivningar och anvisningar för hur skyddade personuppgifter ska hanteras. I Bilaga 1 framgår en lista av de styrdokument som har granskats. Genomgången av styrdokumentet visar att dessa är många till antalet och är olika beroende på vilken verksamhet som har tagit fram dem. Till exempel har tandvården och Dalatrafik en mer enhetlig struktur medan den allmänna hälso- och sjukvården har en mer splittrad dokumentstruktur, där de centralt framtagna styrdokumentet anpassas i varje verksamhet.

De centralt framtagna rutinbeskrivningarna finns tillgängliga via Intranätet samt via regionens ledningssystem. Lokalt framtagna styrdokument finns tillgängliga för den berörda verksamheten via Intranätet eller i fysisk pappersform.

Datum för upprättandet av dokumenten saknas på en del av handlingarna. I flera dokument saknas även ansvarig som har fastställt handlingen. Dokumenten som sparas på Intranätet har i regel ett versionsnummer. Versionsnummer tilldelas automatisk vid justering av dess innehåll när det görs på Intranätet, men tidigare versioner av en handling finns inte tillgängliga.

Enligt intervjuerna är en stor del av de centralt framtagna rutinbeskrivningarna upprättade under åren 2016-18 av en medarbetare på säkerhetsavdelningen som gick i pension kort därefter. Handlingarna "räddades" av juridiska avdelningen i samband med övergången till det nya Intranätet för att de inte skulle raderas. De flesta av dessa handlingar har inte uppdaterats efter detta, men vid uppmärksammat behov görs det justeringar. Som ett exempel på detta kan nämnas justeringar som gjordes nyligen kring rutiner för hantering av sms-kallelse.

Ansvar för att styra hanteringen av skyddade personuppgifter finns inte dokumenterat i någon av den centrala förvaltningens avdelningars uppdragsbeskrivning. Ansvar för att hålla de centrala styrdokumentet för hantering av skyddade personuppgifter uppdaterade uppges vara otydligt av såväl respondenter på juridiska avdelningen som på säkerhetsavdelningen. Otydligheten i ansvarsfördelningen för att upprätta riktlinjer för hantering av skyddade personuppgifter på central nivå påtalades även av intervjupersoner från andra delar av verksamheten¹.

Enligt intervjuer med chefer inom den centrala förvaltningen låg ansvaret hos säkerhetsavdelningen tidigare, men enligt tjänstepersonerna där har de inte ett uttalat övergripande ansvar för hanteringen av skyddade personuppgifter längre. Någon formell överlämning till juridiska avdelningen av ansvaret att styra hanteringen av skyddade personuppgifter har inte skett. Ansvar för hanteringen av personuppgifter ligger dock hos juridiska avdelningen, där också regionens

¹ Till exempel respondenter från tandvården, utsedda kontaktpersoner i vårdcentraler, respondenter från HR-enheten.

personuppgiftsombudsman finns². Juridiska avdelningen kontaktas också av verksamheterna med frågor om hantering av skyddade personuppgifter och dessa hanteras där, men det saknas avsatta resurser för detta arbete.

Juridiska avdelningen säger sig känna visst ansvar för att se över dokumenten och rutinerna. Likaså finns det frågor som kommer till VIST (Vård Information StödTjänster) angående journalhantering, så personalen där menar att även de ser behov för och gör vissa ändringar i styrdokumentet.

HR-enheten har behov för riktlinjer för hantering av anställning och administration av personal med skyddade personuppgifter. En utmaning som ligger nära till HR-enhetens uppgifter är hur utlämnande av information från regionen kan hanteras när skyddade personuppgifter förekommer i de handlingar som begärs ut. Några specifika riktlinjer för hantering av utlämnande av handlingar där personal med skyddade personuppgifter kan figurera finns inte, utan man hänvisar till sedvanlig sekretessprövning.

I många av regionens verksamheter tas egna rutiner fram med de centrala riktlinjerna som utgångspunkt. En systematisk, central sammanställning av dessa lokala rutiner finns inte och någon kvalitetsuppföljning av dessa har inte hittats under granskningens gång. Det görs inte heller systematiska kontroller av om ändringar i de centralt framtagna styrdokumentet även leder till ändringar i de lokala styrdokumentet.

Några specifika riktlinjer för hur skyddade personuppgifter ska hanteras vid kontakt med andra verksamheter finns inte centralt framtagna i regionen. Verksamheterna har dock rutinbeskrivningar för hur beställningar av sjukresor ska göras. Dalatrafik har i sin tur rutiner för hur beställningarna ska tas emot för sjukresor för patienter med skyddade personuppgifter. Dalatrafik har även riktlinjer för handläggning av ansökan om färdtjänst för personer med skyddade personuppgifter och för barn med behov för anropsstyrd trafik (skolskjuts under vissa omständigheter).

Praktisk hantering i verksamheterna

Central förvaltning

De två centralt framtagna styrdokumentet beskriver hur kontakterna med patienter som har skyddade personuppgifter ska hanteras. Ett av dokumentet är avsett för all vårdpersonal medan det andra innehåller rutinbeskrivning för de s.k. kontaktpersonerna som enligt de centrala riktlinjerna ska utses på varje verksamhet eller enhet. Beskrivningarna innehåller detaljerade instruktioner, om bland annat:

- hur patienten ska bemötas vid sitt första besök (efter att hen har fått skyddade personuppgifter)
- hur uppgifterna ska hanteras i journalen
- hur patienten ska kontaktas och kan kontakta verksamheten
- hur fysiska dokument som innehåller patientuppgifter för personer med skyddade personuppgifter ska hanteras i verksamheten.

