

Handläggare  
Johnny Lesseur  
0480-450000

## TJÄNSTESKRIVELSE

Datum  
2022-02-01

Ärendebeteckning  
SN 2022/0071.01.05

Socialnämnden

# Redovisning personuppgiftsincidenter t o m 2021-12-31

## Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att godkänna informationen avseende registrerade personuppgiftsincidenter till och med 2021-12-31.

## Bakgrund

Från och med 2022 ingår redovisning av registrerade personuppgiftsincidenter som en del i socialnämndens årscykel. Redovisningen kommer fortsättningsvis att samordnas med redovisning till socialnämnden av synpunkter och avvikelser, två gånger per år. Eftersom det inte tidigare har gjorts någon motsvarande redovisning av personuppgiftsincidenter tidigare, lämnas denna gång en separat redovisning innehållande alla digitalt systematiserade incidenter, som har registrerats sedan detta arbetssätt påbörjades i maj 2020.

I Sverige blev den EU-gemensamma Dataskyddsförordningen, GDPR, tillämplig som lag 25 maj 2018. I förordningen regleras, bland mycket annat, att varje personuppgiftsansvarig ska föra ett register över behandlingar som utförs under dess ansvar (artikel 30) och också att den personuppgiftsansvarige utan onödigt dröjsmål – om det är möjligt inte senare än 72 timmar från att fått vetskap - ska anmäla en personuppgiftsincident till tillsynsmyndighet (artikel 33). Tillsynsmyndighet i Sverige är Integritetsskyddsmyndigheten (IMY). Skyldigheten att anmäla till IMY inträder dock först om det inte är osannolikt att incidenten medför en risk för fysiska personers rättigheter och friheter.

För bland andra ovan redovisade ändamål har Kalmar kommun införskaffat ett särskilt datastöd, ur vilket bifogad sammanställning är hämtad. Sedan registrering av personuppgiftsincidenter påbörjades i datastödet, maj 2020, och fram till 31 december 2021, har 24 personuppgiftsincidenter registrerats. Av dessa har 13 incidenter bedömts vara anmälningspliktiga till IMY. Skyldigheten att anmäla personuppgiftsincidenter till IMY (tidigare Datainspektionen) tillkom dock redan i samband med att Dataskyddsförordningen trädde i kraft och för perioden juni 2018 och fram till dess att systematisk registrering i datastödet kom till stånd gjordes 5 anmälningar. Dessa finns inte redovisade i samman-



ställningen. Samtliga hittills anmälda personuppgiftsincidenter har avslutats hos tillsynsmyndigheten, utan vidtagande av någon åtgärd.

Arbetet med att digitalisera socialtjänstens verksamheter fortsätter med oförminskad hastighet. Uppmärksamheten på de personuppgiftsincidenter som emellanåt uppstår i verksamheten bedöms därför bli ett allt viktigare instrument för att vidmakthålla en hög säkerhet vid hantering av personuppgifter.

