

## Intern risikovurdering – skal Stavanger universitetssjukehus fortsatt være på Facebook og Instagram?

### 1. Innledning

Stavanger universitetssjukehus (SUS) har hatt en egen Facebook-side siden 2010, og en Instagramprofil siden 2016. Det ble ikke gjennomført en risikovurdering eller personvernkonsekvensvurdering ved etableringen, og det har heller ikke blitt gjort i etterkant. I september 2021 offentliggjorde Datatilsynet (DT) en risikovurdering som konkluderte med at Datatilsynet ikke kommer til å opprette en side på Facebook<sup>1</sup>. DT kom samtidig med en tydelig anmodning til alle virksomheter om å foreta en risikovurdering, og pekte på at offentlige virksomheter har et særskilt ansvar.

På bakgrunn av dette, ble det etablert en arbeidsgruppe for å gjennomføre en risikovurdering av personvernkonsekvenser av SUS sin tilstedeværelse på Facebook og Instagram.

Arbeidsgruppen har bestått av:

- Helga Strand Vestbø, kommunikasjonsdirektør – leder
- Anne Jorunn Ørke, foretaksadvokat
- Ketil Helgevold, divisjonsdirektør for driftsservice
- Ingrid Aukland, kommunikasjonsavdelingen
- Frida Moberg, kommunikasjonsavdelingen
- Brad Folsom, IKT sikkerhetsleder
- Mette Øftstegaard, foretakstillitsvalgt
- Marius B. Malmo / Marcus Zarembo – hovedverneombud

Arbeidsgruppen har benyttet Datatilsynet sin veileder for vurdering av personvernkonsekvenser (DPIA). Tilsynets egen rapport om tilstedeværelse på Facebook, og de vurderingene som er foretatt i den forbindelse, har også ligget til grunn for arbeidet.

SUS har i tillegg inkludert Instagram i vurderingen. Grunnen til dette, er at Facebook og Instagram begge er eid av Meta. Både SUS sin bruk av disse kanalene, og Meta sin forretningsmodell og databehandling, har gjort det hensiktsmessig å vurdere kanalene samlet. Det er samtidig viktig å presisere at når vi har lagt til grunn DT sine vurderinger, så omfatter disse kun Facebook – men det er arbeidsgruppen sin vurdering at disse også kan legges til grunn for vurdering av Instagram. Disse blir omtalt som Meta i rapporten når vi snakker om begge, og hver for seg når vi omtaler det som er kanalspesifikt.

Risikovurderingen har tatt utgangspunkt i SUS sine offisielle sider/kontoer på overordnet nivå, og ikke enkelte avdelinger som har egne sider. Anbefalingen fra arbeidsgruppen vil nødvendigvis ha betydning for disse, og det må følges opp etter at ledelsen har gjort en beslutning.

---

<sup>1</sup> [https://www.datatilsynet.no/contentassets/8561465062b04a6b904c8c3573a24687/risikovurdering\\_skal-datatilsynet-ha-side-pa-facebook\\_.pdf](https://www.datatilsynet.no/contentassets/8561465062b04a6b904c8c3573a24687/risikovurdering_skal-datatilsynet-ha-side-pa-facebook_.pdf)

Arbeidsgruppen har hatt tre alternativer til konklusjon som utgangspunkt for risikovurderingen:

1. SUS fortsetter sin tilstedeværelse i Facebook og Instagram
2. SUS fortsetter sin tilstedeværelse i Facebook og Instagram med dataminimerende tiltak for å redusere ulempene knyttet til personvern
3. SUS avviker sin tilstedeværelse på Facebook og Instagram

Det er en rekke etiske og prinsipielle problemstillinger som vil være relevante å belyse som en del av beslutningsgrunnlaget.

Disse mener arbeidsgruppen at kan deles i følgende tre hovedpunkt:

1. Facebook og Instagram er ikke en gratis tjeneste. Selv om det ikke er økonomiske kostnader knyttet til bruk av kanalene, betaler alle brukere, både privatpersoner og virksomheter med data. Dette er Meta sin forretningsmodell
2. Den reelle muligheten for den vanlige bruker til å forstå omfanget av de samtykker man gir Meta for å kunne bli bruker av tjenestene
3. Hvorvidt det er i tråd med verdigrunnlaget til SUS å bruke tjenester fra Meta. Eksempler på dette er både dokumentasjon på at Meta har bidratt til å tilrettelegge for antidemokratisk virksomhet, og at Meta i betaler lite skatt i Norge.

De to første punktene er relevant i en vurdering av personvernkonsekvenser. Punkt tre er på et overordnet nivå, og hører ikke naturlig inn i en DPIA. Det vil likevel være relevant for arbeidsgruppen å se til i en samlet vurdering. Etiske og prinsipielle problemstillinger vil bli derfor bli belyst i rapporten, og vil i tillegg legges fram for sykehusets kliniske etikk-komite.

## **2. Risikovurdering**

Da EUs personvernforordning (GDPR) ble inkorporert i norsk rett i 2018 medførte det at den enkelte borger fikk flere rettigheter, og at virksomheter fikk flere plikter med hensyn til behandling av personopplysninger. Behandling i denne sammenheng kan være innsamling, registrering, sammenstilling eller utlevering av personopplysninger. Personopplysninger er alle opplysninger og vurderinger som knyttes til enkeltpersoner, eksempelvis navn, e-post eller telefonnummer. Helseopplysninger er en type sensitive personopplysninger som har ekstra vern. En virksomhet som er definert til å være behandlingsansvarlig, dvs behandler personopplysninger på en eller annen måte, har visse plikter overfor den registrerte (enkeltperson som de lagrede opplysninger kan knyttes til). Denne risikovurderingen skal være med på å sikre den registrertes rettigheter og friheter.

### **2.1. Aktører og roller**

Ved å ha en Facebookside vil flere aktører være involvert. SUS som eier av siden, Meta som tilbyder av tjenesten, brukeren samt andre aktører som eksempelvis annonsører, underleverandører og partnere av Meta. For å foreta en reell risikovurdering bør de ulike roller og ansvar klarlegges.

Datatilsynet har i sin rapport «Intern risikovurdering: skal Datatilsynet ha egen side på Facebook?» lagt til grunn at ved å ha en Facebookside har man felles behandlingsansvar i henhold til personvernordningen. Datatilsynet har videre innhentet informasjon om Meta sin behandling av personopplysninger.

#### Grunnlaget for vurderingen om felles behandlingsansvar:

EU-domstolen håndhever personvernforordningen som også gjelder for Norge. Domstolen har i to dommer, *Wirtschaftsakademie* (C-210/16)<sup>2</sup> og *Fashion ID* (C40/17)<sup>3</sup>, lagt til grunn at en virksomhet som oppretter en Facebookside kan ha felles behandlingsansvar med Meta i henhold personvernforordningens artikkel 26.

#### Hvilke behandlingsaktiviteter kan inngå i et felles behandlingsansvar?:

Selv om grensene er uklare, legger Datatilsynet til grunn at følgende behandlingsaktiviteter kan inngå i et felles behandlingsansvar med Facebook:

- Datatilsynet og Facebook vil være felles behandlingsansvarlige for innsamling av personopplysninger om personer som besøker og interagerer med Datatilsynets Facebookside.
- Datatilsynet og Facebook vil være felles behandlingsansvarlige for resultatet av analysen av personopplysninger om personer som besøker og interagerer med Datatilsynets Facebook-side («Page Insights»).
- Datatilsynet er usikre på om de vil ha et felles behandlingsansvar for at Facebook bruker personopplysninger om brukere som besøker Datatilsynets Facebook-side til å berike personprofiler med formål å levere persontilpasset markedsføring.

I tillegg legger Datatilsynet til grunn at Datatilsynet og Facebook har et felles ansvar for å informere på en åpen, tilgjengelig og forståelig måte om hva brukernes personopplysninger vil brukes til.

- Facebook og Datatilsynet er felles ansvarlige for at de registrertes rettigheter og friheter ivaretas.

