

Verifikasjon i produksjon

Innledning

Flere aktører etterlyser bedre muligheter til å verifisere tjenester når de går i produksjon. Formålet med dette er å kunne sjekke/bekreftede integrasjoner og tjenester ved en produksjonssetting.

Det gjøres jevnlig leveranser av nye tjenester i samarbeid med aktører i sektoren. Tjenestene gjennomgår et fastsatt testløp før produksjonssetting som skal sikre at de fungerer som forutsatt. NHN har over tid jobbet aktivt med å sikre kvalitet og integritet i testmiljø og -data. Dette er på plass, og oppleves som tilfredsstillende. Det er viktig å påpeke at det er kompliserte verdikjeder ved test av løsninger i helsesektoren, og kvalitet og integritet i miljøer og -data hos alle aktører er viktig for å sikre god testgjennomføring.

Behovet for å sikre kontrollpunkter ved produksjonssetting av ny programvare er et behov flere aktører har belyst. Det er mange grunner til at man ønsker å sjekke sine løsninger/tjenester før de blir tatt i bruk av virkelige brukere, blant annet å skape trygghet og tillit til løsningene. Det er begrensinger i mulighetene for å verifisere at tjenestene fungerer tilfredsstillende etter produksjonssetting, og aktørene informerer at de har en situasjon der ansatte bruker seg selv og sin familie til å verifisere tjenester etter produksjonssetting. Dette er en meget uheldig praksis fordi det er sårbart og kan medføre konsekvenser for personen som gjør dette, og det selskapet den personen representerer. Det kan blant annet gi konsekvenser som ugyldig data knyttet til den/de personene som logger seg på for å gjøre verifikasjon i produksjon. Det er essensielt at muligheten for å verifisere i produksjon, ikke skal benyttes for å gjøre test i produksjon. Det skal ikke være en kompensasjon for sviktende kvalitet i testmiljøer, men det skal gi mulighet for å verifisere etter produksjonssetting ved bruk av syntetiske identiteter.

NHN ønsker med dette å belyse status og restrisiko på problemstillingen.

Problemstilling

Verifikasjon i produksjon er en generell problemstilling som omfatter i denne sammenheng alle løsninger og systemer som krever en innlogging ved bruk av personlig id og passord/BankID. For å kunne gjennomføre forventet verifikasjon i produksjon må en ansatt bruke sin personlige pålogging og bruker-id. Dette medfører at all aktivitet som gjøres logges på den ansattes profil og kan føre til brudd på regler og lovverk for hva som er lovlige handlinger i systemet. Dette kan også føre til aktiviteter den ansatte gjør legger seg inn i registre og journaler på den ansatte som fører til feilinformasjon. Datatilsynet peker også på at det er lovstridig å pålegge den ansatte å gjennomføre slik aktivitet i form av å teste eller verifisere en løsning.

Tjenestene på Helsenorge viser helseinformasjon fra ulike aktører i helsesektoren. Verdikjedene er komplekse, og aktørene eier kvalitet på systemer og informasjon frem til integrasjonspunktet med Helsenorge.

Den største kilden til mulig feil i produksjon, er konfigurering av løsninger hos den enkelte aktør, som gjøres miljø for miljø. Tjenestene er avhengig av data fra flere kilder hvor det kan oppstå konfigureringsfeil. På grunn av kompliserte og ulike systemoppsett samt lange verdikjeder, er det en del bruksmønstre eller oppsett som i dagens miljø ikke er mulig å oppdage før tjenestene kommer i produksjon. Flere aktører har ytret bekymring for risikobildet knyttet til både pasientsikkerhet og kvalitet på tjenestene på Helsenorge dersom det ikke verifiseres at tjenestene fungerer etter hensikt i produksjon.