Johnny Lasseur  
Förvaltningssekreterare

Camilla Freedeke  
T f socialchef

Bilagor  
Sammanställning personuppgiftsincidenter t o m 211231

Rubrik	När upptäckte ni incidenten?	Beskrivning av incidenten	Är det osannolikt att incidenten medfört en risk för de registrerades fri- och rättigheter?	Har incidenten anmälts till en tillsynsmyndighet?	När inträffade incidenten?	Varför inträffade incidenten enligt er uppfattning?
Kontakt över öppen e-post i sekretesskyddat socialtjänststämmande	2020-05-06 13:00	I samband med inkommen e-post från enskild, uppdragas att handläggande socialsekreterare i ett försörjningsstödsärende deltar i konversation gällande uppgifter som omfattas av sekretess enligt OSK 26 kap 1 §, via öppen e-post. Att detta inte är tillåtet, är tydligt angivet i socialförvaltningens tillägg till riktlinjer för informationssäkerhet.	Ja	Nej	2020-05-06 13:00	Övrigt
Dataintrång	2020-06-25 08:00	En anställd har vid upprepade tillfällen (5 gånger) genom sökning på en persons efternamn berett sig tillträde till personens journalbild. I den aktuella bilden finns uppgifter som skyddas av sekretess enligt Offentlighet- och sekretesslagen 26 kap 1 §. Den enskilde personalen har inte haft någon yrkesmässig anledning att ta del av innehållet.	Nej	Ja	2020-04-27 12:00	Medvetet angrepp från någon i organisationen
Omfattande fel gällande koppling av hushåll i Procapita IFO	2020-06-30 08:00	Vid kontroll av hushåll i verksamhetssystemet Procapita IFO visar det sig att det förekommer långa listor med information om hushåll som innehåller felaktigheter eller som behöver revideras. Eventuellt gör detta att hushåll/enskilda personer därmed inte kan gallras på så sätt som de ska (utan fastnar i systemet med anledning av fel). Detta behöver struktureras för att vi ska kunna hålla oss under vårt ansvar för gallring och att uppgifter inte förvaras för länge i våra system. Risken är att vi lagrar information om enskilda personer under längre tid än vad som är lagstadgat och därmed eventuellt kan stå inför en personuppgiftsincident.	Nej	Nej	2020-06-30 08:00	Brist i organisatoriska rutiner eller processer: systematiska fel
Sammanblandning av identiteter i skrivarkö för Konica Minolta SafeQ	2020-08-20 11:00	Enligt uppgifter från digitaliseringsledaren på Fritidsförvaltningen, har 200820 en anställd på den förvaltningen använt sin RFID-taggar för att få ut sina utskriften på en "Konica Minolta SafeQ" -skrivare. Vid detta tillfälle fick han även ut annat material, som inte tillhörde honom - i form av sekretesskyddade läkemedelslistor. Personen kontaktade då omedelbart sin närmaste chef, som låste in utskrifterna i säker förvaring, varpå man kontaktade förvaltningens egen digitaliseringsledare. Denne kunde identifiera att utskrifterna tillhörde en person som har samma namn men som arbetar som sjuksköterska på Socialförvaltningen.			2020-08-20 11:00	
Oavsiktlig radering av utredningar i verksamhetssystemet Lifecare p g a bugg i programvaran	2020-09-10 08:00	I samband med borttag av uppföljningar i verksamhetssystemet Lifecare, där utredning och verkställighet av åtgärder inom funktionshinder- och äldreomsorg registreras, uppdragades en sk bugg i systemet. Borttag genomfördes helt enligt IT-leverantörens/personuppgiftsbiträdets instruktioner. I efterhand visade det sig att borttaget även hade medfört att utredningen/beslutsunderlaget hade raderats. Incidenten har vid upptäckt konstaterats i två ärenden. Det föreligger dock en risk att fler utredningar kan ha raderats. Då rutinen hos Socialförvaltningen är att även aktlägga utredning i papper, i en fysisk akt, har inte någon dokumentation gått förlorad. Däremot riskerar det digitala återställningsarbetet att kräva en avsevärd arbetsinsats. Ytterligare borttag har stoppats, i avvaktan på att IT-leverantören åtgärdar buggen.  Händelsen är bedömd som en personuppgiftsincident, som dock inte är att betrakta som anmälningspliktig till Datainspektionen (eftersom ingen data har gått förlorad eller spridits till obehöriga).	Ja	Nej	2020-09-09 16:00	Tekniskt fel, till exempel fel i mjukvara, programinställningar