I huvudsak går rutinerna ut på att kontakt med patienten ska gå via en utsedd kontaktperson samt att inga uppgifter skrivs in i patientens journal som kan ge information om var hen befinner sig.

² Enligt ett beslut från Landstingsstyrelsen 2018-04-09 ska det införas en "Informationssäkerhets- och PuA (Personuppgiftsansvarig) organisation för Landstinget Dalarna". Implementeringen av denna organisation har ännu inte verkställts fullt ut, då rollerna som personuppgiftsföreträdare är vakanta inom delar av den centrala förvaltningen.

Uppgifter i en patientjournal kan inte ändras fritt eller raderas (det är enbart IVO som kan bevilja radering av uppgift), vilket utgör en särskild utmaning vid informationshanteringen när patienten inte har skyddade personuppgifter vid tidpunkten för journalanteckningen men får det beviljat vid en senare tidpunkt. Rutinen är därför att aldrig anteckna kontaktuppgifter i fritextfält i journalen. När en patient beviljas skyddade personuppgifter hämtas denna information från ett nationellt register och lämpliga fält i journalsystemet uppdateras automatiskt (dvs adressuppgifter mm ersätts med information om att patienten har skyddade personuppgifter).

En särskild utmaning ligger i hanteringen av personuppgifter för barn, där t.ex. en av vårdnadshavarna också kan vara den som barnet ska skyddas från. Regionen har därför särskilda riktlinjer för hantering av barnens journal och hanteringen av vårdnadshavarens möjlighet till insyn.

Det finns idag några få personer med skyddade personuppgifter som är anställda i Region Dalarna.

Hantering av personalfrågor sker hos HR-enheten som har egna rutiner för att hantera anställda med skyddade personuppgifter. I stort handlar rutinerna om att begränsa antalet personer som har tillgång till information om den anställde samt att informera närmaste chef. Den anställde själv har möjlighet att bestämma hur synlig hans/hennes uppgifter är i systemen.

Generellt uppgav respondenter att vid tveksamheter om hantering av skyddade personuppgifter kontaktar verksamheterna juridiska avdelningen som också hjälper till vid behov med t.ex. svårare sekretessbedömningar vid utlämnande av handlingar.

Regionen deltar i ett nationellt projekt genom Inera där man arbetar med att ta fram gemensamma nationella riktlinjer inom hälso- och sjukvården för hantering av skyddade personuppgifter för patienterna.

Hälso- och sjukvård

Enligt utdrag ur den allmänna hälso- och sjukvårdens journalsystem fanns det ett femtiotal patienter med skyddade personuppgifter som fått vård inom slutenvården och drygt fyrahundra patienter som fick vård inom öppenvården under 2020 i Region Dalarna. Utdraget visar att antalet patienter med skyddade personuppgifter som söker vård inom öppenvården har ökat något från år till år medan det ligger nästan oförändrat inom slutenvården.

Tandvård

I tandvårdens journalsystem finns mellan tre- och fyrahundra patienter med skyddade personuppgifter (det ska tas i beaktande att det kan vara personer som står med på flera kliniker om man exempelvis besöker både specialisttandvård och allmäntandvård så det totala antalet kan vara lägre). I antal ingår både vuxna och barn.

Kollektivtrafik

Vid behov av sjuktransport (som körs av Dalatrafik) ska beställningen göras av sjukvårdspersonal och det ska uppges att patienten har skyddade personuppgifter. Dalatrafik i sin tur registrerar beställningen med ett påhittat personnummer och namn.

Våra bedömningar och rekommendationer

Regionens centrala rutiner för att hantera skyddade personuppgifter bedöms vara delvis ändamålsenliga, men granskningen visar på brister i styrningen inom det aktuella området. Rutinerna inom tandvården och kollektivtrafiken bedöms vara ändamålsenliga.

Den centrala styrningen för hantering av skyddade personuppgifter bedöms vara bristfällig. Ansvaret för att styra arbetet med att hantera skyddade personuppgifter är otydligt på förvaltningsnivå och därmed är även ansvaret för att ta fram och att samordna centrala rutiner och styrdokument oklart. Ändringar i de befintliga rutinerna görs vid uppmärksammat behov, men någon struktur för att hålla rutinerna och styrdokumenten uppdaterade finns inte. De justeringar som görs initieras ad hoc och detta arbete är inte samordnat.

De lokalt framtagna rutinerna baseras till stor del på befintliga centralt framtagna rutiner. Bristen på en central förteckning över de lokala rutinerna utgör en risk för både sämre effektivitet och ojämn kvalitet i hanteringen av skyddade personuppgifter. Eftersom det förekommer ett stort antal olika styrdokument bedömer vi vidare att bristen på central styrning utgör en risk för att de lokala styrdokumenten innehåller inkorrekt eller inaktuell information och att dokumenten innehåller motsägelsefull information.