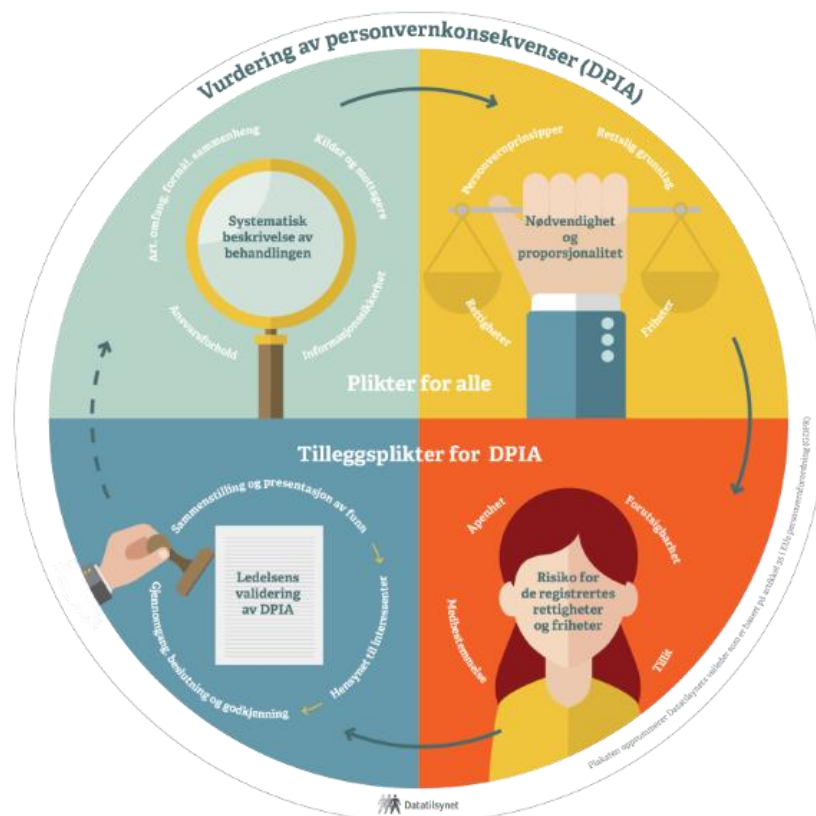
Arbeidsgruppen mener det er naturlig og hensiktsmessig å legge DT sin vurdering av felles behandlingsansvar til grunn for vår vurdering.

## **2.2.Gjennomføring**

I denne vurderingen har vi tatt utgangspunkt DT sin veileder for vurdering av personsverkonsekvenser (DPIA) – illustrert ved denne figuren:

<sup>2</sup> C-210/16 *Wirtschaftsakademie*. Pressemelding: <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2018-06/cp180081en.pdf>

<sup>3</sup> C-40/17 *Fashion ID*. Pressemelding: <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2019-07/cp190099en.pdf>



### 3. En systematisk beskrivelse av de planlagte behandlingsaktivitetene og formålene med behandlingen

I dette kapittelet gjør vi en systematisk beskrivelse av behandlingen av personopplysninger ved å gå igjennom behandlingens art, omfang, formål, sammenheng, kilder, mottakere, ansvarsforhold og informasjonssikkerhet. Målet er å få en så fullstendig oversikt som mulig over behandlingen, og å identifisere risiko ved å ha en side på Facebook og Instagram.

Som det fremgår av punkt 2.1, legger vi DTs vurdering om at det foreligger et felles behandlingsansvar til grunn. Vi vil derfor i det følgende både beskrive vår behandling av personopplysningene, i tillegg til at det gis en beskrivelse av det vi vet om Metas behandling der det er naturlig-(sistnevnte opplysninger er i all hovedsak hentet fra DTs rapport)

#### 3.1. Behandlingens art

##### *Innsamling*

##### *SUS*

SUS bruker Facebooksiden til følgende:

- Bilder og tekst av egne medarbeidere.
- Noen ganger bilder og tekst av pasienter.
  - eksempel: julenissen på besøk på barneavdelingen.
- Noen ganger bilder og tekst av andre eksterne personer i forbindelse med f.eks. hendelser på sykehuset eller forskning.
  - eksempel: varaordfører deler ut fortjenstmedalje til SUS-medarbeider
- Vi ber om samtykke for hver gang vi deler tekst og bilde av personer.

- Kommentarer i kommentarfeltet på Facebook og Instagram – både fra oss og fra følgere
- Vi har stengt messengerfunksjon i Facebook.
- Direktemeldinger på Instagram - brukere kan skrive direkte til oss, og sende spørsmål.
  - Vi har skrudd av denne funksjonen. Merk at personer som tidligere har sendt oss direktemeldinger på Instagram, vil fortsatt ha mulighet til å gjøre det da de har «opprettet kontakt» med oss.
  - Direktemeldinger Instagram - vi mottar i økende grad forespørsel fra India om folk som tror de har fått jobb.
- Har også eksempler fra Instagram på at folk har delt informasjon om eget barns sykdom i kommentarfelt
- Vi tagger veldig sjelden
- Hvem som helst kan tagge oss så lenge vi har en side.
- Stories fra andre kan tagge oss
- Brukere kan sjekke inn hos oss på Facebook (merk den funksjonen er midlertidig forsvunnet. Flere bruker stedtjenester, dette er utenfor vår kontroll og noe hvem som helst kan opprette)

### *Meta*

Meta samler inn observert data, og utleder ny data om brukere som interagerer med Facebook-siden/Instagram

### *Lagring*

#### *SUS:*

- Vi har ingen sletterrutiner per i dag, og sletter kun på forespørsel.
- Instagram: vi lagrer egne stories.
- Det er usikkert hva som skjer med alt innholdet på sidene på både Facebook og Instagram dersom vi velger å avvikle disse kontoene.
- Vi lagrer skjermbilder i elements i de tilfellene der folk deler info de ikke skal og vi sender melding til brukeren om dette.
- Vi lagrer også skjermbilder i Elements hvis det kommer inn meldinger som det er grunnlag for å mistenke selvmordsproblematikk. Dette har vi egne rutiner for, og det skjer svært sjelden.
- Vi arkiverer ikke lister over eller informasjon om våre følgere utover det som er på Facebook og Instagram

### *Meta*

Alle som velger å opprette en side på Facebook eller være på Instagram er prisgitt hvordan Meta velger å lagre og mellomlagre personopplysningene. Dette gjelder også hvor Meta velger å dele personopplysningene med søsterselskaper og andre samarbeidspartnere som er interessert i å kjøpe data fra Meta.

### *Bruk:*

#### *SUS*

SUS har ikke en egen strategi for sosiale medier. Men med utgangspunkt i kommunikasjonsstrategien for SUS, har kommunikasjonsavdelingen utarbeidet et kanalkart med føringer for de ulike kanalene våre.

#### Facebook – innhold:

- Gode historier fra sykehuset
- Kunnskap i kortformat – god pasientinfo.
- Nyheter/trender
- Studier/Forskning
- Kampanjer
- Saker som skal linkes

#### Instagram – innhold:

- Vise frem ansatte og sykehuset, hverdagsmagi, det som folk ikke har tilgang til ellers
- Noe folk kan lære? Skal gi noe til følgerne
- Aktuelle saker/trender
- "Unge temaer" (som føde, akutt eller psykisk helse) prioriteres
- Kampanjer og takeover
- Gode eller interessante bilder og snutter
- Støttekanal ved beredskap

#### *Meta*

Meta vil utføre analyse av personopplysninger, for å profilere og tilpasse informasjon og annonser.

#### *Tilgang til opplysningene:*

##### *SUS*

- Alle følgere har tilgang til innhold som publiseres på Facebook-siden og Instagramkontoen til SUS
- Seks medarbeidere har rolle som administratorer –
- Vi moderer kommentarfelt. Kan se planlagte innlegg.

#### *Meta*

Meta vil ha tilgang til all kommunikasjon på siden til SUS fra 2010.

#### *Hvem det samles inn opplysninger om*

##### *SUS*

Det vi deler selv, og det som kommer inn av kommentarer og reaksjoner

#### *Meta*

Meta vil ha tilgang til det samme

#### *Hvordan de registrerte kan utøve sine rettigheter*

- Vi kan veilede folk på forespørsel.
- Den enkelte bruker av sosiale medier har ansvar for egne innstillinger
- Vi har følgende tekst på FB-siden vår: *Ikke legg ut informasjon om egen eller andres helse. Sykehuset svarer ikke på konkrete eller personlige spørsmål om sykdommer eller helsetilstand på denne siden. Det er kommunikasjonsavdelingen ved sykehuset som har ansvaret for denne Facebook-kontoen.*
- Vi har også en automatisk svar på Instagram når noen sender direkte meldinger.

*Meta*

Det er usikkert om slettet informasjon fra våre moderatører forsvinner fra Meta sine lagrede data. Brukere kan ifølge Meta sin personvernpolicy utøve en rekke rettigheter etter personvernforordningen på dedikerte sider i plattformen.

*Hvorvidt det vil være en systematisk behandling av personopplysninger*

SUS

Vi gjør ikke det.

*Meta*

Meta vil kontinuerlig utføre systematiske behandlinger av alle personopplysninger som genereres på Facebooksiden. Dette vises blant annet med Meta sin målrettede reklame.

### 3.2 Behandlingens omfang

*Kategorier personopplysninger*

SUS

. Vi deler vanlige personopplysninger som navn, yrke etc

- Bilder og film
- Noen tilfeller der helseopplysninger har blitt delt av brukere (dette blir slettet av oss straks vi oppdager det)
  - Eks innlegg om Nye SUS på Instagram– diskusjon om mødre som deler info barna sine.
- Vi gir opp rettigheter til bilder når det er delt i sosiale medier på den måten at hvem som helst kan dele videre, og også kan lagre bilder vi deler.