Rubrik	När upptäckte ni incidenten?	Beskrivning av incidenten	Är det osannolikt att incidenten medfört en risk för de registrerades fri- och rättigheter?	Har incidenten anmälts till en tillsynsmyndighet?	När inträffade incidenten?	Varför inträffade incidenten enligt er uppfattning?
Inkopiering av personuppgifter från barnutredning enligt 11 kap 1 § SoL till annat barns utredning	2019-11-05 14:00	I en genomförd utredning gällande skydd för barn, enligt 11 kap 1 § Socialtjänstlagen, användes underlag i form av inkopierad text från en annan utredning - gällande ett helt annat barn - i analysdelen. Uppgifterna gällande det andra barnet blev kvar, med angivet förnamn på det andra barnet (mycket ovanligt förnamn), tillsammans med sekretessbelagda bedömningar av det barnets behovsbild. Genomförd utredning har därefter kommunicerats med föräldrar till det barn utredningen gällde, utan att föräldrarna har reagerat på de felaktiga uppgifterna. Föräldrarna har därefter flyttat till en annan kommun, som har inlett egen utredning gällande barnet. I samband med detta har man begärt utlämnande av uppgifter från socialnämnden i Kalmar kommun. Vid genomläsning av den andra kommunen upptäcktes felaktigheten i utredningen och detta återrapporterades till socialnämnden i Kalmar kommun, tidpunkt som ovan.	Nej	Ja	2019-11-05 14:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Oavsiktlig utskrift av sekretesshandlingar på skrivare utanför förvaltningsgränsen	2020-10-05 16:00	En ärendelista innehållande 59 utredningar gällande barn, enligt 11 kap 1 § SoL, har oavsiktligt skrivits ut på funktionskrivare tillhörande kommunarkivet. Direkt när detta upptäcktes meddelades Socialförvaltningen om det inträffade. Den felaktiga handlingen strimlades av kommunarkivarie. Vid följande kontroll visade det sig vara enhetschef för en av utredningsenheterna barn och familj, som hade försökt skriva ut ärendelistan. Samma dag hade en systemuppdatering genomförts. Därefter blev enhetschefen tvungen att på nytt installera aktuell funktionskrivare. Hon tog därför kontakt med systemförvaltare på Socialförvaltningen och fick detaljerade instruktioner om hur det skulle gå till att lägga till skrivaren på nytt. Enhetschefen följde instruktionerna till punkt och pricka. Därefter gjorde hon en provutskrift, som dock gjordes av dokument utanför verksamhetssystemet Procapita. Denna provutskrift fungerade korrekt och därefter gjorde enhetschefen ett försök att skriva ut ärendelistan. Då kom det inte ut något dokument och vid förnyat försök att skriva ut fick hon besked att hon saknade behörighet för åtgärden. Då uppgifterna inte har spridits utanför kommunarkivet och det dessutom är ett känt fel att handlingar - av olika anledningar - tycks bli felaktigt utskrivna just till den skrivaren, bedöms det inte föreligga någon risk att enskild person har drabbats av händelsen. Förvaltningschef har därför beslutat att inte göra någon anmälan av det inträffade till Datainspektionen.	Ja	Nej	2020-10-05 16:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Sekretessutskrift på skrivare utanför Socialförvaltningen på g a fel skrivarval	2020-10-12 15:00	En enhetschefs skrivarinställning hade, till följd av Windows-uppdateringen, ändrats och hon behövde därför lägga tillbaka standardskrivare. Det finns två olika Safe-Q-skrivare inlagda i listan och hon råkade välja fel av dessa. Konsekvensen blev att en kontaktpersons utredning (innehållande känsliga personuppgifter) och underlag för utbetalning kom ut som direktutskrift på KRUS:s skrivare. Det hela uppmärksammades av personal på KRUS, som gjorde en avvikelserapport och skickade tillbaka handlingarna till enhetschefen.	Nej	Nej	2020-10-13 12:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet

Rubrik	När upptäckte ni incidenten?	Beskrivning av incidenten	Är det osannolikt att incidenten medfört en risk för de registrerades fri- och rättigheter?	Har incidenten anmälts till en tillsynsmyndighet?	När inträffade incidenten?	Varför inträffade incidenten enligt er uppfattning?
Namn på barn med LSS-insats röjt för obehöriga	2020-09-30 16:00	En LSS-handläggare informerade sin enhetschef om att hon hade skrivit fel förnamn på ett ställe i en utredning. Det står att underlaget skickas till ett barns föräldrar för kommunikering, det var inte det barnets utredning utan ett annat barns. Det felaktigt angivna barnet har ett ovanligt namn, så pass ovanligt att det är tillräckligt för att identifiera den individen. Någon annan uppgift än just förnamnet på fel barn har inte röjts men enbart det faktum att just detta förnamn användes röjde för mottagande föräldrar att det andra barnet är föremål för kontakt med Socialförvaltningen. Till saken hör även att bägge de aktuella barnen ibland vistas inom samma verksamhet, vilket gör att denna uppgift sannolikt ändå är känd för de mottagande föräldrarna. Beslutsunderlaget skickades hem 200922 och handläggaren uppmärksammade detta 200930. Handläggaren informerade 201009 berörd ungdoms mamma (fullmaktsinnehavare) om det som inträffat. Mamman skulle förklara detta för ungdomen och hjälpa henne kontakta handläggare om hon hade några frågor eller själv ville prata med enhetschefen. Mamman hade kommenterat att "Alla kan göra fel". Enhetschefen uppfattade att mamman uppskattade att bli informerad om det inträffade.	Nej	Ja	2020-09-22 14:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Tappade signeringslistor hälso- och sjukvård	2020-11-05 09:00	En sjuksköterska i HSL-teamet SOC blev 201105 uppringd av en person som hittat ett internpostkuvert med signeringslistor på gatan (namn och persnr står på varje lista). Brukare och personal vid en verksamhet hade dagen innan varit på Vimpeltorpet och hämtat internposten cirka kl 10-11 på förmiddagen och de hade senare på dagen ringt till gruppboenden och frågat om de sett något internpostkuvert då de saknade ett.	Nej	Ja	2020-11-04 10:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Konsultationsdokument skickat till skolrektor innehö personuppgifter om fel person	2020-11-04 17:00	En socialsekreterare vid en utredningsenhet inom Socialförvaltningens barn- och familjeverksamhet skickade ett konsultationsdokument i ett barnärende till en skolrektor. Ärendet skickades via en funktion för säkra meddelanden i Kalmar kommun. När mottagande rektor öppnade dokumentet, visade det sig innehålla uppgifter om fel person. Istället för det omfrågade barnet, fanns information om dennes myndige äldre bror. Brodern är inte aktuell på samma skola som den omfrågade eleven. Sekretessinformation gällande en person har därför obehörigen röjts för en utomstående person.	Nej	Ja	2020-11-04 17:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Kallelse till telefonmöte skickad till fel postadress	2020-11-12 09:00	Kallelse till telefonmöte har skickats till fel person. Brevet är skickat till den adress som finns angiven i verksamhetssystemet men denna adress stämde inte överens med folkbokföringsadressen och hamnade således fel. Det framgår av handlingen att personen brevet är adresserat till är föremål för insatser från socialtjänsten avseende missbruk.	Nej	Ja	2020-11-09 16:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Försvunnen personakt	2020-11-12 12:00	Rapporten gäller försvunnen personakt inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg, rörande en 18-årig man. Ärendet var aktuellt vid enheten 253 hos handläggare AB, och detta ärende avslutades 200203. Ny anmälan inkom 201112, varvid handläggare vid Mottagning barn och familj 254 begärde att personakten skulle hämtas upp från arkivet. På angiven plats i arkivet fanns dock ingen akt, utan enbart en utlåningssticka. På stickan var angivet att akten hade lånats ut till handläggare AJ, på enhet 253. Vid kontroll med denna handläggare, uppger denne att hen inte har begärt aktlånet.	Nej	Ja	2020-11-12 12:00	Okänd orsak