Vid genomgång av vårdcentralers hantering av skyddade personuppgifter visade granskningen på avsaknad av dokumentation för rutinerna vid en enhet. Mot bakgrund av att en situation där en patient med skyddade personuppgifter söker vård förekommer relativt sällan, bedömer vi det vara av vikt att rutinerna finns dokumenterade och tillgängliga vid behov. Därför bedömer vi avsaknaden av dokumenterade rutiner som en allvarlig brist.

Under granskningen fann vi inga allvarliga avvikelser vid implementeringen av rutinerna för hantering av skyddade personuppgifter. Därför gör vi bedömningen att rutinerna är kända och efterlevs i de flesta verksamheter. Granskningens underlag ger oss inte tillräcklig grund för att kunna göra en generell bedömning om implementeringen i hela regionen, men det finns indikationer som tyder på att rutinen om att ha en utsedd kontaktperson på varje operationell enhet är en väl fungerande modell som ger förutsättningar för ändamålsenlig hantering.

Hanteringen av personalfrågor för anställda med skyddade personuppgifter utgör en särskild utmaning i regionen liksom i alla offentliga verksamheter. Den nuvarande rutinen hos HR-enheten bedöms vara ändamålsenlig, mot bakgrund av att det finns en riskmedvetenhet hos medarbetarna. Samtidigt saknas det rutiner för hantering av skyddade personuppgifter för anställda där uppgifterna behöver hanteras av andra än HR-enheten eller verksamhetschefen, t.ex. i samband med att handlingar begärs ut av allmänheten. Vi bedömer detta som en allvarlig risk för att uppgifter kan lämnas ut felaktigt. Denna brist kan dock härledas till flera faktorer än de som denna granskning belyser, t.ex. att utlämning av handlingar än så länge inte hanteras centralt.

Granskningen visar att det finns lokala rutiner som täcker situationer där verksamheterna behöver hantera personuppgifter gränsöverskridande, t.ex. för hantering av sjuktransport mellan hälso- och sjukvård och Dalatrafik. Samtidigt finns det en risk för att rutiner för vissa situationer inte tas fram på grund av avsaknaden av en central styrning. Den centrala styrningen är nödvändig för att säkerställa rutiner för de situationer där olika verksamheter behöver samarbeta.

Att regionen deltar i ett nationellt projekt inom Inera med syfte att ta fram gemensamma riktlinjer för hantering av skyddade personuppgifter bedömer vi vara positivt, men ser en risk för att detta kan försena egna insatser i väntan på att projektet i Inera slutförs.

Mot ovan bakgrund är våra sammanfattade bedömningar

- den centrala styrningen inom området är bristfällig, vilket utgör en risk för att rutinerna och därmed hanteringen inte blir effektiv och ändamålsenlig samt en risk för att rutiner för situationer där olika verksamheter samarbetar inte tas fram.

- regionens rutiner för hantering av skyddade personuppgifter är delvis ändamålsenliga, men det finns en risk för att dessa inte är uppdaterade och en risk för att styrdokumentet innehåller felaktig och eller motsägelsefull information.
- rutinerna är kända och efterlevs i de flesta verksamheter och det finns indikationer som tyder på att rutinen om att ha en utsedd kontaktperson på varje operationell enhet är en fungerande modell som ger förutsättningar för ändamålsenlig hantering.
- det finns en allvarlig risk i hanteringen av skyddade personuppgifter för anställda där andra än HR-enheten och verksamhetschefen är involverad. Mot bakgrund av att det i skrivande stund finns planer på att införa en central utlämningsfunktion redan under hösten 2021 lämnar vi denna punkt utan rekommendation.
- det finns rutiner som täcker situationer där hanteringen av skyddade personuppgifter sker gränsöverskridande, men det finns behov för central styrning för att säkerställa att rutinerna alltid finns för sådana situationer.

Mot ovan bakgrund rekommenderar vi regionstyrelsen att

- förstärka den centrala styrningen inom området för att förbättra förutsättningarna för en effektiv och ändamålsenlig hantering av skyddade personuppgifter i regionen.
- säkerställa att det finns avsatta resurser inom ansvarig central enhet för att kunna agera som stödfunktion inom organisationen för att hantera frågor kopplade till hanteringen av skyddade personuppgifter.
- ge i uppdrag till den centrala förvaltningen att samordna hanteringen av skyddade personuppgifter och att tydliggöra ansvaret för att ta fram rutiner och styrdokument samt att hålla dessa uppdaterade för en ändamålsenlig hantering av skyddade personuppgifter.
- centralt se över rutinerna för hantering av skyddade personuppgifter för situationer där olika verksamheter behöver samarbeta.

3.2 Kompetens och utbildning inom området

- *Har de personer som enligt anvisningarna ska finnas på respektive vårdenhet eller motsvarande erforderlig utbildning och kunskap för uppgiften?*
- *Finns det rutiner som säkerställer att all personal som har åtkomst till personuppgifter känner till gällande regler och processer för hantering av skyddade personuppgifter?*

Central förvaltning, Hälso- och sjukvård och Tandvård

Respondenter från juridiska avdelningen gör bedömningen att det finns ett generellt behov för kompetensutveckling bland regionens medarbetare om hanteringen av skyddade personuppgifter. Deras bedömning baseras på de frågor som ställs till dem, där det ibland blir synligt att det saknas grundläggande kunskap om vad skyddade personuppgifter är och hur hanteringen av denna information kan påverka berörda patienter och personal. Intervjupersonerna betonade dock det positiva i att många väljer att kontakta juridiska avdelningen för att ställa frågor vid osäkerhet.