*Dette betyr for eksempel at hvis du deler et bilde på Facebook, gir du oss tillatelse til å lagre, kopiere og dele det med andre (igjen i samsvar med innstillingene dine), for eksempel tjenesteleverandører som støtter tjenesten vår, eller andre Meta-produkter du bruker.<sup>4</sup>*

*Meta*

Meta samler inn informasjon og innhold som brukere gir, informasjon om sider en bruker er i kontakt med, samt enhetsinformasjon/metadata og observert data, og vil fra dette kunne utlede nye kategorier personopplysninger og profilere personer

*Antall registrerte:*

SUS har per februar 2022 30 500 følgere på Facebook og 16800 på Instagram.

*Volumet av data*

I 2021 hadde SUS en rekkevidde på 1 127 202 på Facebook. På Instagram hadde SUS en rekkevidde på 269 485 samme året. Rekkevidden vil si antall personer som har sett SUS sitt innhold fra siden. Dette er inkludert innlegg, historier, annonser og sosial informasjon fra folk som samhandler med siden vår. Antallet aktivt som velger å besøke Facebook-siden i 2021 er 36 310 på Facebook og 74 027 på Instagram.

---

<sup>4</sup> <https://www.facebook.com/legal/terms/>

Det samme året var det over 711 000 personer som engasjerte seg på SUS sin Facebook-side. Engasjement vil si antallet ganger personer har samhandlet med innleggene til SUS via reaksjoner, kommentarer, delinger og klikk.

På Facebook ble det brukt 463 673 antall minutt på videovisning på SUS sine videoer. Det vil si antall minutter sett representerer totalt antall minutter videoene dine har blitt spilt av. Videoer som har scoret høyt på antall minutter har tematikk som presseorienteringer for korona, omvisning i fødeavdelingen og ulike videoer fra Nye SUS.

Det beste innlegget på Facebook i 2021 var en video om SUS sin nye ambulansesebåt Rygermedic. Videoen ble delt i sammenheng med ambulansepersonelldagen hvor en ambulansearbeider fortalte om sitt arbeid. Innlegget hadde en rekkevidde på over 300 000, likerklikk og reaksjoner på over 4000 og over 110 delinger. Det er formatet video som gjør det best på Facebook-siden til SUS. Videoer som informasjon om enerom på Nye SUS, bruk av hjertestarter, presseorientering om beredskapsnivå og rekrutteringsvideo til sommervikarer gjorde det best dette året.

### *Frekvens*

#### *SUS*

Vi har en vaktordning i kommunikasjonsavdeling på dagtid virkedager. Vakten følger med og moderer innhold i sosiale medier.

- Vi bruker verktøyet relationdesk som gir en god oversikt, og gjør det lettere å fange opp alt av aktivitet rundt våre sosiale medier.
- Siden vi kun har vaktordning på dagtid, medfører at det er en risiko for at sensitiv informasjon som blir delt av våre følgere kan ligge åpent i flere dager uten av vi gjør noe med det.

### *Meta*

Meta vil kontinuerlig, systematisk og automatisk behandle personopplysninger, inkludert personopplysninger fra Facebook-siden.

### *Lagringstid*

#### *SUS*

SUS har per i dag ingen rutiner for sletting

### *Meta*

Hvor lenge personopplysninger lagres i Meta-systemet bestemmes ifølge selskapet fra sak til sak, og avhenger blant annet av arten av data, hvorfor den er hentet inn og behandlet, samt relevante juridiske eller driftsmessige bevaringsbehov. Meta oppgir også at de sletter informasjon i den forstand at dataene skjules for brukerne. Samtidig sier Meta at de sletter data når de ikke lenger er nødvendig

### *Geografisk omfang*

#### *SUS*

- Målgruppen er opptaksområdet vårt, de fleste følgerne våre kommer også herfra. Vi annonserer ikke på Facebook Instagram
- Vi promoterer innlegg unntaksvis i saker som gjelder rekruttering, enten av folk til stillinger på SUS eller deltakere til forskningsprosjekt.



- Målgruppe Facebook:
  - Voksne i Sør-Rogaland (40 år+)
  - Potensielle medarbeidere
  - Voksne medarbeidere
- Målgruppe Instagram
  - Yngre voksne (20 år+)
  - Yngre medarbeidere
  - Potensielle medarbeidere fra 20 årsalderen

### *Meta*

Meta samler inn, lagrer og distribuerer personopplysninger i en egen infrastruktur med datasentre og systemer over hele verden

## **3.3.Behandlingens formål**

### *Formål*

#### SUS

- Rekruttering

Gjennom våre tilstedeværelse på sosiale medier når vi ut til medarbeidere, pasienter, pårørende og innbyggere i Sør-Rogaland. Ved bruk av foto, video og tekst får vi vist frem hvorfor SUS er en attraktiv arbeidsplass i eksterne kanaler. Samtidig viser vi bredden i arbeidet som blir gjort på SUS.

Medarbeidere er flinke til å bidra med innhold til våre plattformer. De tagger SUS på bildene fra deres arbeidshverdag, noe som gir oss muligheten til å dele deres opplevelser videre med våre følgere. For å lage innhold til sosiale medier trenger ikke kommunikasjonsavdelingen alltid å planlegge innlegg. Jevnlige finner vi delbart innhold på Instagram. Eksempelvis har vi tidligere fått inn mange tips når Pøbel besøkte ambulanshallen natt til julaften i 2021. Ved tillatelse av ansatte som tagget oss, delte vi bildene videre på våre plattformer. Slike aktuelle hendelser er populære og når ut til nye følgere på sosiale medier.

- Arbeidsplass

Yrkesstolthet og arbeidsglede står sentralt når vi viser frem arbeidet fra SUS. Instagram takeover har vært viktig for å formidle mer om våre ulike fagfelt på sykehuset. Våre følgere er veldig interessert i å fordype seg mer i hva som blir gjort på sykehuset. Hver gang vi annonserer en ny takeover på Instagram vokser vi raskt i antall følgere.

Gjennom insta takeover får vi på tvers av fagkompetanse lære av hverandre. Samtidig er målet å formidle det på en forståelig måte for alle våre følgere. Målet er å ha en takeover i måneden. Over flere dager vil to til tre medarbeidere fra en avdeling ha ansvaret for å dele innhold på hovedkonto på Instagram. De ansatte tar våre følgere med seg inn i hverdagen og viser hvordan det er å jobbe der de er. Ferdige insta takeovere blir også delt på sus.no.

- Pandemihåndtering

Under pandemien har flere av våre innlegg fått høy respons. Det er naturlig at det er stor interesse for sykehuset når hele befolkningen er berørt av en pandemi. Vi har brukt våre sider

og profiler til å dele siste nytt om koronasituasjonen på sykehuset. Det har blitt delt informasjon om sykehusets smitteverntiltak, sendinger fra presseorienteringer, vaksineringsarbeid og andre relevante mediesaker som vi bistår til.

Vi har også skrytt av helsepersonell og vist frem gladsaker som når pensjonister og studenter tok kontakt for å bidra på sykehuset under en presset periode under julen 2021.

- Nytt universitetssjukehus

Det deles informasjon om nytt sykehus i interne kanaler som vårt intranett og eksterne kanaler som vår hjemmeside, sosiale medier og saker fra pressen. Sosiale medier gir oss en mulighet til å formidle informasjon i eksterne kanaler som er tilgjengelig for våre målgrupper. Dette gir medarbeidere som er interessert, en mulighet for å lære mer om det nye sykehuset utenfor deres arbeidstid. Andre interessenter som pasienter, pårørende og befolkningen i Sør-Rogaland har dermed sjansen til å følge med på oppdatert informasjon i kanalene de selv har brukere på.

Innholdet vi deler blir også fanget opp av journalister og lokalmediene. Tidligere har Solabladet tatt kontakt på vegne av seg selv og deres samarbeidsaviser i Amedia (Sandnesposten, Bygdebladet, Jærbladet, Dalane Tidende, Strandbuen og Gjesdalbuen) etter å ha sett en sosiale medier-post om enerom på det nye sykehuset. Dette førte til et større oppslag i samtlige aviser som nådde ut til våre målgrupper.

På Instagram ble det satt ned et eget prosjekt med kontoen Nye SUS. Vi så behovet for å ha en egen konto hvor de som vil kan følge med på poster fra arbeidet med det nye sykehuset. Her deler vi bilder og video fra byggeplassen og arbeidet med organisasjonsutviklingen.

- Forskning og folkeopplysning

Vi bruker noen ganger Facebook for å rekruttere deltakere til forskningsprosjekter.

### *Meta*

I den grad Meta har et overordnet formål, er følgende formulering å finne på Facebooks forside: *"Give people the power to community and bring the world closer together."* Meta behandler imidlertid personopplysninger til en rekke formål: 1) Tilby tilpassede tjenester, samt forbedre dem, 2) utføre målinger og analyse for å støtte sine samarbeidspartnere, slik som annonsører, 3) fremme sikkerhet for å detektere uønsket materiale og for å opprettholde produktenes integritet, 4) kommunisere med sine brukere og bistå og 5) støtte forskning og innovasjon.<sup>5</sup>

### *Kontrollformål*

#### *SUS*

SUS behandler ikke opplysninger til kontrollformål.

