

Personvernkonsekvensvurdering - DPIA

Medbric

Innhald

A - Kjerneinformasjon.....	2
A 1. Namn på dataansvarleg verksemd:.....	2
A 2. Kva rolle har verksemda?	2
A 3. Namnet på prosjektet/prosessen/systemet/løysinga som skal vurderast	2
A 4. Overordna skildring av prosjektet/prosessen/systemet/ løysinga som vurderast og eventuelle avgrensingar:	2
A 5. Databehandlar, leverandørar og andre relevante paratar:	5
A 6. Deltakarar i vurderinga (forslag til roller):	6
A 7. Skildre når og korleis personvernombodet har blitt involvert:.....	6
A 8. Versjonshistorikk som skal fyllast ut av Luster kommune:	6
A 9. Oversikt over alle vedlegg:	7
A 10. Arkivnummer/saksnummer eller andre viktige kjenneteikn for verksemda:	7
A 11. Skildre dei ulike behandlingsaktivitetane som inngår i vurderinga:	8
B - Behovsvurdering	12
B 1. Indikasjonar på at personvernkonsekvensvurdering må gjennomførast:	12
B 2. Har personvernombodet uttala seg om behovet for å gjennomføre ein personvernkonsekvensvurdering?	14
B 3. Personvernombudet si anbefaling og når denne vart gitt:	14
B 4. Det er avgjort at:	14
B 5. Skildre kvifor det skal/ikkje skal gjennomførast ein personvernkonsekvensvurdering:.....	14
C - Skildring av behandling av personopplysningar.....	15
C 1. Det overordna føremålet med behandling av personopplysningar er:	15
C 2. Kven er dei registrerte? Skildre kva kategoriar.	15
C 3. Høyrer nokre av dei registrerte til ei sårbar gruppe?.....	15
C 4. Skildre kvifor dei registrerte er sårbare:	15
C 5. Skildre kor mange registrerte som vil få sine personopplysningar behandla	16
C 6. Skildre korleis personopplysningane vil bli handtert (dataflyten) i den planlagte behandlinga av personopplysningar.....	16
C 7. Skildre bruk av leverandørar (inkludert databehandlarar) og relasjonen til disse:	16
C 8. Andre moment som er relevante for personvernkonsekvensvurderingen	16
C 9. Skildre korleis dei generelle personvernprinsippa er ivaretekne.....	17

C 10. Skildre korleis dei registrerte sine rettar er ivaretekne	17
C 11. Korleis er kravet til innebygd personvern ivareteke?	19
D - Vurdering av personvernkonsekvensar	21
D 1. Skildre kvifor behandlinga av personopplysningar er naudsynte for å ivareta føremålet	21
D 2. Skildre kvifor det ikkje vil vere mogeleg å ivareta føremåla på ein mindre inngripande måte.	21
D 3. Skildre kva risiko for dei registrerte sine rettar og fridom verksemda har identifisert:	22
E - Innspel og leiinga si avgjerd	24
E 1. Innspill fra registrerte og representantar for dei registrerte	24
E 3. Anbefalinger fra personvernombudet.....	25
E 4. Innspel frå andre.....	25
E 5. Leiinga si avgjerd etter at personvernkonsekvensvurderingen er gjennomført	25
E 6. Skildre kva leiinga har lagt vekt på i si avgjerd:	25

A - Kjerneinformasjon

A 1. Namn på dataansvarleg verksemd:

Luster kommune, Luster legekantor

A 2. Kva rolle har verksemda?

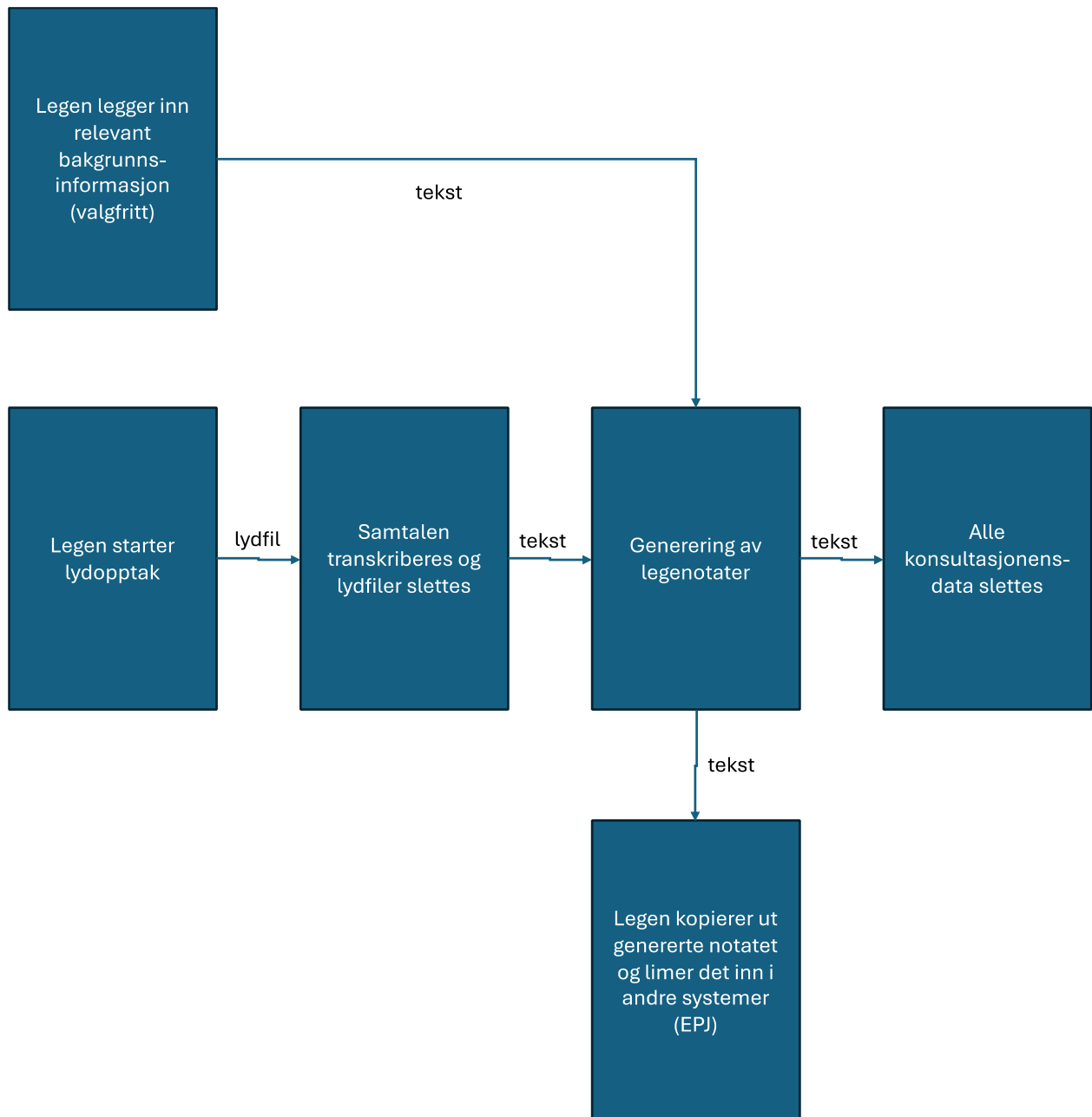
- ☒ Dataansvarleg (åleine)
 - ☐ Dataansvarleg (felmonales dataansvar)
- Oppgje namnet på felles dataansvarlege:

A 3. Namnet på prosjektet/prosessen/systemet/løysinga som skal vurderast

Medbric AILA

A 4. Overordna skildring av prosjektet/prosessen/systemet/ løysinga som vurderast og eventuelle avgrensingar:

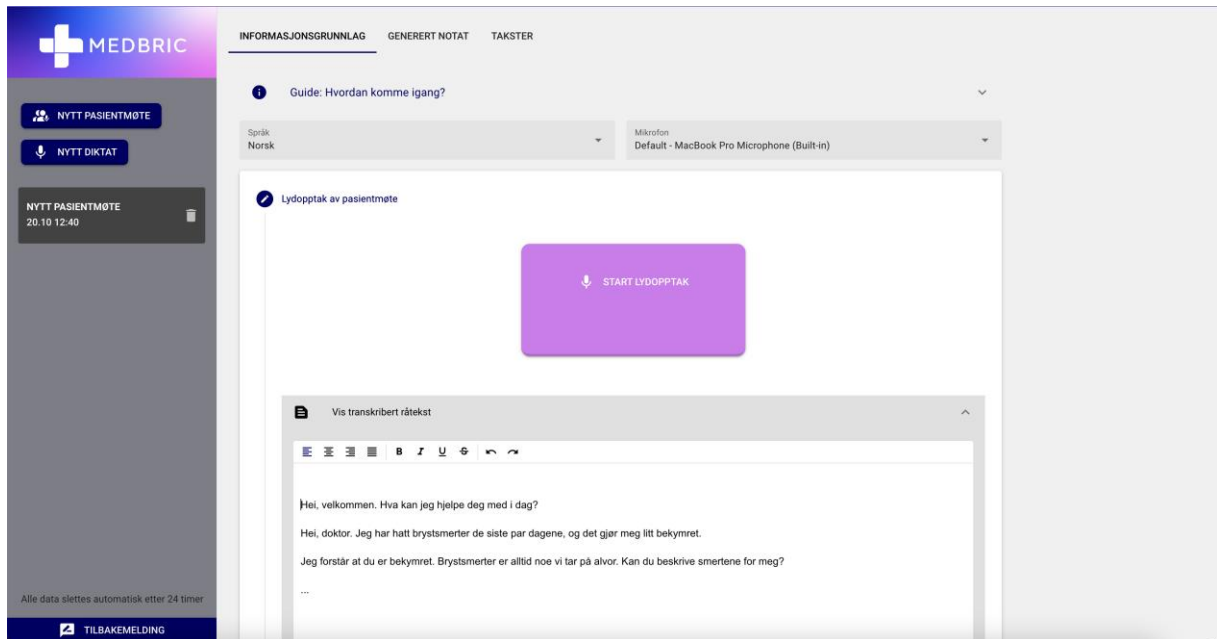
Tenesta gjer lydopptak av konsultasjonar mellom pasient og lege. Desse lydfilene blir deretter transkribert til tekst, og den transkriberte samtalen blir behandla av store språkmodellar (LLM) for å generere ulike typar legenotat, som for eksempel journalnotat eller henvisinger.



AILA har støtte for at legar får generert notat basert på opptak av pasientmøter eller innlesen diktering. Måten data blir behandla og sletta på er lik i begge funksjonar.

Figuren ovanfor viser flyten for korleis personopplysingane bli lagt inn og handtert ved opptak av pasientmøter. Data blir lagt inn, analysert, generert, kopiert og sletta i følgjande steg og rekkefølge:

1. Legen startar lydopptak. Undervegs i samtalen sendes små lydfiler til transkribering.



2. Legen snakkar eller skriv inn si vurdering og relevant bakgrunnsinformasjon.

✓ Lydopptak av pasientmøte

✎ Behandlers vurdering (valgfritt)

Snakk eller skriv inn egne vurderinger

SNAKK INN

Smertene beskrives som et trykk midt i brystet, med utstråling til venstre arm og nakke. Smertene forverres ved fysisk anstrengelse, men forekommer også i hvile. Pasienten opplever også kortpustethet, økt svetting og episoder med svimmelhet. Disse symptomene forsterker mistanken om mulig kardiovaskulær årsak.

...

Last opp vedlegg som har relevans for genererte notater (valgfritt)

Legen har og høve til å laste opp dokument-filer med relevant bakgrunnsinformasjon.