Rubrik	När upptäckte ni incidenten?	Beskrivning av incidenten	Är det osannolikt att incidenten medfört en risk för de registrerades fri- och rättigheter?	Har incidenten anmälts till en tillsynsmyndighet?	När inträffade incidenten?	Varför inträffade incidenten enligt er uppfattning?
Obehörig läsning av patientinformation i Cosmic	2021-02-01 14:00	Patient, som nyligen legat inne på sjukhus, uppgav att hon blivit testad för covid-19 på sjukhuset i anslutning till utskrivning. Sjuksköterska kontrollerade detta med personal på serviceboende, som dock inte kände till att patienten skulle ha blivit testad inför utskrivning. Därför kontrollerade sjuksköterska detta i Cosmic, varvid det framgick att patienten hade blivit testad vid inläggning - men inte inför utskrivning. När sjuksköterska återkopplade detta till patienten, påtalade den senare att sjuksköterskan inte har behörighet att läsa patientens uppgifter. Vid senare kontroll i Procapita framgick att patienten återtog sitt samtycke till sammanhållen journalföring 201214. Sjuksköterskan bad patienten om ursäkt för det inträffade, som skedde till följd av bristande kontroll av samtycke.	Nej	Ja	2021-02-01 14:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Vidarebefordrade anmälningsärenden gällande barn faxade till fel fax i Torsås kommun	2021-02-12 16:00	Sedan juli 2019 har central administration vid Socialförvaltningen i Kalmar använt faxnumret 0486-33105 för överföring av individuppgifter till socialtjänsten i Torsås kommun. Innan dess användes ett annat faxnummer, 0486-33641, vid överföring till Torsås men då det började komma felmeddelanden vid försök att faxa via detta nummer kontaktade registrator Kontaktcenter i Torsås kommun. Hon fick då besked om att Torsås kommun enbart hade ett faxnummer kvar, alltså 0486-33105, som bevakades av kommunväxel/kontaktcenter. Därefter har alltså all överföring från Kalmar skett till detta faxnummer.  Måndag 8 februari 2021 inkom en anmälan enligt SoL 14:1 via socialtjänstens e-tjänst "Oro för barn - anmälan" från kurator på en gymnasieskola. Anmälan togs emot av administratör på Socialförvaltningen, som kunde konstatera att den aktuella personen var bosatt i Torsås kommun. Via registrator faxades därför den felaktigt inkomna anmälan till socialtjänsten i Torsås. Några dagar senare upptäckte kuratorn själv att anmälan hade skickats in till fel kommun, varefter hen kontaktade socialtjänsten i Kalmar - som upplyste om att anmälan redan hade faxats vidare till Torsås kommun. Kuratorn tog därefter själv kontakt med socialtjänsten i Torsås, där man lämnade besked om att någon anmälan inte hade inkommit. När denna information därefter nådde administrationen vid socialtjänsten i Kalmar, togs en kontakt med Torsås kommun och slutligen med IFO-chef i Torsås. Vid en av kontakterna med Torsås framkom att den kammungemensamma faxen, 0486-33105, var trasig - den hade inte fungerat sedan juni 2020 - och att den inte hade ersatts med en ny. Istället använder man numera enbart 0486-33641. Den kammungemensamma faxen är borttagen men telefonnumret är fortfarande i bruk och någon hänvisning till rätt faxnummer har inte lagts in.  Påföljden har blivit att varje gång ett faxmeddelande har skickats från socialtjänsten i Kalmar till Torsås kommun har en korrekt leveransrapport returnerats till Kalmar. I själva verket har dock inga fax tagits emot i Torsås. Felaktigt inkomna anmälningar, t ex via e-tjänsten, är ganska vanligt förekommande och det finns risk att ett betydande antal anmälningsärenden, under ett och ett halvt års tid, inte har nått fram till socialtjänsten i Torsås eller att anmälningsprocessen, till följd av det felaktigt använda faxnumret, har försenats.	Nej	Nej	2020-06-01 12:00	Brist i organisatoriska rutiner eller processer: systematiska fel

Rubrik	När upptäckte ni incidenten?	Beskrivning av incidenten	Är det osannolikt att incidenten medfört en risk för de registrerades fri- och rättigheter?	Har incidenten anmälts till en tillsynsmyndighet?	När inträffade incidenten?	Varför inträffade incidenten enligt er uppfattning?
Anmälan av vuxenärende i fel e-tjänst	2021-03-02 10:00	En handläggare vid Socialförvaltningen har gjort en orosanmälan via kommunens e-tjänst "Orosanmälan om äldre som far illa". Anmälan gällde en vuxen person, som har insats i form av bostad med särskild service enligt LSS men som inte tar emot personal. I anmälan anges även att det förekommer mycket droger och droghandel i bostaden samt att brukaren är dömt för olika brott. Namn, personnummer och adressuppgifter till brukaren anges i anmälan. Den använda e-tjänsten är dock inte avsedd att anmäla oro för vuxen till socialtjänsten, utan äldre som har ett omvårdnadsbehov. Mottagande förvaltning vid anmälan enligt denna e-tjänst är inte Socialförvaltningen, utan Omsorgsförvaltningen. När den felaktigt inkomna anmälan hade nått Omsorgsförvaltningen, kontaktade man Socialförvaltningen och översände anmälan. I efterhand har det blivit uppenbart att namngivningen av den aktuella e-tjänsten kan tolkas som att den även kan användas för social orosanmälan gällande vuxen.	Nej	Nej	2021-03-02 09:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Lånetagg programmerad för utskrift i SafeQ Print - borttag ej gjort vid återlämnande	2021-03-04 12:00	En handläggare på Utredning barn och familj 253 kontaktade den 4 mars registrator och meddelade att han har fått ut ett dokument som registrator skrivit ut dagen innan. Det visade sig att handläggaren hade fått en lånetagg (L6) från Fastighet- och teknikenheten och när han provade att skriva ut sina dokument från taggen kom istället registratorns dokument ut. Det utskrivna dokumentet var en begäran om handlingar gällande ett individärende, som innehöll sekretessuppgifter. Det har hänt en gång tidigare att registrators utskrifter har skrivits ut av någon med lånetagg och då beslutades från Fastighet- och teknikenheten att ta bort möjligheten att kunna skriva ut från lånetaggar.	Ja	Nej	2021-01-04 12:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Sekretesskyddade uppgifter försvunna efter inbrottsstöld	2021-08-09 08:00	Ett inbrott på Verkstadsgatan 15 i verksamheterna Alkohol-och drogmottagningen och Mobilt Team Missbruk skedde den 27/7 ca 22:00 ( en dörr tvångsöppnades inifrån kl 22:37). Muntlig polisanmälan genomfördes 28/7 av enhetschef Hanna Anderzén. Det stulna godset bedömdes inledningsvis bestå av 2 bilar, 1 bilnyckel, 8 telefoner, en dator, 1 tjänstelegitimation, 1 Blått kort samt 6 inpasseringstaggar. Den 9/8 kl 8:00 kom en medarbetare tillbaka från semestern och upptäckte då att 2 USB-minnen (med kod) stulits. USB-minnena innehöll dokumentation om ca 40 klienter som har s k serviceärenden (ej biståndsbedömt). Minnena hade förvarats i en låst låda tillsammans med en av de stulna telefonerna.	Nej	Ja	2021-07-27 22:00	Antagonistiskt angrepp: angrepp utifrån