### *Meta*

Meta behandler neppe personopplysninger for eget formål til kontrollformål. Men vi har manglende dokumentasjon/innsikt i om dette også gjelder tredjeparter.

### *Treffe avgjørelser om den registrerte basert på systematisk/omfattende analyse*

---

<sup>5</sup> <https://www.facebook.com/about/privacy/update> («Hvordan bruker vi denne informasjonen?»)

*SUS*

SUS gjør ikke dette.

*Meta*

Det antas at Meta bruker personopplysninger til å treffe avgjørelser om den registrerte basert på systematisk/omfattende analyse.

*Betydningsfulle beslutninger for den registrerte*

*SUS*

SUS gjør ikke dette

*Meta*

Arbeidsgruppens vurdering er at beslutningene som Meta treffer om den registrerte er betydningsfulle, ettersom de bestemmer hvem som ser hva, som igjen kan påvirke den registrertes valg og beslutninger.. Vår vurdering er at opplysninger generert gjennom SUS sin side i liten grad medvirker i det totale beslutningsgrunnlaget.

*Profilere*

*SUS*

SUS gjør ikke dette.

*Meta*

Det er rimelig å anta at Meta benytter personopplysninger til å profilere sine brukere, inkludert opplysninger som genereres gjennom Facebooksiden/ på Instagram.

*Avdekke ukjente sider/gjenkjenne mønstre:*

*SUS*

Vi gjør det ikke.

*Meta*

Vi vet at Meta benytter personopplysninger som genereres gjennom sider til å avdekke ukjente sider eller gjenkjenne mønstre hos brukeren

*Viderebehandling av personopplysninger til nye formål*

*SUS*

Årlig analyse av mediehandtering og sosiale medier fra Retriever inneholder skjermbilder fra sosiale medier. Vi har imidlertid valgt å ikke å anse det som et eget formål, på lik linje med statistikk fra Meta om bruken av Facebooksiden.

*Meta*

Meta har så vide og vagt formulerte formål at det er vanskelig å si hva som behandles for opprinnelige formål og hva som behandles for såkalte nye formål.

### **3.4. Behandlingens sammenheng**

Beskrivelsen av behandlingens kontekst ser på sammenhengen behandlingen utføres i.

*Kilder*

*SUS*

Vi får aggregert statistikk på våre sider om kjønn, alder, sted. Vi har ikke plugin på nettside.

*Meta*

Meta får tilgang til all informasjon som genereres gjennom Facebooksiden samt Instagram på plattformen. Utover selve plattformen og domenet, samler Meta inn personopplysninger fra blant annet nettsideintegrasjoner og plugins (for eksempel like-button), cookies, datterselskaper, partnere, reklamebyråer, og fra brukernes ulike enheter.

*Relasjon*

Helseforetak og offentlig aktør. God dokumentasjon på at befolkning i Norge generelt har høy tillit til offentlig sektor<sup>6</sup>.

*Den registrertes kontroll over sine personopplysninger**SUS*

SUS sine administratorer av siden kan slette og skjule innlegg. Det vil alltid være en risiko for at det blitt tatt skjermbilde av noe før det slettes. SUS sine egne innlegg kvalitetssikres før de legges ut og vil ikke inneholde sensitive personopplysninger. Risikoen for at det blir tatt skjermbilde vil da i all hovedsak være personopplysninger som brukeren selv legger ut

*Meta*

Selv om den enkelte bruker kan slette og redigere sine egne innlegg, vil det være vanskelig å ha kontroll og oversikt over bruk, rekkevidde og konsekvenser av Meta sin videre behandling av personopplysninger som genereres gjennom siden.

*Behandlingens forutsigbarhet for brukeren*

De fleste brukere av Facebook vil være kjent med å kommunisere med sider, og slik sett vil behandlingen kunne oppleves som forutsigbar. Likevel er det trolig flere aspekter ved behandlingen som kan oppleves som uforutsigbare. Mange vil ikke være innforstått med rekkevidden, synligheten og offentligheten av deres ytringer og interaksjoner på plattformen, inkludert samhandling med sider. Samtykkeerklæringen/skjema til Facebook er omfattende og komplisert – og på den måten lite tilgjengelig for den vanlige bruker. Det er dermed grunn til å anta at dette bidrar til å svekke behandlingens forutsigbarhet for brukeren. Videre har SUS, som offentlig virksomhet, i utgangspunkt høy tillit blant folk, slik at det er en mulighet for at brukere kan anta at en offisiell side fra SUS er en tryggere side enn andre sider.

*Særskilt forventning om konfidensialitet:*

Vi mener det er rimelig å forutsette at brukere forstår at det de deler ikke er konfidensielt.

*Særskilt forventning om nødvendig og korrekte opplysninger:*

SUS ivaretar dette for det vi deler, brukere må selv ivareta det på egne vegne.

*Særskilt forventning om privatliv/Personopplysninger om barn, pasienter eller andre sårbare kategorier personer:*

Vi har unntaksvis eksempler der brukere deler opplysninger som inneholder personlige opplysninger. Men dette skjer i større grad gjennom direkte meldinger enn i kommentarfelt.

*Tidligere erfaring med tilsvarende type behandling:*

Datatilsynet har gjort en grundig vurdering. I etterkant av dette, er Universitetet i Oslo (UiO) og Utlendingsdirektoratet (UDI) eksempler på offentlige virksomheter som har gjort det

---

<sup>6</sup> [http://transparency.no/wp-content/uploads/TI\\_Global-Corruption-Barometer-Norge-2021-1.pdf](http://transparency.no/wp-content/uploads/TI_Global-Corruption-Barometer-Norge-2021-1.pdf)

samme. Mens UiO<sup>7</sup> etter sin vurdering fortsetter tilstedeværelse på Facebook, har UDI konkludert med det motsatte<sup>8</sup>. Helse Vest RHF og Helse Bergen har gjennomført en DPIA, men rapporten med anbefalinger er enda ikke besluttet. Tysk datatilsyn har anbefalt føderale myndigheter om å legge ned sine Facebook-sider<sup>9</sup>.

#### *Eventuelle relevante fremskritt innen teknologi eller sikkerhet*

Meta publiserer jevnlig nyheter om tiltak de gjør for å fremme personvern i produktene sine. De skriver på bloggen sin at det nye designet skal sette Facebook-grupper og arrangementer i sentrum, som etter Meta sin mening gjør plattformen mer privat og personvernvennlig. Meta har videre uttalte visjoner om å innføre kryptering på enkelte typer informasjon som gjør at Meta selv ikke kan aksessere informasjonen. Et annet forslag fra selskapet er å sette tidsfrister og levetid slik at enkelte typer informasjon blir fjernet automatisk som standardinnstilling.

*Allmenn bekymring omkring den beskrevne måten å behandle personopplysninger på:* Meta har i senere år vært under konstant mediedekning og press fra myndigheter og organisasjoner vedrørende overholdelse av personvernlovgivning og respekt for enkeltmenneskers privatliv og personvern. I januar 2020 valgte et av de tyske datatilsyns-myndighetene, Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Baden-Württemberg (LFDI), å avslutte konto på Twitter grunnet dommene relatert til artikkel om felles behandlingsansvar med utgangspunkt i manglende samsvar med personvernforordningen. Som det fremgår ovenfor har flere offentlige aktører utført en DPIA etter mal fra DT.

### **3.5. Ansvarsforhold, kilde og mottakere**

Beskrivelsen av kilder og mottakere skal gi en oversikt over mottakere, dataflyt og lagring:

#### *Identifisering av behandlingsansvar*

Se punktet innledningsvis om felles behandlingsansvar.

Facebook har skrevet en avtale om felles behandlingsansvar som eiere av en Facebookside plikter å godta ved opprettelsen av siden, «Facebook page insight». Denne kan ikke reforhandles, og omfatter kun noen av behandlingsaktivitetene hvor Datatilsynet legger til grunn det er et felles behandlingsansvar.

Vi legger DT sin vurdering om delt behandlingsansvar til grunn.

#### *Identifisering av mottaker av personopplysninger*

Meta overfører data innenfor Meta-konsernet til tjenesteleverandører og til tredjeparter samt andre partnere. Meta overfører personopplysninger til land utenfor EU/EØS-området.

#### *Identifisering av dataflyt, lagring og mellomlagring:*

Meta overfører personopplysningene globalt, både internt i Meta-selskapene og eksternt med sine partnere samt brukere. Det foreligger ingen opplysninger for hvor, og hvor lenge, personopplysninger lagres ulike steder.