Enligt de centrala rutinerna ska varje verksamhet/enhet ha (minst) två utsedda kontaktpersoner. Kontaktpersonernas uppgift är att hantera kontakten med patienter med skyddade personuppgifter när patienten behöver vård. Ett centralt framtaget styrdokument (rutinbeskrivning) anger i detalj hur kontaktpersonen ska hantera patientkontakten och det hänvisas till rättslig information hos Skatteverket. De kontaktpersoner som vi har intervjuat har inte fått någon utbildning inom det aktuella området och det finns inte heller någon utbildningsplan specifikt för denna roll. Något

nätverk eller annat forum där kontaktpersonerna får möjlighet till att utbyta erfarenheter finns inte, men behovet därom påtalades av flera intervjupersoner.

Information om hantering av skyddade personuppgifter ingår i AT-läkarnas och ST-läkarnas introduktion vid ett tillfälle. Någon vidareutbildning eller uppföljning finns inte.

Under granskningens gång fick vi kännedom om en utbildning som anordnas av juridiska avdelningen i maj månad kring hantering av skyddade personuppgifter. Anmälan till utbildningen var öppen för all personal. Dagen efter att utbildningen publicerades var den fullbokad, vilket enligt intervjupersonerna tyder på ett stort behov för information om området inom regionen.

Verksamhetschefer eller i vissa fall närmaste chef har ansvar för att hantera personal med skyddade personuppgifter. De får information om en anställd får skyddade personuppgifter och i samband med det även instruktioner från personalavdelningen kring hanteringen. Någon formell utbildning om hantering av skyddade personuppgifter ges inte till de ansvariga cheferna.

Kollektivtrafik

I Dalatrafik hålls en flera dagars introduktion för all ny personal, där utbildning om hantering av skyddade personuppgifter ingår.

Våra bedömningar och rekommendationer

Observationerna och de bedömningar som medarbetarna i den centrala förvaltningen gör tyder på att det finns ett behov av att förstärka och utveckla kompetensen bland regionens medarbetare för att säkerställa en ändamålsenlig hantering av skyddade personuppgifter i regionen. Vi menar att en regelbunden och återkommande utbildningsinsats riktad mot all personal som kan hamna i situationer där skyddade personuppgifter ska hanteras är nödvändig för att minimera risken för fel.

Att det inte finns regelbundna utbildningar och en utbildningsplan för de utsedda kontaktpersonerna bedömer vi som en allvarlig brist, eftersom kontaktpersonernas kompetens är avgörande för att hanteringen av skyddade personuppgifter ska ske ändamålsenligt. Det läggs stort ansvar på de utsedda kontaktpersonerna samtidigt som de inte ges tillräckliga förutsättningar för att kunna skaffa och bibehålla en kompetensnivå som säkerställer en korrekt hantering. Att etablera ett nätverk för kontaktpersonerna ser vi som en ytterligare insats för att förbättra möjligheten till erfarenhetsutbyte och kompetensutveckling och samtidigt effektivisera genom att ta tillvara de goda erfarenheter som finns inom regionens olika verksamheter.

Granskningen visar att stort ansvar läggs på verksamhetscheferna för den praktiska hanteringen av uppgifter som berör anställda med skyddade personuppgifter. Rutinen där berörd chef informeras när denna får en anställd som har skyddade personuppgifter om gällande rutiner bedömer vi uppfylla det omedelbara behovet för att säkerställa en ändamålsenlig hantering, men regelbundna utbildningsinsatser bör övervägas för att ytterligare minska risken för felhantering.

Mot ovan bakgrund gör vi den sammanfattande bedömningen att

- de utsedda kontaktpersonerna på respektive vårdenhet eller motsvarande inte får erforderlig utbildning för uppgiften.
- det saknas regelbunden utbildning som säkerställer att all personal som har åtkomst till personuppgifter känner till gällande regler och processer för hantering av skyddade personuppgifter.
- berörda verksamhetschefer får information om de får en anställd med skyddade personuppgifter, men att det saknas utbildning som motsvarar deras ansvar.

- Dalatrafik bedöms ha tillräcklig utbildning inom det aktuella området för personal som hanterar skyddade personuppgifter.

Mot ovan bakgrund rekommenderar vi regionstyrelsen

- att ge i uppdrag till den centrala förvaltningen att ta fram en utbildningsplan för samtlig personal som kan hamna i situationer där skyddade personuppgifter behöver hanteras samt att säkerställa att kontaktpersoner och verksamhetschefer får regelbunden utbildning som motsvarar behovet av kompetens i deras roller för hantering av skyddade personuppgifter.
- att säkerställa att det finns avsatta resurser inom ansvarig central enhet för att kunna vara ett stödjande kompetenscentrum vid frågor kopplade till hantering av skyddade personuppgifter.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden, tandvårdsnämnden och kollektivtrafiknämnden

- att säkerställa att det avsätts tid och resurser för kompetensutveckling inom området, särskilt för personal inom chefspositioner och utsedda kontaktpersoner.