Rubrik	När upptäckte ni incidenten?	Beskrivning av incidenten	Är det osannolikt att incidenten medfört en risk för de registrerades fri- och rättigheter?	Har incidenten anmälts till en tillsynsmyndighet?	När inträffade incidenten?	Varför inträffade incidenten enligt er uppfattning?
Personuppgifter rörande fel barn skickade till Tingsrätt	2021-08-16 16:00	En begäran kom in till familjerätten från Norrköpings tingsrätt 210809. De begärde en redovisning av hur ett umgänge har fungerat. Barnet och föräldrarna har inte varit på familjerättens umgängesstöd och namnen var inte kända för ansvarig enhetschef. Något personnr på barnet fanns inte i begäran. Enhetschefen visste inte att enheten har ett ärende som har sitt umgänge i Linköping. Enhetschefen letade upp detta barnet och aktualiserade ärendet och lämnar till annan handläggare än den som är ordinarie. Handläggaren skrev yttrande och skickade med en rapport från umgängesstödet i Linköping. När ordinarie handläggare kom tillbaka upptäcktes att föreläggandet inte gällde det barnet som finns i Kalmar utan ett annat barn, som är boende i Norrköping och har sitt umgängesstöd där. Den redogörelse som skickades från familjerätten till Norrköpings tingsrätt beskrev ett helt annat barn. Den medskickade redogörelsen från umgängesstödet i Linköping var avidentifierad med anledning av att det är ett skyddsärende. Norrköpings tingsrätt har därför inte fått några personuppgifter på det barn som är aktuellt hos familjerätten i Kalmar kommun.  Händelsen är rapporterad enligt lex Sarah.	Nej	Ja	2021-08-09 00:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Faktura med sekretessuppgifter felaktigt inskannad och distribuerad till fel mottagare av inläsningsföretag	2021-09-14 16:00	Ett fakturaunderlag från assistansanordnaren Humana Assistans AB har av inläsningscentralen för Kalmar kommuns fakturahantering, Iron Mountain Sweden AB, felaktigt skannats in tillsammans med en faktura ställd till Kalmar Hamn AB. Fakturaunderlaget innehöll känsliga personuppgifter, som även är sekretessbelagda enligt 26 kap 1 § OSL, och detta material har av inläsningscentralen efter inskanning vidarebefordrats till Kalmar Hamn AB. När felet upptäcktes, kontaktade hamnens dataskyddsombud. Denne vidarebefordrade information till Omsorgsförvaltningen, i tron att detta var rätt mottagare. När det stod klart att uppgiften hörde hemma hos Socialförvaltningen, meddelades detta från Omsorgsförvaltningen.	Ja	Ja	2021-09-14 09:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Klientidentitet av misstag röjd för annan klient inom öppenvård missbruk	2021-09-20 14:00	Medarbetare på Mobilt team missbruk skulle boka in en ny tid för att träffa sin klient. När de öppnar upp sin kalender så sitter en lapp med en epostadress (där man kan utläsa hela namnet) som blir synlig för klienten de träffar då hen sitter i tjänstebilen. Klienten ser namnet på lappen och säger "det här var inte bra för sekretessen, jag vet vem den personen är". Medarbetarna säger inget om lappen och går vidare med att boka in en ny tid.	Nej	Nej	2021-09-20 14:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet



Rubrik	När upptäckte ni incidenten?	Beskrivning av incidenten	Är det osannolikt att incidenten medfört en risk för de registrerades fri- och rättigheter?	Har incidenten anmälts till en tillsynsmyndighet?	När inträffade incidenten?	Varför inträffade incidenten enligt er uppfattning?
Allvarligt fel i Lifecare Avvikelser	2021-10-26 12:00	Tisdag 211026 kl 11.41 inkommer mejl från leverantören TietoEvry om att de har upptäckt ett allvarligt fel i Lifecare avvikelse. Informationen var att de håller på att lokalisera och rätta felet. De uppmanade kunder att inte inleda utredning eller arbeta i utredningsdelen fram tills felet var identifierat och rättat. Kl 14.18 skickar leverantör ut förtydligande om att dokumentation hamnat i fel utredning. Felet kom i W38 och problemet uppstår inte hos alla kunder. Rättning läggs nu ut. I samtal med kontaktperson 211027 kl 13.00 uppger utvecklingschef för IFO att det var ett fel i koden. Vid undantagsfall kunde dokument som tillhörde annan utredning, dyka upp om man inledde en ny utredning. 211028 kl 12.46 inkom besked om att Socialförvaltningen i Kalmar var drabbad i två fall. I det ena fallet var det enbart en tom anteckning, utan personuppgift, som hade genererats. I det andra fallet hade ett utredningsdokument i en lex Sarah-utredning hamnat i ett annat avvikelseärende, Dokumentet innehöll inga känsliga personuppgifter, utan enbart avidentifierad information om enskilda. Namn och tjänstetitel på vissa befattningshavare fanns i dokumentet.	Nej	Nej	2021-10-26 12:00	Tekniskt fel, till exempel fel i mjukvara, programinställningar
Kvarglömd jourrapport i tjänstefordon	2021-11-10 17:00	En utskriven jourrapport från Sydostjouren har påträffats i en av socialförvaltningens bilar. Av jourrapporten framgår sekretessklassade uppgifter. Osäkert när jourrapporten har lämnats/glömts i bilen. Jourrapporten låg enligt uppgift inkilad mellan sätena så någon obehörig bör ej ha kunnat ta del av uppgifterna. Händelsen hade kunnat medföra att obehörig kunnat ta del av sekretessklassade uppgifter som t ex personuppgifter. Enbart personal vid Socialförvaltningen har tillgång till bilen. Rapporten har inte skrivits ut av personal från Sydostjouren, utan sannolikt från mottagande enhet på Socialförvaltningen.	Nej	Nej	2021-11-10 17:00	Mänskliga faktorn: fel i det enskilda fallet
Kommunicering av beslut via post till fel adress	2021-12-14 12:00	Handläggare skulle kommunicera beslutsunderlag och delge beslut till vårdnadshavare och skrev adressen som fanns i Procapita i BBIC-dokumentet. Adressen som stod på BBIC-dokumentet är inte vårdnadshavarens aktuella adress. Därav skickades beslutsunderlaget och beslut hem till någon annans adress. Personen som är folkbokförd på adressen skickade tillbaka det ena brevet men då kom det tillbaka i retur, varpå personen ringde Kontaktcenter och blev ombedd att öppna brevet. Personen förstod då att det var ett beslut från socialtjänsten som skickats felaktigt till dennes adress. Personen uppger att denne aldrig öppnade brevet med beslutsunderlaget utan enbart brevet med beslutet.	Nej	Ja	2021-11-24 12:00	Brist i organisatoriska rutiner eller processer: systematiska fel