<sup>7</sup> <https://www.uniforum.uio.no/nyheter/2021/10/uio-blir-pa-facebook-men-tar-ny-risikovurdering-%E2%80%93%93%C2%A0.html>

<sup>8</sup> <https://innocode.com/no/blogg/teknologiradet-udi-og-datatilsynet-sier-nei-til-bruk-av-facebook/>

<sup>9</sup> <https://www.digi.no/artikler/tyske-myndigheter-ma-trolig-slette-facebook-sidene-sine-innen-nyttar/511719>

### 3.6. Personopplysningssikkerhet

Det vises her til DTs rapport hvor det fremgår:

*I denne beskrivelsen vurderes om behandlingens personopplysningssikkerhet er tilstrekkelig ivaretatt i henhold til personvernforordningen artikkel 32 Risiko knyttet til personopplysningssikkerhet er sammenhengen mellom verdier, trusler/trusselaktører og sårbarheter.*

*Facebook beskriver intern organisering av informasjonssikkerhet. Vi må være klar over at hvis vi tar i bruk Facebook, må vi akseptere de premisser for sikkerhet som Facebook til enhver tid setter overfor eiere av side. Vi mener imidlertid at Facebook ønsker og har iverksatt tiltak med henblikk på å ivareta sin interne informasjonssikkerhet. Facebook sier at de årlig har en tredjepart SOC 2 type II-revisjon relatert til databehandlingstjenestene, og annen revisjon etter bransjestandard som anses passende av Facebook som del av Facebooks revisjonsprogrammer. SOC2 tar for seg internkontroller knyttet til informasjonssikkerhet generelt. Vi er usikre på hvilke bransjestandarder som Facebook anser som passende å revidere etter.*

Sett fra SUS sin side, er vi enige i at Meta tilsynelatende har en del tiltak på plass for å ivareta personopplysningssikkerhet Dette er eksempelvis i form av tekniske tiltak som kryptering og sikring av egne lokasjoner. I tillegg har Meta en del teknologiske tiltak, samt et vesentlig antall personer (over 15 000) som leter etter brudd, som også omfatter falske nyheter og «uakseptabelt innhold» sett fra ståstedet til regionene som Facebook opererer i.

Meta har også en del tiltak i form av policy for bruk, som beskriver hva som ikke er tillatt for å hindre misbruk av tjenestene sine, inkludert «forbud» mot å drive med phishing og overtakelser av andres konto-opplysninger.

Det er også en del «hacking» av kontoer knyttet til Facebook, Instagram og Messenger. Vi kjenner ikke til at det finnes statistikk over dette, men vi regner med at vi kan selv sikre oss mot dette ved at de som administrerer vår Facebook-side har god passordkontroll og ikke agerer på evt. malware som kan knyttes til, eller misbruke, vår Facebook-side.

Det ser ut som om Meta, som dataansvarlig, og med tanke på egne interesser rundt behandling av opplysninger, har iverksatt vesentlige tiltak for å ta vare på personopplysningssikkerheten basert på sitt eget behandlingsgrunnlag. Det er viktig å ta i betraktning at tiltakene som er implementert rundt Facebook er basert på at alle som bruke disse tjenestene godtar en «Terms of Service» som forklarer at forretningsmodellen er bl.a. å levere målrettet reklame. Da vi har et annet behandlingsgrunnlag, må vi se på ivaretagelse av personopplysningssikkerheten med en annen synsvinkel.

Forskjellige behandlingsgrunnlag for personopplysninger, vil naturligvis gi utfordringer for opprettholdelse av et felles dataansvar, og dermed også utfordringer rundt opprettholdelse av en felles forståelse av personopplysningssikkerheten. Vi er enig i det Datatilsynet problematiserer om at vi ikke vil ha mulighet til å inngå egne avtaler med Meta rundt dette. Dette innebærer at vi ikke har anledning til å bestille eller tvinge fram eventuelle ønsker for endringer i Facebook som plattform, dersom vi skulle finne det nødvendig. Dette utgjør i seg selv en risiko for personopplysningssikkerheten.

Arbeidsgruppen støtter Datatilsynet sin vurdering om avgrenset muligheter til å påvirke personopplysningssikkerheten på selve Facebook-plattformen. Vi må dermed regne med at det er en stor sannsynlighet for brudd på personopplysningssikkerheten (sett fra vårt ståsted) via selve plattformen da den eksponerer personopplysninger der vi ikke har myndighet eller kontroll (eller oversikt).

Da må vår vurdering vise til at vi har gode tiltak for det vi kan kontrollere, ved å evt. minke sannsynlighet for en brudd på personopplysningssikkerheten ved å styre hvilke type opplysninger kommer inn på vår Facebook-side, og at vi kan redusere konsekvens av eventuelle brudd ved å styre at det ikke kommer inn opplysninger som er særlige personopplysninger (helseopplysninger m.m.).

## **Oppsummering av den systematiske beskrivelse av behandlingen**

### **✓ Risiko knyttet til behandlingens art**

Det vil bli behandlet personopplysninger når SUS selv publiserer innhold på veggen. Dette vil kunne gjelde opplysninger knyttet til medarbeidere som informere om ulike aktuelle tema eller vil kunne gjelde insta takeover for å vise arbeidsdagen for en avdeling på sykehuset. Her vil det foreligge enten implisitt samtykke eller et skriftlig samtykke der det anses nødvendig med hensyn til publisering/ offentliggjøring. Et slikt samtykke vil uansett ikke omfatte annen behandling av opplysningene. SUS sin behandling vil være avgrenset og forutsigbar, mens det vil knytte seg usikkerhet til Meta sin håndtering av opplysningene.

For brukere som oppgir egne personlige opplysninger, har ikke SUS innflytelse utover sin egen håndtering av disse. Det vil være en ukjent risiko knyttet til Meta sin håndtering av opplysningene som det gjelder lagring, profilering eller salg av opplysningene. Men brukerne vil også selv ha et ansvar for hva man velger å legge ut.

### **✓ Risiko knyttet til behandlingens omfang**

Hovedsakelig er det vanlige personopplysninger som eksempelvis navn og yrke som behandles. I og med at vi er et helseforetak vil det være risiko for at enkelte brukere oppgir sensitive opplysninger som helseopplysninger i kontakt med oss. Selv om vi modererer og sletter vil det knyttes seg usikkerhet til Meta sin behandling. SUS har et forholdsvis høyt antall følgere både på Facebook og Instagram noe som gjenspeiler økt risiko knyttet til behandlingen. Det har også betydning for risikoen at det er usikkerhet knyttet til lagringstid og at Meta lagrer data utenfor EU/EØS.

### **✓ Risiko knyttet til behandlingens formål**

Vi mener at SUS har et klart formål med å være på Facebook og Instagram, mens Meta er uklare. Med bakgrunn i Meta sin forretningside om å dele personopplysninger, profilering samt søke etter mønstre hos den enkelte bruker legger vi til grunn at Meta både foretar beslutninger som kan få betydning for den enkelte bruker og at disse beslutningene treffes basert på systematiske og omfattende analyser av personopplysningene,

### **✓ Risiko knyttet til behandlingens sammenheng**

Selv om vi mener det kan være forbedringspunkter på vår egen behandling mener vi at utfordringer i hovedsak knytter seg til Metas behandling. Dette går både på uklarheter om bruken av opplysninger og hvordan de lagres og særskilt at de betingelsene man aksepterer ved å være på Facebook/ Instagram er så omfangsrike og vage og kan endres slik at det er

vanskelig å ha en oversikt. Usikkerheten vil, etter vår mening, både gjelde at det er vanskelig tilgjengelig å forstå hva brukeren aksepterer med å være på Facebook/Instagram og at Meta er tilbakeholdne med å gi detaljerte opplysninger om sin behandling

#### ✓ **Ansvarsforhold**

I henhold til Datatilsynets rapport knyttet til om de skulle være på Facebook eller ikke, konkluderes med at Datatilsynet og Facebook vil være felles ansvarlig for innsamling av personopplysninger, resultatet av analysen av personopplysninger av brukerne som besøker og interagerer med vår Facebook side. DT er imidlertid usikre på om de vil ha felles behandlingsansvar hvis det leveres persontilpasset innhold og markedsføring. Uansett konkluderer Datatilsynet med at det foreligger et felles ansvar for å informere på en åpen tilgjengelig og forståelig måte hva brukernes personopplysninger vil brukes til samt at Facebook og Datatilsynet er felles ansvarlige for det registrertes rettigheter og friheter ivaretas.

Etter rapporten til Datatilsynet har blitt offentliggjort har andre aktører, både offentlige og private vurdert sin bruk av Facebook. Det foreligger ulike vurderinger av Datatilsynets konklusjoner, spesielt knyttet hvor langt ansvaret for er for eier av en Facebook side når det gjelder Metas behandling. Vi er av den oppfatning av at Datatilsynets kompetanse innenfor personvern tilsier at vil legger de samme vurderinger til grunn. I våre vurderinger har vi derfor både skrevet om vår egen bruk samt lagt til grunn det vi vet eller ikke vet om Meta sin behandling av personlige opplysninger.

#### ✓ **Personopplysningsikkerhet**

Vi anser det for å være stor risiko for brudd på personopplysningsikkerheten via selve Facebook-plattformen da plattformen eksponerer personopplysninger steder der vi ikke har myndighet eller kontroll (eller oversikt).

