

Til kommunene i Nordre Trøndelag og Bindal v/rådmannen/kommunaldirektør

Risiko og sårbarhet i den elektroniske meldingstrafikken

Bakgrunn

Samhandling og kommunikasjonen mellom kommuner og helseforetak er omfattende og økende. Det er kritisk at riktig helseopplysninger overleveres samarbeidene helsepersonell innenfor de avtaler og rutiner som gjelder. Dersom meldingstrafikken ikke er ivaretatt kan dette være kritisk for liv og helse for de pasienter med kommunale tjenester som er innlagt i sykehus.

Regionalt fagråd digital samhandling Midt-Norge (mellom kommunene og helseforetakene) hadde gjennom en kartlegging i alle kommuner våren 2018 identifisert at krav til at [Norm for informasjonssikkerhet\(NORMEN\)](#), og [avtale om oppkobling hos Norsk Helsenett \(NHN\)](#) ikke ble tilstrekkelig ivaretatt i alle kommuner. Det er i samarbeidsavtalen mellom partene enighet om å følge Norm for informasjonssikkerhet og standarder for oppkobling mot Norsk helsenett. Kartleggingen fra 2018 viste bl.a. følgende:

1. Det er etablert Regional rutine for å varsling av nedetid i meldingstrafikk.

Alle kommuner har etablert en e-postadresse

meldingsansvarlig@kommunenavn.no , denne adressen skal blant annet benyttes til å formidle nedetid i meldingstrafikken (for eksempel når journalsystem er ute av drift pga planlagt oppgradering).

Kartleggingen viste at overvåking og oppfølging av meldingsansvarligadressen er kritisk. 63 % av kommunene i Midt-Norge hadde ikke rutine på plass for å ivareta dette og kunne derfor ikke gi beskjed innad i organisasjonen at kommunikasjonskanalen er ute av drift og iverksette forberede kompenserende tiltak.

2. Alle kommuner har etablert ett telefonnummer som skal benyttes for pasientrelaterte henvendelser når meldingstrafikken ikke fungerer.

Dersom kommunene mottok henvendelser telefonisk fra helseforetaket vedr innlagte pasienter, ble disse i 30 % av kommunene besvart av helsefagarbeidere eller tilsvarende. Her var det også grunn til en viss bekymring hvis henvendelser gjelder spørsmål rundt pågående behandling, spesielle prosedyrer eller spørsmål om legemidler mv.

3. Innsending av e-meldingen «Innleggelsesrapport» fra kommuner til helseforetak fungerte stort sett bra til tross for ulik organisering i kommunene.

Helseplattformen er ikke planlagt ferdig implementert før om noen år, det er derfor viktig at meldingstrafikken blir ivaretatt før, under og etter fullført innføringen, slik at samhandling kan ivaretas mellom alle samhandlende aktører, uavhengig av om man benytter Helseplattformen eller annet journalsystem.

Det er viktig å presisere at når sykehus, kommuner og fastleger i Midt- Norge tar i bruk Helseplattformen, må det fortsatt sendes meldinger (på nasjonale standarder) til aktører utenfor Helseplattformen og utenfor Midt- Norge.

Resultatet av ROS-analysen i kommunene som ble utført i 2019 ga som forventet noe varierende resultat. Mange kommuner har god kontroll og rutiner på dette, mens andre kommuner har relativt store utfordringer i en eller flere av de 3 rutinene som er beskrevet ovenfor.

Resultatene fra den første ROS-undersøkelsen ble presentert på slutten av årets i 2019 i de respektive ASU/OSU. Vedtaket fra saken var at ASU/OSU ønsket en oppfølgingsundersøkelse for å kartlegge endringene fra 2019 til 2020. En av hovedhensiktene med ROS-kartleggingen i 2019 var at kommuner som hadde forbedringspotensialet i sine rutiner også skulle iverksette kompenserende tiltak for å rette opp disse.

Årets ROS-undersøkelse har som målsetting å kartlegge om disse har ført til forbedringer generelt og i den enkelte kommune. Resultatene fra undersøkelsen vil

bli utsendt til kommunene mot slutten av året og en rapport med oppsummering legges fram for ASU/OSU.