- ✓ Lydopptak av pasientmøte
- ✓ Behandlers vurdering (valgfritt)
- ✎ Last opp vedlegg som har relevans for genererte notater (valgfritt)

Last opp relevante dokumenter (PDF)

0.0B / 0.00%



For filer som blir lasta opp blir det tekstlege innhaldet lagra temporært på same måte som transkriberte tekster. Opplasta filer blir kun prosessert i minnet på applikasjonsserveren (blir ikkje lagra).

3. Lydsekvensar frå pasientmøter og innlesen informasjon transkriberast løpande. Så snart ein lydsekvens er transkribert til tekst blir lydfila sletta.
4. Når samtalen er ferdig avsluttar legen lydopptaket og genererer ulike legenotat (journalnotat, henvising, m.m.)
5. Legenotata kopierer genererte notat inn i andre system (eks. EPJ)
6. Når legen er ferdig med å generera notat, slettast alle innsamla data (transkriberte tekstar og genererte tekstar)(bakgrunnsinformasjon, transkribert samtale og genererte notat). Her er det også implementert ei automatisk sikkerheitsrutine som slettast alle data som er eldre enn 24 timer.

A 5. Databehandlar, leverandørar og andre relevante partar:

Navn:	Rolle:	Kommentar:
Kommune – helse	Systemansvarleg	Kari Ingeborg Bukve
Legekontoret	Dataansvarleg	Morten Højlund Larsen
Databehandlar	Medbric	
Underleverandørar	Leverandør av infrastruktur og AI-modeller	Amazon Web Services (Leverandør av applikasjonsservere, språk- og tale-til-tekstmodellar)
	Leverandør av identitet- og påloggingsteneste	Descope
	Leverandør av store språkmodellar	Google – Leverandør av språkmodellar

Merk: Medbric brukar ulike språkmodellar til å løyse ulike oppgåver. Me ønskjer å løyse oppgåvene med modellar som gjev god kvalitet og minimerar energiforbruk. I dag bruker me ein kombinasjon av språkmodelltenester frå både AWS og Google.

A 6. Deltakarar i vurderinga (forslag til roller):

Navn:	Rolle:	Arbeidsstad:
Carl-Richard Nyborg-Christensen	Personvernombod	SYSIKT
Morten Højlund Larsen	Fagansvarleg Legetensta	Legetenesta
Mona Jacobsen	Tryggleiksansvarleg	Kommunikasjonsavdelinga - kommune
Marianne B. Sønnesyn	Rådgjevar	Kommunikasjonsavdelinga - kommune

A 7. Skildre når og korleis personvernombodet har blitt involvert:

Personvernombodet vart kontakta tidleg i prosessen og har gitt rettleiing ved utfylling av DPIA. PVO har også kvalitetssjekka DPIA før den vart ferdigstilt.

A 8. Versjonshistorikk som skal fyllast ut av Luster kommune:

Versjon:	Dato:	Skildring av endringer:
0.1		Oppsett av utgangspunkt
0.2	20.11.24	Utkast
1.2	25.11.24	Lagt til Google som leverandør av språkmodell tenester
1.3	17.12.24	Reinskrive til nynorsk og skrive inn kva som gjeld for Luster kommune
1.4	30.12.24	Gjennomgått av PVO
1.5	07.01.25	Ferdigstilling

A 9. Oversikt over alle vedlegg:

Nummer:	Dokumentnavn:	Kommentar:
Vedlegg 1	Databehandlaravtale	Frå Medbric
Vedlegg 2	Personvernerklæring	Frå Medbric
Vedlegg 3	https://luster.custompublish.com/personvernerklaering-for-luster-kommune.6186347-484234.html	Frå Luster kommune
Vedlegg 4	Tverretatlig veiledningstjeneste - Helsedirektoratet	Frå Luster kommune

A 10. Arkivnummer/saksnummer eller andre viktige kjenneteikn for verksemda:

Acos WebSak 24/4523

A 11. Skildre dei ulike behandlingsaktivitetane som inngår i vurderinga:

Behandlingsaktivitet:	Føremål:	Rettsleg behandlingsgrunnlag: ¹	Type personopplysningar som nyttast:	Særskilte kategoriar av personopplysningar som nyttast:	Lagringstid:
Innhente	<i>Å forenkle og automatisere dokumentasjonen av medisinske konsultasjonar, noko som skal bidra til effektivisering og forbetring av kvaliteten på journalføring.</i>	<i>Personvernforordninga n artikkel 6, nr. 1 bokstav c). Behandlinga er nødvendig for å oppfylle en rettslig forpliktelse som påhviler den data-ansvarlige.</i> <i>Det nasjonale supplerende rettsgrunnlaget er hpl. §39 som fastslår at den som yter helsehjelp har en plikt til å føre journal, jf. hpl § 40 om krav til journalens innhold. Videre henvises det til hpl§6 som sier at</i>	<i>Tenesta handsamar lydopptak og tekstar som inneheld personopplysningar, inkludert pasienten sitt namn, helseopplysningar, medisinske vurderingar og behandlingsplanar.</i>	Helseopplysningar: <i>Inkluderar informasjon om pasienten si fysiske og psykiske helse, medisinske vurderingar og behandlingsplanar.</i> Biometriske data: <i>Lydopptak som inneheld stemmeanalyse kan potensielt identifisere individet og reknast derfor som biometriske data.</i>	<i>Lydfiler slettast så snart dei er transkribert.</i>

¹ Her må virksomheten oppgi rettslig behandlingsgrunnlag etter artikkel 6, men også etter artikkel 9 der det er aktuelt. Virksomheten bør også redegjøre for supplerende rettsgrunnlag eller berettigede interesser dersom det er aktuelt.

		helsepersonell skal sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasient, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift. Hpl. Kap 5 om taushetsplikt og opplysningsrett, herunder §22 om samtykke til å gi informasjon og § 25 om å gi opplysninger til samarbeidende personell, jf. hpl. §45 om utlevering av og tilgang til journal og journalopplysninger.		Personleg identifiserbar informasjon: Namn og andre personopplysningar som kan brukast til å identifisere pasienten.	
Analysere, Organisere og Samanstille	<i>Som over</i>	<i>Som over</i>	Tenesta brukar store språkmodellar til å analysere, organisere innhenta informasjon, vurdere kva som er relevant og viktig, og til å generere legenotater.	<i>Som over</i>	Transkriberte tekstar og genererte notater slettast når legane er ferdige med å generere notat, og seinast innan 24 timer.