## **4. Nødvendighet og proporsjonalitet i behandlingen**

Her skal vi vurdere og kvalitetssjekke om behandlingen som vi har beskrevet er nødvendig og proporsjonal. Det vil si vurdering av det rettslige grunnlaget for behandlingen, ivaretagelse av personvernprinsippene og brukerens rettigheter og friheter.

### **4.1. Rettslig grunnlag**

Behandling av personopplysninger må ha et rettslig grunnlag for å være gyldig. Det er flere rettslige behandlingsgrunnlag som er regulert i personvernforordningen. Grunnlaget for SUS til fortsatt å være på Facebook /Instagram vil være personvernforordningens artikkel 6 (1) (f)

*«En virksomhet kan behandle personopplysninger dersom det er nødvendig for å vareta en berettiget interesse som veier tyngre enn hensynet til den enkeltes personvern.»*

Vurderingen vil dermed være om de berettigede formål vi har for å være en aktør både på Facebook og Instagram vurderes til å veie tyngre enn den enkelte brukers personvern. I denne



vurderingen må det tas hensyn til den art og omfang av personopplysninger som behandles når man er bruker av siden, samt omfang/ kunnskap om videre bruk av dataene.

I henhold til Datatilsynet benytter Meta flere behandlingsgrunnlag overfor den enkelte bruker avhengig av type behandling, for eksempel kontrakt, samtykke, legitime interesser, i allmennhetens interesse og rettslige forpliktelser. Som det fremgår av punktet nedenfor, «Vurdering av risiko for de registrertes rettigheter og friheter», er vi usikre på om disse behandlingsgrunnlagene oppfyller personvernordningens krav.

## 4.2. Interesseavveining

### *Fordelene for foretaket med å være på Facebook og Instagram*

Det overordnede målet vårt med å være på sosiale medier er å bygge omdømmet til Stavanger universitetssykehus, åpne opp en ellers ganske lukket sykehusverden, få til toveiskommunikasjon og vise alt det vi er gode på. Vi skal være folkelige, positive, energirike, lekne og bruke enkelt språk – samtidig som vi skaper tillit i befolkningen og framstår med faglig tyngde. Respekt, trygghet og kvalitet er kjerneverdiene til SUS, og det skal gjenspeiles i sosiale medier.

Rekruttering er en av hovedutfordringene våre for å få til en god helsetjeneste over tid. Derfor er stolthetsbygging og å vise samholdet på SUS et av hovedmålene våre for sosiale medier. Det at medarbeidere blir skrytt av og vist fram ser vi er et behov som ikke blir dekket nok andre steder. Dette bygger tilhørighet, stolthet og miljø.

### Facebook

Vår største satsing i sosiale medier. Her bestemte vi tidlig at hovedmålet var å møte folk der de er, åpne opp sykehuset for folk flest, vise alt det vi kan være stolte av og de flotte medarbeiderne vi har. Dette bygger både stolthet internt og godt omdømme eksternt. Vi velger å bruke emojis helt bevisst og folkelig, enkelt språk.

Vi vet det er mange medarbeidere som følger oss på Facebook, men dette skal ikke være noen intern kanal. Alt vi poster skal være forståelig for vanlige folk. Vi vet at 80 prosent av følgerne våre er kvinner, og halvparten er mellom 25 og 44 år. Etterhvert har flere og flere over 45 også begynt å følge oss.

Vi må tenke på følgerne og hva som er interessant for dem – og ikke bare hva vi vil si.

Vi bruker statistikk aktivt, og "timer" postene når flest av våre følgere er logget inn på Facebook. Vi er taktiske med lenker, bilder og videoer - og vet for eksempel at på vår konto når video og gode bilder mye bedre fram enn om vi deler en lenke. Det å dele en annen post fra Facebook, gir Facebook oss lite "reach" på.

Vi fører statistikk på alle poster og lager jevnlig rapporter og læringspunkter på hva som funker og ikke, har topplister per år og måned osv.

Beredskap er en viktig oppgave for sykehuset, og Facebook er også en kanal som kan nå befolkningen med viktig info på kort tid hvis vi trenger det.

## Instagram

Dette er et "lavterskeltilbud" som ikke krever så høy bildekvalitet som på Facebook. Veldig uformell tone. Det er mer en toveiskommunikasjonskanal der folk bidrar like mye med bilder osv. som oss. Dette kan vi gjøre ved å re-poste og like bildene folk legger ut. Vi kan ikke re-poste eller like bildene fra pasientene våre på grunn av taushetsplikten.

Her vil vi nå de litt yngre følgerne våre - fortrinnsvis medarbeidere, potensielle medarbeidere og folk som heier på oss. Vi vet det er over 80 prosent kvinner som følger oss her, så her når vi for eksempel flere av de unge sykepleiere, hjelpepleiere og ambulansefolkene som vi ikke når på Facebook. Dette er også kanalen der vi kan vise litt av historien bak Facebook-postene våre (små videosnutter osv.). Også her bruker vi bevisst emojis og folkelig, enkelt språk. Denne kanalen skal skille seg fra Facebook-kanalen vår ved at vi ikke poster de samme bildene hele veien - det ser vi er en utfordring når tiden i avdelingen ikke strekker til.

### *Hva er samfunnsnyttien?*

Det er en stor fordel at dette er SUS sine egne kanaler, og vi styrer fullt og helt hva som står der. Det er god kanaler for å bygge omdømme, tillit, åpenhet, synlighet, jf. kommunikasjonsstrategien til SUS.

Lett tilgjengelig informasjonskanal som potensielt kan nå ut til veldig mange gjennom delinger.

*Risiko knyttet til personvern* –Risikoen knytter seg til Meta sin behandling, og som vi ikke har tilstrekkelig innsikt i. For vår del, er det en risiko knyttet til at vi ikke modererer 24/7 .

### *Etiske og prinsipielle vurderinger*

Det er en rekke etiske og prinsipielle problemstillinger som vil være relevante å belyse som en del av beslutningsgrunnlaget.

Dette kan deles i tre hovedpunkt:

1. Facebook og Instagram er ikke en gratis tjeneste. Selv om det ikke er økonomiske kostnader knyttet til bruk av kanalene, betaler alle brukere, både privatpersoner og virksomheter med data. Dette er Meta sin forretningsmodell.
2. Den reelle muligheten for den vanlige bruker til å forstå omfanget av de samtykker man gir Meta for å kunne bli bruker av tjenestene
3. Hvorvidt det er i tråd med verdigrunnlaget til SUS å bruke tjenester fra Meta. Eksempler på dette er både dokumentasjon på at Meta har bidratt til å tilrettelegge for antidemokratisk virksomhet, og at Meta ikke betaler skatt i Norge.

De to første punktene er relevant i en vurderings av personvernkonsekvenser, og vil være en del av denne rapporten. Punkt to er på et overordnet nivå, og hører ikke naturlig inn i en DPIA. Dette vil bli belyst i et eget notat legges fram for sykehusets kliniske etikk-komite.

### Vedrørende punkt 1:

Vi har ikke kontroll over, og er dermed prisgitt hvordan Meta velger å dele personopplysninger med søsterselskaper og andre samarbeidspartnere. Meta har tilgang på en enorm datamengde, og utførere analyser av personopplysninger til å tilpasse informasjon og målrette reklame/annonser: *Vi bruker informasjonen vi har om deg, inkludert informasjon om dine interesser, handlinger og forbindelser, til å velge og tilpasse annonser, tilbud og annet*

*sponset innhold som vi viser deg.*<sup>10</sup>

Selv om vi ikke vet hva SUS sin tilstedeværelse genererer av data som kan være av verdi for Meta, vet vi at opplysninger relatert til helse er blant data med høyst omsetningsverdi.<sup>11</sup>

### Vedrørende punkt 2:

Samtykkeerklæringen til Meta er vanskelig tilgjengelig for folk flest. Det vil derfor være et betimelig spørsmål å stille hvorvidt det har en reell betydning at SUS informerer og oppfordrer på vår side brukere til gjøre seg grundig kjent med hva de har samtykker til gjennomtilstedeværelse i Meta. I den sammenheng er det også en viktig å vurdere i hvilken grad aktører som SUS faktisk har, eller skal ta, et slikt ansvar for den enkelte bruker. Både Facebook og Instagram er svært utbredte kanaler, som den enkelte selv velger å benytte seg av.

### Vedrørende punkt 3:

Når det gjelder hvorvidt det er i tråd med verdigrunnet til SUS, så er det et spørsmål om vi som offentlig aktør bidrar til å legitimere en av de største globale selskapene som har vært knyttet til en rekke hendelser som vil være i direkte strid med kjerneverdierne kvalitet, trygghet og respekt.

