

Sak til Produktstyret for Helsenorge

Sakens tittel:	RoS - Begrenset mulighet for verifikasjon i produksjon
Saks ID	4-33/22
Dato for møte:	18.02.2022
Ansvarlig:	Tor Gaute Indstøy, Charlotte Husø, Navjot Sandhu, Per Morten Hummelhoff, Norsk helsenett

Sakstype		Skal saken skjermes for innsyn?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Beslutningssak	<input checked="" type="checkbox"/>	Nei, hovedregelen er åpenhet
<input type="checkbox"/>	Diskusjonssak	<input type="checkbox"/>	Ja, innsyn er forbeholdt produktstyret
<input type="checkbox"/>	Orienteringssak		

Bakgrunn

Helsenorge.no er i stadig utvikling, og nye tjenester og endringer leveres løpende i samarbeid med aktører i sektoren. Tjenestene gjennomgår et fastsatt testløp før produksjonssetting som skal sikre at det fungerer som forutsatt, men de regionale helseforetakene opplever likevel stor usikkerhet knyttet til overgangen fra testmiljø til produksjonsmiljøet. RHF'ene etterlyser derfor bedre muligheter til å verifisere tjenester når de går i produksjon. Formålet med dette er å kunne avdekke feil som oppstår eller blir synlige ved overgang til produksjonsmiljøet.

NHN har på oppdrag fra Produktstyret i samarbeid med regionale helseforetak gjennomført en vurdering av risiko og sårbarheter knyttet til begrenset mulighet for verifikasjon i produksjon. Risiko er oppsummert i to risikoscenarier og det er identifisert tiltak som kan bidra til å redusere risiko.

Som del av prosessen er det gjennomført 8-10 arbeidsmøter med deltagere fra hver av de fire helseregionene. Det er planlagt å gjøre oppfølging og gjennomgang også med andre aktører som har meldt interesse framover.

Problemstilling (benyttes ved diskusjonssak og beslutningssak)

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. Tjenestene er avhengig av data fra flere kilder, og det kan oppstå konfigurasjonsfeil langs verdikjeden. På grunn av kompliserte og ulike systemoppsett hos den enkelte aktør, er det en del bruksmønstre eller oppsett som i dagens miljø ikke er mulig å oppdage før tjenestene kommer i produksjon. Flere aktører har i lang tid

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.

På bakgrunn av denne problemstillingen har de regionale helseforetakene enes om to risikoscenarioer. Disse er utarbeidet gjennom en rekke workshops fasilitert av NHN i perioden januar og februar 2022:

Scenario A

Feil blir ikke avdekket før produksjonssetting

Produksjonsmiljøet er et separat og unikt miljø med særskilte problemstillinger som ikke nødvendigvis er tilstede i testmiljøet (f. eks andre integrasjoner, kommunikasjonsflyt og adresser). Ikke produksjonsnære testmiljøer kan føre til at det produksjonsettes feil som oppstår eller blir synlige ved overgang fra testmiljøet til produksjonsmiljøet. I tillegg er overgangen til produksjonsmiljøet en manuell prosess for mange av helseforetakene.

Feil i løsningene kan innebære at innbyggere ikke får tilgang til meldinger eller innsyn de skulle ha hatt, og/eller at innbygger får meldinger eller innsyn de ikke skulle hatt.

Dette fører til risiko for at innbygger/pasient ikke får nødvendig helsehjelp, og kan føre til omdømmetap/tillitstap mot helsevesenet dersom data kommer på avveie.

Dette kan videre innebære regelverksbrudd med varsel eller vedtak, og som ytterste konsekvens risiko for liv og helse. Konsekvens kan også være at man velger å ikke produksjonsette nye løsninger eller skru av eksisterende tjenester grunnet for stor usikkerhet knyttet til overgang fra testmiljø til produksjonsmiljø.