Lagre	<i>Behov for temporære filer i dataoverføringa mellom integrerte tenester.</i> <i>Behov for å lagre mellomresultat for at legen skal kunne ha mogelegheit til å gjere etterarbeid etter at pasienten går ut av legekantoret.</i> <i>Av sikkerheitshensyn lagrar også Medbric alle påloggingsforsøk og viktige aktiviteter i ein detaljert auditlogg. Dette gjev oss mogelegheit til å:</i> <i>• Overvåka systemytelsen og sikre at alt fungerer som forventa.</i>	<i>Samme som over. I tillegg henvises det til personvernforordninga Art. 5 nr. 1 bokstav e som oppstiller et forbud mot å behandle personopplysningar i identifiserbar form lenger enn det som er nødvendig for formålet. Dette betyr at opplysningene skal slettes når formålet er oppnådd.</i> <i>Videre henvises det til hpl. § 21a om urettmessig tilegnelse av pasientopplysningar</i>	<i>Me lagrar temporære lydfiler med opptak frå konsultasjon. Me lagrar også transkribert tekst av kva som blir sagt i konsultasjonen.</i> <i>Auditloggen inkluderar detaljar som brukar-ID, aksjonstype (vellykket/mislykket pålogging), tidspunkt, eining, IP-adresse og påloggingsmetode.</i>	<i>Helseopplysningar og personleg identifiserbar informasjon</i>	<i>Temporære lydfiler og transkribert tekst slettast når legen er ferdig med notatgenerering , eller automatisk når dataene er eldre enn 24 timar.</i> <i>Auditloggen oppbevarast i 30 dagar for å balansere sikkerheitsbehov med personvernkrav.</i>
---------------------	--	---	---	---	---

- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• <i>Spore mistenkeleg aktivitet og oppdage eventuelle forsøk på uautorisert tilgang.</i>• <i>Bistå i etterforskning a av sikkerheitshe ndingar, slik at me kan ta nødvendige tiltak raskt.</i> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

B - Behovsvurdering

Her skal det vurderast og dokumenterast om det er naudsynt å føreta ei personvernkonsekvensvurdering i henhold til personvernforordningen artikkel 35 (7). Kjernen i denne vurderingen er om det er sannsynleg at behandlinga vil medføre høg risiko for dei registrerte sine rettar og fridom.

B 1. Indikasjonar på at personvernkonsekvensvurdering må gjennomførast:

Kva talar for at ei personvernkonsekvensvurdering må gjennomførast i dette tilfellet?

☒ Behandlinga er oppført i Datatilsynet si liste over behandlingsaktivitetar som alltid inneber høg risiko for dei registrerte sine rettar og fridom, jf. Personvernforordningen artikkel 35 (1). Det blir nytta ny teknologi.

Behandlingsaktivitet:	Forekommer denne? (Ja/Nei)
Personopplysningar samla inn via ein tredjepart i følge med minst eit annet kriterium	Nei
Behandling av biometriske opplysningar for å identifisere enkeltpersonar i følge med minst eit anna kriterium	Nei
Behandling av genetiske opplysningar i følge med minst eit anna kriterium	Nei
Behandling av personopplysningar med innovativ teknologi i følge med minst eit anna kriterium	Ja
Behandling av personopplysningar for systematisk monitorering av ansatte	Nei
Behandling av personopplysningar, utan samtykke, for vitenskapelege eller historiske føremål i følge med minst eit anna kriterium	Nei
Behandling av lokasjonsdata i følge med minst eit anna kriterium	Nei
Behandling av personopplysningar for å evaluere læring, meistring og trivsel i skular eller barnehager	Nei
Systematisk monitorering, inkludert kameraovervåking, på offentleg tilgjengelege områder i stor skala	Nei
Kameraovervåking i skular og barnehager i opningstider	Nei
Behandling av særlege kategorier av personopplysningar eller svært personlege opplysningar i stor skala for algoritmetrening	Ja
Behandling av personopplysningar ved å systematisk monitorere effektivitet, ferdigheiter, kunnskap, mental helse og utvikling	Nei

Behandlinga sitt føremål er å tilby ei teneste eller utvikle produkt for kommersiell bruk som involverar å føreseia jobbprestasjonar, økonomi, helse, personlege preferansar eller interesser, pålitelegheit, åtferd, lokasjon eller bevegelsesmønstre	Nei
Innsamling av personopplysningar i stor skala gjennom «tingenes internett» eller velferdsteknologi	Nei

☐ Eit av dei alternative krava i personvernforordningen artikkel 35 (3) er oppfylt.

Krav:	Er kravet oppfylt? (Ja/Nei)
Behandlinga omfattar ei systematisk og omfattende vurdering av den registrerte sine personlege aspekt, og er basert på automatisert behandling, og som danner grunnlag for avgjersler som i betydeleg grad påverker den fysiske personen	Nei
Behandlingane utgjer behandling i stor skala av særlege kategoriar av opplysningar eller opplysningar om lovbot eller straffbare forhold	Nei
Behandlinga utgjer ein systematisk overvaking i stor skala av eit offentlig tilgjengeleg område	Nei

☐ Kriterier i Artikkel 29-gruppens veileder er oppfylt.