Status

Direktoratet for E-helse og NHN, har siden 2016 jobbet med ulike tiltak. Hovedaktivitetene er oppsummert under.

| Tiltak | Status |
|--|---|
| <p>1. Tverrsektorielle arbeidsgruppe på verifikasjon (NAV, Skatteetaten, Digdir, Politiet m.fl)</p> <p>Gruppen har vært ledet av Norsk Helsenett, og har gjennomgått behov og vurdert mulige løsninger. Målsettingen har vært å endre praksisen slik at blant annet personvernsforordning og annet regelverk ivaretas, samt at det sørges for at feilaktig data IKKE blir registrert i systemene.</p> | <p>Problemstillingene er analysert, og tiltak for de enkelte etatene identifisert. Arbeidsgruppen er oppløst.</p> |
| <p>2. Syntetiske identiteter</p> <p>For å kunne verifisere funksjonalitet på tjenester (særlig integrasjoner) i produksjonsmiljø i etterkant av en produksjonssetting, er det behov for syntetiske identiteter som kan benyttes for innlogging via ID-porten og verifikasjon.</p> | <p>Direktoratet for E-helse har søkt Skatteetaten om reservering av testaktører i folkeregisteret for å sikre at fødselsnummer ikke ble tildelt innbyggere. Dette er gjennomført.</p> <p>Vi har etterspurt syntetisk bank-id, men fått tilbakemelding på at dette ikke lar seg realisere.</p> <p>Syntetiske identiteter er ikke løst.</p> |
| <p>3. Arbeidsmøter</p> <p>Flere arbeidsmøter med aktørene har blitt gjennomført. Hovedformål med møtene har vært å jobbe med datakvalitet, risiko og opplæring.</p> | <p>Arbeidsmøtene har resultert i bevisstgjøring og avklaringer hos aktørene. Det gjenstår imidlertid aktiviteter bla knyttet til å ytterligere løfte testmiljøer hos aktørene.</p> |
| <p>4. RoS</p> <p>NHN gjennomfører en risikoanalyse for å belyse behovet for syntetiske identiteter.</p> | <p>Arbeidet er i avslutningsfasen.</p> |

Restrisiko

Det er gjennom flere år blitt gjennomført mange tiltak, samt RoS vurderinger for å redusere risiko, samt belyse og definere problemstillingen rundt behovet for verifikasjon i produksjon.

Før, hvor systemene var lukkede, er de nå koblet opp mot nasjonale systemer. Dette gjør at feil og manglende datakvalitet kan få konsekvenser videre inn i andre systemer, hvor feilene blir vanskeligere å oppdage. Dette er en krevende endring som treffer hele verdikjeden hvor det er mange systemer hos mange aktører.

Gjennom tverrsektorielt samarbeid er problemstillingen belyst og diskutert for å finne mulige løsninger når det kommer til påloggingsutfordringen, dette uten å lykkes (ref tabell over). Det er også utfordrende å få framdrift, da det er behov for finansiering, beslutninger og koordinert aktivitet i flere etater

Etter en felles workshop i 2019, hvor formålet var å dokumentere risikoen ved dagens praksis-knyttet til test og opplæring i produksjonsmiljøer, og finne tiltak for å minimere risikoene som ble avdekket, ble det funnet tiltak på kort-, mellomlang og lang sikt. Risikonivå etter foreslåtte tiltak ble vurdert som betydelig lavere (grønn sone).

Tiltakene medfører blant annet implementering av regionale produksjonsnære testmiljøer samt et forvaltningsregime. Dette vil imidlertid også kreve investeringer i tiltak og finansiering av løpende forvaltning for helseaktørene.

Konklusjon

Hensikten med denne oppsummeringen er å belyse problemstillingen og rest-risiko for produktstyret. På kort og mellomlang sikt, bør de enkelte aktørene jobbe systematisk med å forbedre kvalitet og integritet i testmiljøene, samt sikre at de benytter de tilgjengelige syntetiske testdataene. Dette vil minimere risiko, og det bør ved gjennomførte tiltak vurderes om behovet for å verifisere i produksjon fremdeles er aktuelt.

Problemstillingen kan videre legges frem i det interregionale IKT-direktørmøte for RHF'ene og overfor KS.