Scenario B

Ansattes helsejournal inneholder uriktig data

Ved produksjonssetting av endringer og i tilfeller når feil i produksjonsmiljøet ikke lar seg gjenskape i testmiljøet, øker det behovet for å gjennomføre verifikasjon i produksjon hos helseforetakene. Dette kan være resultat av kompleksiteten knyttet til produksjonsmiljøet og at testmiljøene ikke er tilstrekkelige.

Dette medfører at ansatte føler seg presset til å bruke egen BankID for innlogging, samt egen pasientjournal for å verifisere at endringer og tjenester fungerer i produksjonsmiljøet på Helsenorge.

Som en konsekvens kan ansattes pasientjournaler inneholde falske (uriktige) data om deres helseforhold. Dette kan utilsiktet føre til feilbehandling fordi pasientjournalen ikke inneholder korrekt data om ansattes helseforhold. I ytterste konsekvens setter dette ansattes liv og helse i fare.

I tillegg vil dagens praksis medføre regelverksbrudd, som kan føre til blant annet formelle advarsler, bøter eller vedtak til NHN og helseforetakene.

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

Det er videre viktig å understreke at 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. Det er videre anbefalt at det gjøres grundig analyse av effektivitet og etterlevelse av de identifiserte tiltakene. Det er på nåværende tidspunkt usikkerhet knyttet til etterlevelse og effektivitet av anbefalte tiltak. Videre er det usikkerhet knyttet til hvorvidt identifiserte tiltak vil minimere risiko som ble avdekket på et akseptabelt nivå.

Det er behov for å fortsette arbeidet med risikobehandling gjennom å implementere og analysere tiltakene, samt kategorisere effekt og etterlevelse av hvorvidt tiltakene vil sikre kvalitet og integritet i miljøer og -data i produksjon hos RHF. Risikonivå etter foreslåtte tiltak er ikke satt. Det er ikke god nok dokumentasjon for å sette en score per nå.

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.

Flere deltagere fra regionene har bedt NHN viderefremme at de mener de eneste realistiske tiltakene for å ta ned risiko tilstrekkelig er tilgang til å teste med syntetiske identiteter i produksjon. De ønsker som tiltak at NHN utreder dette.

Anbefaling med begrunnelse (benyttes ved beslutningssak)

Det er ønskelig at alle aktører gjennomgår og kvalitetssikrer risikoscenarioene og tiltakene identifisert i workshopene i egen organisasjon, samt vurderer i hvilken grad tiltakene allerede er iverksatt eller må iverksettes. Merk at det kan finnes andre tiltak som ikke er identifisert.

Berørt tjenesteområde på Helsenorge:

Åpne sider Innloggede tjenester

Hvilke tjenester berøres, spesifiser:

Interessenter/aktører som påvirkes:

<input checked="" type="checkbox"/> Helse Midt	<input checked="" type="checkbox"/> Helse Nord	<input checked="" type="checkbox"/> Helse Sørøst
<input checked="" type="checkbox"/> Helse Vest	<input type="checkbox"/> Primær (Fastleger)	<input type="checkbox"/> Folkehelseinstituttet
<input checked="" type="checkbox"/> Norsk Helsenett	<input type="checkbox"/> Helsedirektoratet	<input type="checkbox"/> Veiledningstjenesten
<input type="checkbox"/> Leverandører (spesifiser):		
<input type="checkbox"/> Andre (spesifiser): Kommuner		

Konsekvens for:

<input type="checkbox"/>	Arkitekturprinsipper	<input type="checkbox"/>	Felleskomponenter	<input type="checkbox"/>	Nasjonal standarder	<input checked="" type="checkbox"/>	Sikkerhet
<input type="checkbox"/>	Strategi	<input type="checkbox"/>	Helsefaglig	<input checked="" type="checkbox"/>	Juridisk	<input type="checkbox"/>	Annet

Spesifiser iht. avkrysning:

Omfang/Finansiering:

Omfang er ikke estimert.