Krav:	Er kriteriet oppfylt? (Ja/Nei)
Behandlinga inneber evaluering eller poengsetting av registrerte	Nei
Behandlinga inneber automatiserte avgjersler med rettsleg eller tilsvarende virkning	Nei
Behandlinga inneber systematisk monitorering	Nei
Behandlinga omfattar særlege kategoriar av personopplysningar eller andre svært personlege opplysningar	Ja
Behandlinga inneber samanstilling eller matching av datasett	Ja
Behandlinga inneber behandling av personopplysningar i stor skala	Ja
Behandlinga gjeld sårbare registrerte	Ja
Behandlinga inneber innovativ eller ny bruk av teknologisk eller organisatorisk løysning	Ja

Behandlinga vil hindre dei registrerte i å utøve ein rett, eller nytte seg av ei teneste eller avtale

Nei

☐ Verksemda har tidligere hatt konsesjon fra Datatilsynet eller godkjenning fra REK som er datert før juli 2018.

☒ Luster kommune har etter ei konkret vurdering kome til at det sannsynleg føreligg høg risiko for dei registrerte sine rettar og fridom.

B 2. Har personvernombudet uttala seg om behovet for å gjennomføre ein personvernkonsekvensvurdering?

X Ja

Nei

B 3. Personvernombudet si anbefaling og når denne vart gitt:

Transkribering med kunstig intelligens (KI) er ein ny type behandling av personopplysningar og vi må forsikre oss om at personopplysningane til pasientane våre er trygge sjølv om vi nyttar denne tenesta. Det vert og behandlere svært sensitiive personopplysningar. DPO anbefalar at det vert gjennomført DPIA før ein tek i bruk transkribisjon med KI.

B 4. Det er avgjort at:

- ☒ Det er naudsynt å utføre ein personvernkonsekvensvurdering i henhold til personvernforordningen artikkel 35(1)
- ☐ Det ikkje er naudsynt å utføre ein personvernkonsekvensvurdering

B 5. Skildre kvifor det skal/ikkje skal gjennomførast ein personvernkonsekvensvurdering:

Det skal gjennomførast en personvernkonsekvensvurdering fordi:

- Det blir nytta ny teknologi/teknologi blir nytta på nye måter
- Prosjektet vil innebera behandling av særlege kategoriar av personopplysningar (dvs. helseopplysningar)

C - Skildring av behandling av personopplysningar

Her skal det gjevast ein detaljert skildring av den planlagte behandlinga av personopplysningar.²

C 1. Det overordna føremålet med behandling av personopplysningar er:

Å foreinkle og automatisere dokumentasjonen av medisinske konsultasjonar, noko som skal bidra til effektivisering og forbedring av kvaliteten på journalføring.

C 2. Kven er dei registrerte? Skildre kva kategoriar.

Registrerte:

- Pasientar (ev. med følge)
- Systembrukarar (Lege og helsepersonell)

C 3. Høyrer nokre av dei registrerte til ei sårbar gruppe?

- | | |
|---|--|
| ☒ Pasientar | ☒ Barn |
| ☒ Pårørande | ☐ Deltakarar i forskningsprosjekt |
| ☐ Andre: | |

C 4. Skildre kvifor dei registrerte er sårbare:

Pasientar deler helseopplysningar med Medbric-løysninga, og deira sårbarheit skuldast fleire faktorar:

- **Sensitive helseopplysningar:** Opplysningane som behandlast omhandlar helsetilstanden deira, noko som kan ha store konsekvensar dersom desse blir eksponert eller misbrukt. Helseopplysningar er sett på som ein av dei mest sensitive kategoriane av persondata.
- **Asymmetri i kunnskap:** Dei registrerte har ikkje nødvendigvis innsikt i korleis dataen deira blir handsama, lagra, eller kva tekniske og organisatoriske sikkerheitstiltak som er på plass. Denne asymmetrien mellom den registrerte og tjenesteleverandøren kan gjere dei meir utsette.
- **Manglande kontroll over data:** Pasientar har avgrensa kontroll over sine opplysningar når dei har delt desse i ein konsultasjon, og dei må stola på at systemet og helsepersonell handterer desse på ein forsvarleg måte.
- **Konsekvensar ved brot:** Dersom dataene skulle komme på avvege, kan det føra til alvorlege konsekvensar for den registrerte, inkludert diskriminering, tap av privatliv, eller skade på sosial eller økonomisk status.

² At en personvernkonsekvensvurdering skal inneholde dette følger av personvernforordningen artikkel 35 (7) (a)

Det er blant anna særlege kategoriar av personopplysningar som blir handsama.

Alle tilsette i Luster kommune har ved signering på arbeidsavtale signert teieplikt.

Det er inngått teiepliktsavtalar med alle tilsette i legetenesta, også private/næringsdrivende legar.

C 5. Skildre kor mange registrerte som vil få sine personopplysningar behandla

Tal registrerte er summen av tal legar / helsepersonell som brukar løysinga og talet pasientar som deler i transkriberte konsultasjonar.

11 leger + 1 turnuslege.

Luster kommune ca. 5400 innbyggere + turistar

C 6. Skildre korleis personopplysningane vil bli handtert (dataflyten) i den planlagte behandlinga av personopplysningar

Dette er skildra under pkt. A.4

C 7. Skildre bruk av leverandørar (inkludert databehandlarar) og relasjonen til disse:

For transkriberingsløysninga brukar Medbric følgjande databehandlere:

- Amazon Web Services (AWS) – Infrastruktur som driftar løysinga og løysinga sitt fillager, tale-til-tekst-modellar og store språkmodellar.
- Google – Leverandør av språkmodellar.
- Descope – Autentiseringsteneste som styrer brukarautentisering og autorisering.

Alle data blir laga og blir overført med kryptering, både under transport og ved lagring, for å beskytte mot uautorisert tilgang. All datalagring skjer innanfor Det europeiske økonomiske samarbeidsområdet (EØS), og kundedata forlet aldri denne regionen. Dataene handterast i tråd med personvernstandardene (GDPR) som gjeld i Europa.