3.3 Datahantering inom systemen

- *Är behörighetssystem och övrig tillgång till olika datasystem (till exempel personalsystem, journalsystem) uppbyggda på ett sådant sätt att inga obehöriga kan få tillgång till uppgifter om skyddade identiteter?*

Ansvaret för datasäkerheten och informationssäkerheten inom regionen ligger i linjen, det vill säga verksamhetscheferna har ansvaret för informationssäkerheten på sina enheter. Säkerhetsavdelningen fungerar som en stödfunktion inom bland annat informationssäkerhetsfrågor. Avdelningen beskriver själv sin roll och sitt ansvar som stöd till chefer och att vara rådgivande till verksamheterna. Ansvaret för informationshanteringen regleras även i lagar och föreskrifter.

Regionens journalsystem (TakeCare) liksom tandvårdens journalsystem (T4) är uppbyggda på ett sätt som säkerställer att lag och Socialstyrelsens föreskrifter kring journalföring efterlevs. Det innebär att tillgång till information i systemet begränsas enligt behörighetsstyrning. Vidare innebär det att samtliga inloggningsregistreras, vilket gör att det går att följa vem som har haft tillgång till informationen och hur länge denna person varit inloggad. Regelbundna loggkontroller görs med syfte att upptäcka om någon obehörig har haft tillgång till och läst information i journalerna. Dessa loggkontroller görs med fokus på patientsäkerhet och patientdatahantering och är inte specifikt riktade mot hantering av skyddade personuppgifter. Urval av patienter som ingår i kontrollerna görs inte genom att välja patienter med skyddade personuppgifter för att följa upp om de särskilda rutinerna följs.

En del uppgifter om patienter med skyddade personuppgifter hanteras utanför systemen (t.ex. i papperslistor). Det finns rutiner för hur dessa fysiska dokument ska hanteras och förvaras, vilket innebär att ett begränsat antal personer har tillgång till dokumenten, normalt kontaktpersonerna, samt att handlingarna ska förvaras inlåsta i särskilda skåp. Våra observationerna tyder på att dessa rutiner följs.

HR-enheten hanterar anställda med skyddade personuppgifter. Regionens PA-system har också behörighetsstyrning vilket gör att enbart behörig personal kan se information om den anställde. Behörig personal är normalt en administratör på HR-enheten, personal på lönehantering och närmaste chef. Personal med skyddade personuppgifter får själva möjlighet till att påverka hur

mycket av informationen om dem som blir synlig i systemet och kan begära att tillgången till personuppgifterna begränsas till enbart en eller två personer. Möjlighet finns även för att dölja all information i systemet och i sådant fall hanteras personaladministrationen manuellt efter en särskild rutin. Generellt har HR-enheten rutiner som syftar till att begränsa antalet personer som hanterar personaladministrationen för anställda med skyddade personuppgifter.

I Dalatrafik görs registreringen, i den mån man registrerar resor för personer med skyddade personuppgifter, under ett påhittat personnummer och namn. Enbart behörig personal har tillgång till bokningssystemet och enbart två systemadministratörer har tillgång till information i systemet.

Våra bedömningar

Regionens tekniska system är uppbyggda på ett sådant sätt att de säkerställer att tillgång till information styrs och begränsas samt att inloggningar till systemet dokumenteras och kan kontrolleras i efterhand. Vår bedömning är att systemen är utformade på ett sådant sätt att risken för att obehöriga får tillgång till uppgifter om skyddade identiteter begränsas. Eftersom inloggningar till systemen dokumenteras är det möjligt att kontrollera i efterhand vem som har haft tillgång till informationen i systemen, vilket enligt vår bedömning ytterligare minskar risken för obehörig tillgång.

Pappershandlingar innehållande information om personer med skyddade personuppgifter hanteras enligt särskilda rutiner, vilka bedöms vara ändamålsenliga.

Information om personal med skyddade personuppgifter hanteras även manuellt. De befintliga rutinerna bedöms även i detta fall vara ändamålsenliga.

Mot ovan bakgrund gör vi den sammanfattande bedömningen

- att regionens olika datasystem är uppbyggda och hanteras på ett sådant sätt att risken för att obehöriga får tillgång till uppgifter om skyddade identiteter begränsas.

3.4 Kontroller

- *Görs uppföljningar, kontroller etc för att säkerställa att rutinerna efterlevs?*
- *Säkerställer det befintliga kontrollsystemet att upptäckta fel i hanteringen och/eller i rutinerna åtgärdas? Används kontrollernas resultat för utveckling av rutiner och processer?*

Hälso- och sjukvård

För hälso- och sjukvården finns det checklistor för egenkontroller dels inom ramen för informations-säkerhetskontrollen och dels inom patientsäkerhetskontrollen. Egenkontrollen för patientsäkerhet ska göras löpande och den sammanställs årligen enligt information som framgår på denna checklista.

I checklistan för egenkontroll av informationssäkerhet finns inga instruktioner om när, hur ofta och av vem kontrollerna ska göras eller hur kontrollernas resultat ska återrapporteras eller i övrigt hanteras. Det finns dock en central rutin som beskriver processen med egenkontroller. De genomförda kontrollerna hanteras lokalt av verksamheterna och återrapporteras inte centralt.