Et eksempel er Cambridge Analytica-skandalen<sup>12</sup> der det finnes god dokumentasjon på at Meta har bidratt med data som har blitt brukt til formål om å manipulere valg, både i USA, UK (Brexit), men også en rekke andre land. Et annet eksempel er dokumenter som lekket fra den tidligere medarbeideren i Facebook, Frances Haugen<sup>13</sup>. Her kommer det blant annet fram hvordan eksempelvis menneskesmuglere og narkotikakarteller bruker Facebooks tjenester åpent i sin virksomhet. Det framgår også i lekkede dokumenter at Facebook var et viktig verktøy for ekstremister som spredde hat mot rohingyaene i forkant av overgrepene i som førte til at rundt 600 000 mennesker flyktet til Bangladesh i 2018.

Etter arbeidsgruppens oppfatning omfatter også det etiske perspektivet Meta sin vilje til å skatte av sin omsetning i Norge. Selv om virksomheten holder seg innenfor gjeldende skatteregler er det ikke tvil om at Meta på samme måte som de andre store globale aktører driver en aggressiv skatteplanlegging. Det vises her til at Facebook Norway offisielle omsetning i 2020 var på snau 54 millioner, noe som førte til en skatt på 5,3 millioner.<sup>14</sup> Seriøse anslag legger til grunn at den reelle omsetning i samme år var på omtrent 2,4 milliarder.

*Hvordan minimere personvernkonsekvensene når vi ikke kan påvirke Meta sin behandling – åpenhet/ informasjon*

Være åpne om potensielle risikoer knyttet til at vi ikke vet hvordan Meta bruker sine data, og understreke at brukere gjennom samtykke med Meta har godkjent en rekke bruk av data.

<sup>10</sup> <https://www.facebook.com/about/privacy/update>

<sup>11</sup> <https://www.datatilsynet.no/aktuelt/aktuelle-nyheter-2022/personverndagen-2022/>

<sup>12</sup> <https://www.theguardian.com/news/2018/mar/17/cambridge-analytica-facebook-influence-us-election>

<sup>13</sup> [https://www.wsj.com/articles/Facebook-whistleblower-frances-haugen-says-she-wants-to-fix-the-company-not-harm-it-11633304122?mod=hp\\_lead\\_pos5](https://www.wsj.com/articles/Facebook-whistleblower-frances-haugen-says-she-wants-to-fix-the-company-not-harm-it-11633304122?mod=hp_lead_pos5)

<sup>14</sup> [Facebook bokførte bare 54 millioner kroner i inntekter i Norge i fjor – E24](#)

### 4.3. Dataminimering

-vår behandling av data

Prinsippet om dataminimering innebærer å begrense mengden innsamlede personopplysninger til det som er nødvendig for å realisere innsamlingsformålet.

Arbeidsgruppen har identifisert følgende tiltak for dataminimering:

- Slå av kommentarfelt, alternativt ha åpningstider for kommentarfelt
- Slå av mulighet for direktemeldinger
- Ikke bruker stedtjenester selv
- Unngå tagging av privatpersoner
- Endre innstillinger slik at følgere ikke kan tagge SUS i sine poster og stories
- Rutiner for gjennomgang og sletting av gammelt innhold
- Unngå sponning eller målretting av innlegg
- Informere enda bedre om til brukere av siden om å ikke dele personlige opplysninger, ved f.eks feste innlegg øverst på siden som andre offentlige virksomheter har gjort<sup>15</sup>

Når det gjelder punkt 3-8, er disse allerede gjennomført, eller så vurderer arbeidsgruppen at det er tiltak som er uproblematisk å gjennomføre og ikke vil få noen negative konsekvenser for brukere eller for SUS.

#### Vedrørende punkt om kommentarfelt:

Ved å fjerne mulighet for å legge inn kommentarer, vil SUS miste muligheten til en toveis kommunikasjon med brukere. Brukere vil også miste mulighet til å dele innlegg videre, og det vil potensielt kunne gi siden mindre reach. Dette vil forringe kanalen betydelig. Det vil også kunne oppleves som negativt at det ikke vil være mulig å komme med kritiske bemerkninger til det vi deler. Datainnsamling vil skje likevel, og Meta vil gjennom analyse og sammenstilling kunne identifisere opplysninger gjennom engasjement i form av likerklikk.<sup>16</sup> Grunnen til å stenge kommentarfelt, må derfor være for å unngå at brukere selv deler sensitive opplysninger. Det er allerede etablert et system i kommunikasjonsavdelingen for å overvåke og moderere aktivitet i sosiale medier. Dette foregår imidlertid på dagtid virkedager, og det er per i dag ikke aktuelt å innføre en 24/7 vaktordning. Arbeidsgruppen vurderer derfor at å slå av kommentarfeltet utenfor tidsrommet for moderering er det mest hensiktsmessige tiltaket.

#### Vedrørende punkt om å slå av mulighet for direktemeldinger:

Denne funksjonen er allerede utviklet for Facebook. Når det gjelder Instagram, er denne funksjonen også slått av. Det er imidlertid slik at brukere som allerede har vært i kontakt med oss, fortsatt kan bruke denne funksjonen slik at vi ikke vil kunne slå den av helt. Insta take overs vektlegges av arbeidsgruppen som svært verdifullt. Dette legger opp til interaktivitet med brukere, og et vil være problematisk å ikke kunne bruke meldingsfunksjon når det er take over. En løsning kan være å åpne for direkte meldingsfunksjon mens det er takeover.

### 4.4. Riktighet

Det må skilles mellom eget stoff og kommentarer og lignende fra brukerne. Vi kan ikke kontrollere brukerne, dette kan være en risiko.

<sup>15</sup> <https://www.Facebook.com/navforeldrepenger>

<sup>16</sup> <https://www.personvernbloggen.no/2021/10/18/derfor-sa-vi-nei-til-Facebook/>

#### 4.5 Lagringsbegrensning

Vi kan slette selv, men har ikke kontroll på Meta sin lagring.

#### Oppsummering

- SUS sitt rettslige grunnlag for å ha en Facebook side/ være på Instagram vil være personvernforordningens artikkel 6 (1) (f) – det vil si det må være foretatt en interesseavveining.
- Vi mener interessene som SUS har for å være på Facebook og Instagram er berettigede, slik som å formidle relevant stoff til innbyggerne i opptaksområde til SUS. Aktuelle eksempler på det dette er informasjon knyttet til pandemien samt bygging av Nye SUS på Ullandhaug. En viktig grunn for SUS til å være på Facebook og Instagram har videre vært å rekruttere ulike fagfolk til sykehuset, samt å styrke yrkesstoltheten og arbeidsgleden med å være ansatt i foretaket.
- Vi legger til grunn at SUS sine formål er klart spesifisert.
- Vi har identifisert tiltak for å dataminimering med hensyn til vår egen håndtering av personopplysningene. Dette gjelder eksempelvis rutiner for sletting, eller hvordan vi modererer
- På samme måte som Datatilsynet, vurderer vi at risikoen knyttet til om personopplysningene er riktige, er mindre relevant ved bruk av en Facebook-side/ Instagram ved behandling av opplysninger da opplysninger som vi publiserer kvalitetssjekkes før de tilgjengeliggjøres. Opplysninger som brukerne selv deler, kan vi ikke kontrollere riktigheten av –det vil være noe den enkelte selv har ansvar for.
- Den altoverveiende del av risikoen ved å være på Facebook og Instagram er den usikkerhet som foreligger hvordan Meta behandler opplysningene, om det slettes eller ikke, og om opplysningene selges videre.
- Meta sine formål fremstår som vage. Selv om de selv anfører at de benytter seg av ulike behandlingsgrunnlag, slik som eksempelvis samtykke, er det man signerer på så omfattende og vanskelig tilgjengelig og kan endres ensidig av Meta slik at vi oppfatter det som uklart hva brukerne kan forvente.
- Vi er også av den oppfatning at vi ikke kan påvirke hva Meta samler inn av metadata, observert data og utledet data og eventuelt lagrer av data når brukerne interagerer med siden vår.

### 5. Vurdering av risiko for de registrertes rettigheter og friheter

- behandlingen sett fra den registrerte sin synsvinkel

#### 5.1. Reell medbestemmelse,

Den registrerte (brukeren) har valgfrihet, og dermed også medbestemmelse både når det gjelder:

- å benytte Facebook som informasjons- og kommunikasjonsplattform. Den registrerte velger selv å opprette profil på plattformen og å godkjenne tjenestens avtalevilkår ved opprettelse av profil og å følge og agere på vår Facebookside enten ved å like, deler eller kommentere.

- Mye av stoffet som vi publiserer vil være offentlig tilgjengelig andre steder, og ikke bare på Facebook. Debatten som kommer frem i kommunikasjon med brukere vil imidlertid være kanalspesifikk.