C 8. Andre moment som er relevante for personvernkonsekvensvurderingen

Medbric brukar avanserte AI-modellar utan å kompromittere datasikkerheita. Alle AI-modellar køyrer i isolerte miljø utan direkte tilgang til kundedata eller eksterne nettverk. Data frå våre kundar brukast ikkje til å trene nye AI-modellar.

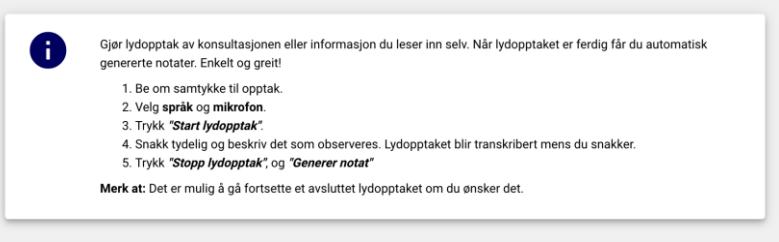
Kundedata oppbevarast alltid i separate miljø for å hindre at data fra ulike kundar blandast. Dette betyr at informasjon forblir strengt isolert og beskytta mot tilgang frå uvedkomande.

C 9. Skildre korleis dei generelle personvernprinsippa er ivaretekne

Lovlighet, rettferdighet og åpenhet:	Kommunen vil forhalde seg til alt lovverk, inkludert GDPR, AIA, Helselovgivningen etc. Sjå A11
Formålsbegrensning:	Det vil bli behandla personopplysningar og særlege kategorier av personopplysningar. Behandlinga vil vurderast og utførast med det føremål som går fram av A4. Sjå også A11
Dataminimering:	Kun naudsynte person – og helseopplysningar innhentast.
Riktighet:	Datakjeldene og riktigheten til disse dataene er verifisert.
Lagringsbegrensning:	Data har begrensa lagringstid og kun så lenge det er naudsynt for å oppfylle føremålet med behandlinga av dei.
Integritet og konfidensialitet:	I samband med tilgang til AWS-plattformen og dei verktøya som blir nytta i utviklinga og valideringa av AI-modellen, blir det gitt eit avgrensa tal personer (2 personer) tilgong og rettar til å behandle dataene. Systema og verktøy som bli nytta har versjonskontroll. Dette sikrar dataene sin integritet og konfidensialitet.
Ansvarlighet:	Medbric er ansvarleg for behandlinga av data og er datacontroller. Dataansvarlig er Luster kommune.

C 10. Skildre korleis dei registrerte sine rettar er ivaretekne

Informasjonsplikta:	Plikta til å gje informasjon til dei registrerte, jf. artikkel 14 (1) (2) kjem til anvendelse. Alle registrerte skal ha informasjon om føremålet med behandlinga av personopplysningar og særskilt, sensitive personopplysningar før behandlinga starter. Tekniske og organisatoriske tiltak er implementert for å ivareta dei registrerte sine rettar og fridom, sjå øvrige deler i dette dokumentet. Det vil opprettast konfidensialitetsavtalar, taushetserklæringar og personvernerklæring. Medbric og Luster kommune gjev tydeleg informasjon om korleis og kvifor me behandlar dine personopplysningar. Når ein registrerer seg som brukar får ein presentert personvernerklæring som forklarar kva data me samlar inn,
----------------------------	---

	korleis me brukar dei, kven me deler dei med, og dine rettar. Denne informasjon er også lett tilgjengeleg på Medbric sine nettsider, og dei gir beskjed dersom det skjer endringar i måten data behandlast på. Viser til Luster kommune si personvernerklæring, denne finn du nederst på heimesida til kommunen. Det er også gjort grep i brukergrensesnittet for å løfte fram informasjonsplikten. Her blir det nemnt tydelig at samtykke fra pasient skal innhentast før lydopptaket startast. Skjermbildet nedanfor viser korleis legane / helsepersonell oppfordres tydeleg til å be om samtykke før lydopptak startast: 
Retten til innsyn:	Retten til innsyn skildrast først og fremst i Personvernforordningen Artikkel 15(1). For øvrig vises det til Databehandleravtalen. Registrerte kan enkelt be om innsyn gjennom Medbric sine nettsider. Dette inkluderar informasjon om kvifor opplysningar behandlast, kven dei delast med, og kor lenge dei oppbevarast. Viser til Luster kommune si personvernerklæring, denne finn du nederst på heimesida til kommunen. Rutine for innsyn ligg i kvalitetssystemet i kommunen.
Retten til retting:	Både transkribert tekst og genererte notater blir lagt i editorbare felter i brukergrensesnittet. Dette gjer at lege / helsepersonell kan rette opp og korrigere feil. Dersom andre brukerdata er feilregistrerte har Luster kommune effektive rutinar for å handtere slike førespurnader, og syt for å rette opplysningane innan kort tid etter at me mottek henvendelsen.

	Retten til retting er ivareteken i Personvernforordningen artikkel 16, der det går fram at retting skal utførast «uten ugrunnet opphold».
Retten til sletting:	Retten til sletting eller «retten til å bli glemt» framgår av Personvernforordningen artikkel 17. Luster kommune har rutine for sletting. Denne finn du i kvalitetssystemet til kommunen. Medbric har ein enkel prosess for sletting som brukarne i stor grad kan initiere sjølv i applikasjonen. Ved sletting blir opplysningar sletta med ein gong, med mindre det er juridiske årsaker til å oppbevare dei lenger. Pasientdata slettast automatisk hos Medbric etter 24 timer, med mindre legen ikkje har sletta dei før. Legenotater lagrast i EPJ og ev. sletting må handterast der.
Retten til å kreve begrensning av behandlinga:	I situasjonar der registrerte ønskjer at behandlinga av sine data skal begrensast, kan dei be om dette gjennom å ta kontakt med Legekontoret ev. opptak blir sletta.
Retten til å protestere mot behandlinga:	Kvar person som vil få sine personopplysningar behandla gjennom Medbric si løysning, kan protestera mot behandlinga og nekte å samtykke til databehandlinga. Legen vil i slike tilfeller stoppe bruken av Medbric, og skrive journalnotat utan bruk av Medbric.
Retten til dataportabilitet:	Registrerte kan enkelt be om kopi av data gjennom å ta kontakt med Legekontoret.
Rettar knytt til automatiserte avgjersler:	Luster kommune brukar ikkje automatiserte avgjersler.
Retten til å trekke tilbake eit samtykke:	Ikkje aktuelt

C 11. Korleis er kravet til innebygd personvern ivareteke?