Som det framgår i avsnittet ovan, förekommer det även loggkontroller av journaler med syfte att säkerställa att obehöriga inte har haft tillgång till patientuppgifter. Skyddade personuppgifter utgör inte ett prioriterat eller särskilt urvalskriterium i samband med kontrollerna. Det betyder att några systematiska kontroller som har som syfte att säkerställa att rutinerna för att hantera skyddade

personuppgifter inte förekommer. Däremot finns det exempel på där ansvarig kontaktperson har som lokal rutin att göra månadsvis kontroll av journalhantering som berör listade patienter med skyddade personuppgifter, med syfte att säkerställa att rutinerna följs.

I samband med genomgången vid vårdcentralerna noterar vi att det generellt saknas lokala rutiner för egenkontroll av hanteringen av skyddade personuppgifter. Enbart en av de fyra kontrollerade verksamheterna hade rutiner för och genomfört egenkontroller av dessa rutiner.

Tandvård

För tandvårdens del finns det rutiner för egenkontroll i rutinbeskrivningarna för hantering av skyddade personuppgifter. Instruktionerna anger såväl frekvens, ansvarig och åtgärder vid avvikelser samt hänvisar vidare till det interna kontrollsystemet. Det pågår också ett arbete med att förstärka internrevisionens roll och arbetssätt för att generellt förbättra egenkontrollerna.

Kollektivtrafik

För Dalatrafiks del finns inga rutiner för regelbundna kontroller men vid identifierade avvikelser finns det rutiner (icke dokumenterade) för hantering av dessa avvikelser. Rutinerna inkluderar en genomgång av det befintliga arbetssättet och justering av detta vid behov.

Central förvaltning

Regionen har en övergripande rutin för hantering av avvikelse. Samtliga upptäckta avvikelser ska rapporteras i Synergi, regionens avvikelsehanteringssystem. Vid avvikelse där personuppgifter hanterats felaktigt ska detta enligt lag inrapporteras inom 48 timmar, varför man i dessa lägen inte använder Synergi, eftersom detta system inte anses vara lämpad för ärenden som ska hanteras skyndsamt. Några centrala riktlinjer som beskriver specifikt hur upptäckta avvikelser från rutinerna för hantering av skyddade personuppgifter ska hanteras finns inte, utan intervjupersonerna menar att dessa ryms inom övriga rutiner.

HR-enheten har inga dokumenterade rutiner för regelbunden egenkontroll av hantering av skyddade personuppgifter för anställda. Regelbundna kontroller görs dock för att kontrollera hos Skatteverket om de personer som har skyddade personuppgifter fortfarande är skyddade och märkta i PA-systemet på ett korrekt sätt. Kontroll görs samtidigt för att se att personerna fortfarande är anställda i Region Dalarna och att den interna förteckningen är uppdaterad. Någon egenkontroll med syfte att bedöma om rutinerna efterlevs görs inte.

Våra bedömningar och rekommendationer

Vi bedömer att det generellt saknas rutiner för egenkontroller med syfte att säkerställa att hanteringen av skyddade personuppgifter sker enligt gällande regler. Centrala rutiner finns inte och endast några få lokala rutiner påträffades i vår granskning. De kontroller som man hänvisar till och som genomförs har inte som uttalat syfte att belysa det aktuella problemområdet, vilket gör att vi bedömer att det finns en allvarlig risk för att avvikelser inte upptäcks.

De genomförda kontrollerna dokumenteras och hanteras lokalt, vilket vi bedömer utgör en risk för att systemfel (fel i rutinerna och inte i deras implementering) inte upptäcks. De avvikelser som rapporteras in centralt sorteras inte efter det aktuella problemområdet, vilket ytterligare försvagar möjligheterna för att systematiskt förbättra rutinerna genom att ta lärdom av inrapporterade brister och avvikelser. Det förekommer goda exempel där lokala rutiner finns men dessa inte är kända av andra verksamheter och i brist på ett forum för erfarenhetsutbyte, är dessa goda exempel svåra att systematiskt ta tillvara.

Kombinationen av att felaktig hantering av skyddade personuppgifter orsakar allvarlig negativ påverkan för de berörda personerna och att personalen sällan behöver hantera denna typ av information utgör en hög risk. Detta eftersom sannolikheten för fel är hög samtidigt som felets konsekvenser är allvarliga. Därför bedömer vi ovan beskrivna brister i kontrollmekanismer som ett allvarligt problem.

Mot ovan bakgrund gör vi den sammanfattande bedömningen att

- kontrollsystemet som ska säkerställa att hantering av skyddade personuppgifter sker korrekt och att avvikelser upptäcks är bristfälligt.
- avsaknaden av en central styrning begränsar möjligheten till att använda kontrollernas resultat till att systematisk förbättra rutinerna.

Mot ovan bakgrund rekommenderar vi regionstyrelsen att

- införa rutiner för kontroller som sammanställs centralt, med syfte att säkerställa att rutinerna för hantering av skyddade personuppgifter efterlevs samt att eventuella avvikelser i hanteringen upptäcks och att systematiska fel åtgärdas.

Mot ovan bakgrund rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden, tandvårdsnämnden och kollektivtrafiknämnden att

- ge i uppdrag till förvaltningarna att förstärka insatserna inom det aktuella området genom att införa rutiner för regelbundna och systematiska kontroller och genom att dokumentera genomförda kontrollaktiviteter.