Vi legger her til grunn Datatilsynet sine beskrivelser av de formelle rettighetene en bruker har overfor Facebook (side 24 i rapport Datatilsynet sluttrapport 2021):

*I Facebook har den registrerte rett og mulighet til, utover å bli informert, å få tilgang til (innsyn), korrigere (retting), overføre (dataportabilitet) og slette egne data. Etter loven har også den registrerte rett til å motsette seg (protestere) og begrense bestemte behandlinger av personopplysninger. Dette inkluderer blant annet retten til å motsette seg behandling av sine data for direkte markedsføring, retten til å motsette seg behandling av egne data hvor Facebook mener at de utfører en oppgave i offentlighetens interesse eller der Facebook forfølger egne eller en tredjeparts legitime interesser. En bruker kan trekke tilbake samtykket sitt i forbindelse med bestemte typer behandling på Facebook, eksempelvis behandling av spesialkategorier av personopplysninger, bruk av lokasjonsdata eller bruk av ansiktsgjenkjenning. En bruker kan velge å slette sin konto på Facebook når som helst. Den registrerte kan kontakte Facebook via et kontaktskjema, via post eller gjennom dedikert datatilsynsansvarlig hos Facebook Ireland Ltd.*

*Den registrerte har også rett til å fremme en klage til Facebook Irelands ledende tilsynsmyndighet, Irish Data Protection Commission, eller via den norske tilsynsmyndigheten.*

På samme måte som Datatilsynet er vi usikre på om alle disse rettigheter er reelle for brukerne, noe som også har fremkommet under de tidligere vurderinger.

## **5.2.Reell åpenhet og forutsigbarhet**

Meta beskriver behandlingen av personopplysninger i sin personvernerklæring og en lang rekke andre offentlige dokumenter som man finner på plattformen.

Med bakgrunn i forretningsideen til Meta er vi på samme måte som punktet om reelle medbestemmelse usikre på den reelle åpenhet om den faktiske bruk av opplysningene. Dette vil også ha den konsekvens at behandlingen av personopplysningene heller ikke er forutsigbar.

### **Oppsummering**

Den enkelte bruker kan selv velge om vedkommende vil være på Facebook / Instagram eller ikke, samtidig med at det er valgfritt å følge oss. Når det valget først er tatt, er vi av den oppfatning at det er usikkerhet knyttet til det reelle medbestemmelsesretten og den reelle åpenhet fra Meta. Dette fører at det vil være uforutsigbart for den enkelte bruker hvordan vedkommendes personopplysninger blir behandlet.

## 6 Uttalelse fra PVO

Det vurderes at behandling av personopplysninger gjennom bruk av Meta medfører en for høy risiko for de registrertes rettigheter og friheter (artikkel 12-22) og de registrertes friheter (fortalepunkt 4 og EMK artikkel 8). Samt plattform tilfredsstillende ikke kravene om innebygget personvern og personvern som standardinnstilling i artikkel 25. I tillegg er personvernprinsippene (artikkel 5, 6 og 9) ikke oppfylt. Videre kan ikke SUS utfyller kravene i artikkel 26 om felles behandlingsansvar, siden SUS vil ikke ha mulighet til å inngå egne avtaler med Facebook.

Basert på det som er nevnt over, vurderer personvernombud at dagens bruk av Meta har en høy risiko for de registrerte rettigheter og friheter. Personvernombudet mener stenging av kommentarfelt og sperring av brukere interaksjon på innleggene, er et tiltak som kan redusere risikoen i en tilstrekkelig grad.

Personvernombudet tilråder at SUS bruker Facebook og/eller Instagram som enveis kommunikasjonskanal (uten interaksjon fra brukere). (se hele uttalelsen fra PVO i vedlegg 1) Alternativt kan SUS vurdere å satse på nye type kanaler og nye typer innhold som passer disse kanalene for å delta og ta større plass i den offentlige samtalen.

## 7. Uttalelse fra klinisk etikk-komite

Arbeidsgruppen meldte inn saken til Klinisk etikk-komite og ba om råd særlig knyttet til om det er forenlig med verdigrunnlaget til SUS å ha egne sider/kontoer på Facebook og Instagram.

KEK behandlet saken i sitt møte 25. april, og skriver i sin uttalelse at *Ut fra en samlet drøfting, mener KEK derfor at det er vanskelig å ikke anbefale at SUS midlertidig avvikler sin tilstedeværelse på Facebook og Instagram.*

## 8. Validering hos ledelsen

Vi mener at vi med denne rapporten har gitt ledelsen informasjon til å danne et beslutningsgrunnlag.

### **Anbefaling for ledergruppen:**

Arbeidsgruppen startet prosessen med risikovurdering med tre mulige alternativer til konklusjon:

1. SUS fortsetter sin tilstedeværelse i Facebook og Instagram
2. SUS fortsetter sin tilstedeværelse i Facebook og Instagram med dataminimerende tiltak for å redusere ulempene knyttet til personvern
3. SUS avvikler sin tilstedeværelse på Facebook og Instagram

Både med de vurderingene DT har gjort, og vurderingen som arbeidsgruppen har foretatt, så framstår alternativ 1 som uaktuelt. I arbeidsgruppens oppsummering av vurderingene, var det enighet om et fjerde alternativ - å avvikle tilstedeværelse på Facebook og Instagram midlertidig.

Arbeidsgruppen er dermed enige om følgende tre alternativer:

1. SUS fortsetter sin tilstedeværelse i Facebook og Instagram med dataminimerende tiltak for å redusere ulempene knyttet til personvern
2. SUS avvikler sin tilstedeværelse på Facebook og Instagram
3. SUS avvikler sin tilstedeværelse på Facebook og Instagram midlertidig

### Kommentarer til alternativ 1

Når det gjelder alternativ 1, har arbeidsgruppen skissert noen dataminimerende tiltak som vi mener er forenlig med fortsatt tilstedeværelse. Personvernombudet har i sin uttalelse gitt et klart råd om å stenge kommentarfeltet helt slik at Facebook og Instagram blir en enveis kommunikasjonskanal. Dette er, slik arbeidsgruppen vurderer det, problematisk av flere grunner. For det første så er sosiale medier kanaler som er tuftet på engasjement med følgere, og algoritmene støtter engasjement og dermed utbredelse av informasjon, såkalt reach. Slik Meta fungerer, vil det å stenge kommentarfeltet forringe kanalene betydelig. En viktig begrunnelse for at SUS bruker sosiale medier så aktivt som vi gjør, er å fremme åpenhet rundt sykehuset og vår virksomhet. Slik arbeidsgruppen vurderer det, vil det være svært uheldig å stenge muligheten for følgere til å gi tilbakemeldinger på det vi legger ut – både positive tilbakemelding, men spesielt også anledning til å ytre seg kritisk.

### Kommentarer til alternativ 2 og 3

- Det er per i dag ikke et reelt alternativ til Meta. På den andre siden, dersom ingen offentlige virksomheter går foran - vil det være mye mer krevende å etablere alternativer til det store globale selskapene.
- Den største følgergruppen vår per i dag, er egne medarbeidere. Vi står foran et skifte internkommunikasjon med innføring av Microsoft 365 – både med sharepoint online, teams og yammer.
- Vi skal innføre en ny innholdsplattform (CMS) for eksterne nettsider (sus.no). Dette er en nasjonal anskaffelse. Det er ikke sannsynlig at dette vil medføre funksjonaliteter som erstatter det vi får gjennom Meta.
- SUS har prioritert sosiale medier, og bruker mange arbeidstimer på å produsere innhold. Dersom vi hadde avviklet dette, kunne vi brukt mye mer tid på å tilrettelegge for redaktørstyrte medier, samt å jobbe med å identifisere og videreutvikle egne kanaler.

### Alternativ 2 versus alternativ 3

Det framstår som drastisk å avvikle alle kontoer permanent. Alternativ 3, med å avvikle tilstedeværelse midlertidig, ble foreslått av arbeidsgruppen som en måte å høste erfaringer med å være uten, samtidig som vi får mer tid til å avvente andre offentlige virksomheter.



Det kan eksempelvis være et midlertidig opphold på ett år i første omgang, for så å foreta en ny vurdering. Dette framstår også som det beste alternativet når vi tar i betraktning rådene vi har fått fra personvernombudet og klinisk etikk-komite.

### **Anbefaling:**

Arbeidsgruppen har gjennomført en risikovurdering av personvernkonsekvenser knyttet til SUS sin bruk av Facebook og Instagram. Med utgangspunkt i disse vurderingene, samt uttalelser fra personvernombudet på SUS og Klinisk etikk-komite, er arbeidsgruppen enige om følgende anbefaling til administrerende direktør for beslutning:

1. SUS avvikler sin tilstedeværelse på Facebook og Instagram midlertidig i ett år.
2. I løpet av dette året må det jobbes systematisk med kompenserende tiltak og andre alternative kanaler
3. Det må tas en ny evaluering våren 2023 med sikte på en beslutning om hvorvidt SUS skal avvikle tilstedeværelse på Facebook og/eller Instagram permanent, eller fortsette med dataminimerende tiltak.
4. Retningslinjene for sosiale medier må revideres med utgangspunkt i denne beslutningen. Revideringen skal omfatte både sider og kontoer som enkeltavdelinger i SUS administrerer, samt chatgrupper i Messenger, Snapchat o.l.

### Vedlegg:

1. Råd fra personvernombudet i forbindelse med personvernkonsekvensvurdering /risikovurdering
2. Vurdering fra Klinisk etikk-komite