Medbric sikrar etterlevelse av kravet om innebygd personvern gjennom følgjande tiltak:

- **Minimering av data:** Systemet samlar kun dei naudsynte dataene som er relevante for formålet.
- **Avgrensa tilgong:** Tilgong til sensitive opplysningar er avgrensa til autorisert personell.
- **Kryptering og sikkerheit:** All data er beskytta gjennom kryptering både ved lagring og overføring.
- **Regelmessige sikkerheitsvurderingar:** Det gjennomføres regelmessige revisjonar og sikkerheitsvurderingar for å opprettholde høg grad av datasikkerheit.

Desse tiltaka bidrer til å sikre at personvernet er ivareteke i tråd med gjeldande lovgjevnad og beste praksis for personvern.

D - Vurdering av personvernkonsekvensar

Her skal verksemda dokumentera kva risiko for dei registrerte sine rettar og fridom behandlinga av personopplysningar inneber.³ I tillegg skal verksemda presentera tiltaka som skal redusere identifiserte risikoar til eit akseptabelt nivå.⁴ Verksemda skal også dokumentera kvifor behandlinga av personopplysningar er naudsynte og at behandlinga står i eit rimeleg forhold til føremåla den blir utført for.⁵

D 1. Skildre kvifor behandlinga av personopplysningar er naudsynte for å ivareta føremålet

Behandlinga av personopplysningar er naudsynt for å kunne fange inn innholdet fra lege-pasient-konsultasjonar nøyaktig, noko som sikrar at det kan utarbeidast presise og detaljerte journalnotatar og henvisningsnotatar. Desse notata er avgjerande for kontinuerleg pasientbehandling, kommunikasjon med andre helsetenester og juridisk dokumentasjon.

Ved å bruke transkripsjon og språkmodellar bidreg tenesta til at dei medisinske notata blir omfattande, nøyaktige og levert i tide, noko som til sjuande og sist forbetrar kvaliteten på helsehjelpa som blir tilbydt. Utan denne behandlinga av personopplysningar vil det vere umogeleg å oppnå føremålet om å generere medisinsk dokumentasjon på ein effektiv og påliteleg måte.

D 2. Skildre kvifor det ikkje vil vere mogeleg å ivareta føremåla på ein mindre inngripande måte

(f.eks. med færre/ingen personopplysningar, utan bruk av inngripande teknologi eller lignande)

Ein mindre inngripande metode ville vore å utelate personopplysningar fra behandlinga eller ikkje bruke automatiserte språkmodellar for å generere medisinske notater. Men dette ville ha svekka kvaliteten, effektiviteten, og nøyaktigheten av dokumentasjonen som blir oppretta.

For å sikre at notater blir så detaljerte og presise som mogeleg, er det naudsynt å inkludere personopplysningar, slik at dei spesifikke forholda som angår pasienten kan reflekterast korrekt.

³ At en personvernkonsekvensvurdering skal inneholde dette følger av personvernforordningen artikkel 35 (7) (c)

⁴ At en personvernkonsekvensvurdering skal inneholde dette følger av personvernforordningen artikkel 35 (7) (d)

⁵ At en personvernkonsekvensvurdering skal inneholde dette følger av personvernforordningen artikkel 35 (7) (b)

D 3. Skildre kva risiko for dei registrerte sine rettar og fridom verksemda har identifisert:^{6 7}

Skildre risikoen for fysiske personar sine rettar eller fridom som kan oppstå (risikoscenariet):	
Risikoen for fysiske personar sine rettar eller fridom i Medbric AILA kan oppstå i fleire scenarier, som skildra nedanfor:	
1. Uautorisert tilgong til sensitive data: Sjølv om data blir lagra fragmentert og kun i korte tidsperioder, er det ein risiko for at uvedkomande kan få tilgang til innhaldet i lydopptaka, transkriberingane, eller dei genererte legenotata. Dette kan skje dersom sikkerheitsrutiner ikkje er tilstrekkelege, noko som kan føre til brot på personvernet for pasienten. 2. Feil i transkribering: Dersom transkriberinga ikkje er nøyaktig, kan det føra til misforståingar om pasienten sin tilstand eller behandling. Feil informasjon i journalnotatar kan påverke pasienten si behandling og føre til negative helsemessige konsekvensar. 3. Mangel på dataminimering: Sjølv om det blir implementert rutinar for dataminimering, kan det vere risiko for at unødige personopplysningar blir samla inn eller oppbevart. Dersom legen legg inn meir bakgrunnsinformasjon enn naudsynt, kan dette auke risikoen for at sensitive opplysningar kan komma på avvege. 4. Datasikkerheit og lagring: Dersom det oppstår tekniske problem, som serverbrot eller datainnbrot, kan dataene bli kompromittert. Sjølv om lydfilene slettast etter transkribering, kan det vere fare for at dataene er tilgjengelige i systemets cache. 5. Uautorisert deling av informasjon: Det kan og vere ein risiko for at legen, enten ved ein feil eller bevisst, deler pasienten sin informasjon med uvedkomande partar, for eksempel ved å kopiere informasjon fra legenotater til andre system utan tilstrekkeleg vurdering av personvernet.	
Kva behandlingsaktivitet(ar) er risikoen relatert til:	Analyse, organisering, sammenstilling og lagring av data
Skildre kor sannsynleg det er at risikoen oppstår:	Låg risiko
Skildre kva konsekvensar dette kan få for den registrerte:	Dersom person – og helseopplysningar kjem på avvege, kan pasientar risikere at opplysningar blir spredd til t.d. arbeidsgjevar, kollegaer og forsikringsselskaper