Malmö, 2021-05-31



Teodora Heim

Av Skyrev certifierad kommunal yrkesrevisor

Bilaga 1 – Lista på mottagna styrdokument

Titel	Innehåll	Berör	Upprättat datum	Gäller till Datum	Fastställd av
Protokollsutdrag Bilaga § 47 A Bilaga § 47 B Bilaga § 47 C	Landstingsstyrelsens protokoll samt bilaga ang PUA-organisation	Alla verksamheter	2018-04-09	-	-
Checklista för kontaktpersoner	Checklista som ska användas av kontaktpersonen vid första kontakt med patient som har eller har fått skyddade personuppgifter	Hälso- och sjukvård, Tandvård	2016-03-23 Reviderat 2017-03	Tills vidare	Säkerhetschefen
Egenkontroll informationssäkerhet	Checklista som används vid egenkontroll med frågor som rör informationssäkerhet. Används i verksamheterna.	Hälso- och sjukvård	2019-01-08	Ej angivet	IT-säkerhetsstrateg
Egenkontroll patientsäkerhet	Checklista för att samla in information till patientsäkerhetsberättelsen (enligt Patientsäkerhetslagen 2010:659 Kap 3 § 10)	Hälso- och sjukvård	Ej angivet	Ej angivet	Centralförvaltning Hälso- och sjukvårdsenhet
Information om PA-system för löneutbetalning mm till medarbetare med skyddade personuppgifter	Rutinbeskrivning för hantering av löneutbetalning	Löneadministration	Ej angivet	Ej angivet	Central förvaltning Personalenheten
Information till patienter	Informationsblad som lämnas till patienter med skyddade personuppgifter där kontaktuppgifter till vården framgår	Patienter	2019-04-08	Ej angivet	Ej angivet
Infosäkerhetsorganisation	Lista med utsedda till olika roller inom	För internt bruk	Arbetsdokument,	-	-

	regionens informationssäkerhets-organisation (Puf:ar, råd, stödfunktion, informationsägare)		uppdateras löpande		
Instruktion till kontaktpersoner för hantering av skyddade personuppgifter	Rutinbeskrivning för utsedda kontaktpersoner för hantering av kontakter med patienter med skyddade personuppgifter	Kontaktpersoner i samtliga verksamheter	2016-02-26	Tills vidare	Landstingsdirektören
Instruktion till personal för hantering av personer med skyddade personuppgifter	Rutinbeskrivning till all personal inom HS för hantering av kontakt med patienter med skyddade personuppgifter	All personal inom HS	2016-02-26	Tills vidare	Landstingsdirektören
Intern rutin för personalenheten	Intern rutin för Personalenheten gällande medarbetare med skyddade personuppgifter. I dokumentet beskrivs Skatteverkets tre skyddsåtgärder, en processkarta samt en beskrivning av hur varje process ska hanteras för personer med skyddade personuppgifter.	Personalenhetens medarbetare	Ej angivet	Ej angivet	Central förvaltning HR
Riskanalys (IT-system)	Internt verktyg för riskanalys. Punkten 5.1 berör risker kopplade till patienter med skyddade personuppgifter.	IT	Ej angivet	Ej angivet	Ej angivet
Medarbetare med skyddade personuppgifter	Instruktioner till rutiner vid anställning av en person med skyddade personuppgifter, rutiner för hantering under anställningstiden och vid avslut av anställning	Alla anställda	Ej angivet (v. 6.0)	Ej angivet	
Oidentifierade patienter och reservnummer	Lokala rutiner för Akuten i Mora för journalhanteirng för oidentifierade patienter	Akuten i Mora	2021-01-26	2024-01-26	
Skyddade personuppgifter	Rutiner för hantering av patienter med	Akuten i Mora	2021-01-04	2024-01-04	

lokal rutin	skyddade personuppgifter som besöker akutmottagningen				
Personnummer och alternativa ID	PM som beskriver rutiner för hantering av patienter som saknar personnummer i journalsystemet och i andra register	All personal inom HS	2007-12-18	Ej angivet	Huvudkontoret
Riktlinjer för hantering av tillgångar	Rutiner för hantering av information	Informationssäkerhet	2018-10-25	Ej angivet	Informationssäkerhetsstrateg
Rutin blocker vårdnadshavare	Rutinbeskrivning för hur personal att blockera och ta bort blockering för vårdnadshavare att kunna se barnets journal	All personal som hanterar patientjournal	Ej angivet	Ej angivet	Central förvaltning, Hälso- och sjukvårdsenheten
Rutin för blockering av direktåtkomst	Hantering av vårdnadshavares rätt till direktåtkomst till barnets journal.	All personal som hanterar patientjournal	2020-12-22	2023-12-22	Central förvaltning, Hälso- och sjukvårdsenheten
Skyddade personuppgifter – riktlinje	Rättslig information kring skyddade personuppgifter och rutiner för hantering av dessa	All personal	2019-04-08	2022-04-08	Central förvaltning, Ledningsenheten
Informationssäkerhet, administrativ rutin	Rutinbeskrivningar för informationshantering med syfte att säkerställa att information finns tillgänglig när den behövs, att den är korrekt och att obehöriga inte kan få tillgång till den. Uppfylla behov av spårbarhet - att i efterhand kunna avgöra vem som tagit del av informationen, vilka förändringar som skett och av vem dessa utförts.	Tandvården	2021-01-12	2024-01-12	Folktandvårdens kansli
Journalföring, administrativ rutin	Tandvårdens rutiner för journalföring, inkl. hänvisning till andra handlingar för	Tandvården	2020-06-28	2023-06-28	Folktandvårdens kansli

	hantering av patienter med skyddade personuppgifter				
Patient med skyddad identitet – kallelse och T4	Instruktion för hur kallelse ska göras till patienter med skyddad identitet samt hur journalföringen ska hanteras	Tandvården	2020-06-02	2023-06-02	Folktandvårdens kansli
Utlämnande och åtkomst av patientjournal	Instruktion med rutinbeskrivningar	Tandvården	2020-07-01	2021-07-01	Folktandvårdens kansli
Händelseanalys – utredning av avvikelse (Blankett)	Blankett för registrering av funna avvikelser (alla typer av avvikelser)	Tandvården	2020-07-01	Ej angivet	Tandvårdsförvaltningen
Granskningsprotokoll journallogg	Blankett för att dokumentera genomförda journalgranskningar	Tandvården	2020-11-29	Ej angivet	Tandvårdsförvaltningen
Skyddad identitet – handläggning	Rutiner för hantering av utbetalningar samt avslag gällande resenär med skyddad identitet.	Dalatrafik	2021-03-29 (ersätter ver 1.0 från 2017-03-29)	Tills vidare	Trafikcenter, sjukreseadministration
Skyddad identitet	Rutiner för hantering av beställning av sjukresa när patienten har skyddad identitet	Dalatrafik	2017-01-31, uppdaterat 2021-04-01	Tills vidare	Trafikcenter, beställningscentralen

Bilaga 2 – resultat av genomgången av hantering av skyddade personuppgifter från de granskade vårdcentralerna

	Mora	Sälen	Sunnansjö	Avestahälsan
Antal berörda patienter	10 listade på VC Familjecentral med MV och BVC har egna listor.	0 listade 2 ej listade som sökte vård under de senaste 2 åren	0 listade 0 besök	0 1 ej listad som sökte vård för 2 år sedan (tillfälligt placerad i kommunen via socialtjänsten)
Antal berörda anställda	0	0	0	0
Finns det rutiner för hantering av skyddade personuppgifter?	Ja	Ja	Ja	Ja
Är rutinerna dokumenterade?	Ja, följer till stor del RD:s centrala rutiner	Ja, följer till stor del RD:s centrala rutiner	Nej	Ja, följer till stor del RD:s centrala rutiner
Finns det utsedda kontaktpersoner?	Ja, 7 personer	Ja, 2 personer	Ja, 1 person	Ja, 1 person
Finns det rutiner för kontaktpersonerna?	Ja, följer till stor del RD:s centrala rutiner	Ja, följer till stor del RD:s centrala rutiner	Nej	Ja, följer till stor del RD:s centrala rutiner
Har kontaktpersonerna fått utbildning inom området?	Nej	Nej	Nej	Nej
Har det gjorts några egenkontroller under 2021?	Ja	Nej, inga listade patienter	Nej, inga listade patienter	Nej, inga listade patienter
Finns kontrollerna dokumenterade?	Ja	-	-	-
Visade kontrollerna några avvikelser? Om ja, har avvikelserna hanterats?	Inga avvikelser som berör hanteringen av skyddade personuppgifter noterades.	- Avvikelse har upptäckts utan kontroll vid ett tillfälle, där en annan remitterande vårdenhet skrev in telefonnummer till patienten i remissen.	-	-

Efterfrågas bättre information och kommunikation med den centrala förvaltningen som uppdaterar rutinerna.

Efterfrågas ett nätverk/samarbete för kontaktpersoner för erfarenhetsutbyte.

Våra kommentarer

Hantering av skyddade personuppgifter i de granskade vårdcentralerna bekräftar den bild som granskningen i övrigt visar:

- lokala variationer i rutinerna

- lokala variationer i mognadsgraden i de granskade enheterna
- lokala variationer i kompetensen inom området.

Vi noterar att det saknas dokumenterade rutiner för hantering av skyddade personuppgifter i en av de granskade vårdcentralerna. Genomgången visar att tre av de fyra granskade enheterna inte har några listade patienter med skyddade personuppgifter samtidigt som två av dessa tre har gett vård till olistade patienter med skyddade personuppgifter under de senaste två åren.

Vi noterar vidare att det saknas utbildningsplan och utbildning för de utsedda kontaktpersonerna, men att det efterfrågas, liksom ett regionövergripande nätverk för kontaktpersoner där möjlighet till erfarenhetsutbyte ges. Verksamhetscheferna påtalade också behovet för löpande information om ändringar som görs centralt i rutinerna och styrdokumentet.

Egenkontroller genomförs vid den vårdcentral som har listade patienter med skyddade personuppgifter. I de fall där inga listade patienter finns bedöms det vara omotiverat att genomföra regelbundna kontroller. Loggkontroller görs dock men inte med uttalat syfte att följa upp rutinerna kring hanteringen av skyddade personuppgifter.