⁶ I veilederen finner du eksempler på uønskede effekter av behandlingen som virksomheten kan ta utgangspunkt i, og aktuelle konsekvenser for den registrertes rettigheter og friheter

⁷ Virksomheten må kopiere og lime inn skjemaet under så mange ganger det er nødvendig for å få beskrevet alle aktuelle risikoer for de registrertes rettigheter og friheter

Skildre eksisterende tiltak som reduserar risikoen:	Dobbelmannskontroll. Dedikert infrastruktur. Kun 2 ansatte ved Medbric behandlar data. Sikker tilgangskontroll: Implementere sterke autentiseringsmetoder, inkludert to-faktorautentisering (2FA), for å sikre at kun autoriserte brukarar har tilgong til applikasjonen og sensitive data (UTFØRT AV LEVERANDØR). Kryptering av data: All dataoverføring, inkludert lydopptak og transkriberte tekster, vil bli kryptert både under overføring og lagring. Dette vil bidra til å beskytte personopplysningar mot uautorisert tilgang (UTFØRT AV LEVERANDØR).		
Skildre verksemda si vurdering av om risikoen er akseptabel:	Informasjonssikkerhetsleiar har skildra risikoen som akseptabel. Systemeigar har akseptert risikoen for infrastrukturen og behandlinga av person – og helseopplysningar.		
Skildre planlagte tiltak som reduserar risikoen:	Dataminimering: Legar / helsepersonell vil bli instruert til å kun legge inn relevant bakgrunnsinformasjon og unngå å laste opp unødige dokumenter. Sikkerhetsprosedyrar ved datainnbrot: Utvikle og implementere ein beredskapsplan for handtering av datainnbrot. Dette inkluderar prosedyrar for varsling av berørte partar og myndigheiter i tilfelle eit brot på personvernet.		
Ansvarleg for tiltak:	Kari Ingeborg Bukve (systmansvarleg i helsesektoren i Luster kommune)	Frist: 10.01.2025	Godkjent – dato: 07.01.202

E - Innspel og leiinga si avgjerd

Her skal verksemda dokumentere eventuelle innspel frå registrerte, anbefalingar frå personvernombodet, og eventuelle andre aktørar. Til slutt skal verksemda dokumentere avgjerdene den har teke etter at den har gjennomført vurderingen av personvernkonsekvenser.

E 1. Innspill fra registrerte og representantar for dei registrerte

Relasjon mellom dei registrerte/interessenten og verksemda:	Tilfeldig utvalde tilsette i andre einingar i kommunen og brukarar av legekantoret.
Skildre korleis dei registrerte/interessenten har blitt involvert og korleis innspel er innhenta:	Dei har fått systemet forklart skriftleg, og fått følgjande spørsmål : • Har du nokre tankar rundt at Luster kommune nyttar dette systemet? • Noko du meiner er viktig for deg som pasient?
Innspel/tilbakemeldingar:	• Dette gir legen meir tid til pasient under konsultasjon. • Høgare kvalitet i innhaldet i journalen då ingenting som blir snakka om i konsultasjonen blir gløymt. • Viktig at opptak blir sletta og at kommunen har kontroll på dette. • Viktig at pasient blir varsla om feil / innbrot i systemet. • Meget flott.
Skildre korleis innspela er handtert:	Innspela er oppsummert punktvis.

E 3. Anbefalinger fra personvernombudet.

Bruk av kunstig intelligens i samaheng med behandling av sensitive personopplysningar som helseoppysningar kan ha stor risiko for personvernet til dei registrerte. DPO har derfor anbefalt kommunen å gjennomføre DPIA for å forsikre seg om at denne typen behandling av personopplysningar ikkje har for stor risiko.

DPO har vore involvert heilt frå tidleg i prosessen og har hatt moglegheit til å påvirke og kome med innspel i prosessen. I DPIAen kjem det fram at leverandøren behandlar personopplysningane på minst mogleg inngripande måte og at det er lite sannsynleg at behandlingen kjem til å få negative konsekvensar for pasientane. Det er derimot sannsynlig at denne bruken av KI vil kunne auke kvaliteten i legetenesta.

DPO er einig i dei vurderingane som er gjort i DPIAen og behandlinga av personopplysningar kan starte.

E 4. Innspel frå andre

Innspel er henta inn og oppsummert i punkt E1.

E 5. Leiinga si avgjerd etter at personvernkonsekvensvurderingen er gjennomført

- ☒ Risiko for dei registrerte sine rettar og fridom er redusert til eit akseptabelt nivå. Når tiltak er etablert kan behandlinga av personopplysningar gjennomførast.
- ☐ Risiko for dei registrerte sine rettar og fridom er **IKKJE** redusert til eit akseptabelt nivå. Behandlinga av personopplysningar kan **IKKJE** gjennomførast.
- ☐ Risiko for dei registrerte sine rettar og fridom er **IKKJE** redusert til eit akseptabelt nivå. Førehandsdrøfting med Datatilsynet skal gjennomførast før leiinga tek ei avgjerd om behandling av personopplysningar.

E 6. Skildre kva leiinga har lagt vekt på i si avgjerd:

Lydopptak vert sletta etter 24 timar og det vert ikkje mellomlagra informasjon.

All data er kryptert under overføring.

Dato:	Namn på avgjerdstakar:	Rolle:
07.01.2025	Kari Ingeborg Bukve	Leiar helsesektor
07.01.2025	Morten Højlund Larsen	Fagansvarleg legetenesta

Dato for neste gjennomgang av vurderingen:	Ansvarleg for neste gjennomgang av vurderingen (rolle):
Januar 2026	Leiar helsesektor og fagansvarleg legetenesta