Årets kartlegging følger samme mal som den i 2019. For kommunene er det å ta fram fjorårets kartlegging og gjøre nye vurderinger basert på iverksatte tiltak. De «nye» kommunene må naturligvis gjøre dette på nytt.

Kontaktpersoner i fagrådet for digital samhandling for kommuneregionene kan være kontaktpersoner i dette arbeidet:

- Ytre Namdal: Peder Bjørkmann,
- Indre-Namdal: Eyvind Gartland
- Midtre Namdal: Endre Mølsleth
- Inn-Trøndelag: Elin Jegersen
- Levanger / Verdal: Kristin Haugdahl Nøst
- Værnesregionen: Bente Jørgensen

Frist for gjennomføring og tilbakemelding er senest 12.oktober

Men vennlig hilsen

Kristin Haugdahl Nøst

Leder i Fagråd for digital samhandling Nordre Trøndelag

kristin.haugdahl.nost@levanger.kommune.no tlf. 99106565

Vedlegg: Mal for ROS analyse

MAL for:

Risiko- og Sårbarhetsvurdering av meldingstrafikk i kommuner i Midt-Norge

Forslaget til denne Risiko og Sårbarhetsvurderingen (ROS-vurdering) tar utgangspunkt i hvor **sannsynlig** (i en skala fra 1-5) at hendelsene i tabell 1 kan oppstå i din kommunene, og hvilke **konsekvenser** (i en skala fra 1-5) dere vurderer dette vil ha for bruker/pasient? Multipliserer man sannsynlighet og konsekvens i kolonnen **Resultat** gir dette er risikoscore som du setter inn i risikomatrisen i tabell 6 i vedlegget.

Før dere starter vil vi derfor anbefaler å gå gjennom hvordan ROS-matrisen er satt sammen i vedleggene og spesielt en gjennomgang av utfyllende kommentarer i tabell 3.

Tabell 1 - Hendelser

		Sannsynl.	Konsek.	Resultat
1	Manglende overvåking av meldingstjener mellom 08 og 16 mandag til fredag.	1	1	1
2	Manglende overvåking av meldingstjener mellom kl. 16 og 08 alle hverdager/helg/høytid og ferie.	2	2	4
3	Manglende overvåkning av innkomne e-meldinger mellom 08 og 16 mandag til fredag resulterer i tilfeldig/manglende oppfølging av «Melding om innlagt pasient»/»Innleggelserapport» og andre e-meldinger ikke besvares innen vedtatte frister	1	1	1
4	Manglende overvåkning av innkomne e-meldinger mellom kl. 16 og 08 påfølgende dag, i helger og ferier resulterer i tilfeldig/manglende oppfølging av «Melding om innlagt pasient»/»Innleggelserapport» og andre e-meldinger ikke besvares innen vedtatte frister.	3	2	6
5	Oppstår tekniske problemer i ordinær arbeidstid enten med kommunens EPJ eller meldingstjener tilknyttet EPJ vil e-meldinger inn og ut av kommunen stoppe opp inntil leverandør/3.part har løst feilen.	3	2	6
6	Oppstår tekniske problemer utenom ordinær arbeidstid, i ferier og høytider enten med kommunens EPJ eller meldingstjener tilknyttet EPJ vil e-meldinger inn og ut av kommunen stoppe opp inntil leverandør/3.part har løst feilen.	3	3	9
7	Driftsmeldinger 24/7 fra samarbeidene virksomheter til kommunens epostadresse meldingsansvarlig@kommunenavn.no om feil eller stans i meldingsutvekslingen når ikke fram til de i kommunen som må ha kjennskap til dette (både fag- og teknisk personell)	1	1	1
8	Samarbeidene helsepersonell (HF) som tar kontakt på kommunens beredskapsnummer ifm med planlagt og uplanlagt nedetid får ikke ut nødvendige og kritiske helseopplysninger om pasient	2	2	4

Hvis ROS-gjennomgangen viser at dere har hendelser som gir rød eller gul kategori ihht risikomatrisen i tabell 6, hvilke tiltak kan være aktuelt å iverksette for å redusere risiko/sårbarhet?

Tabell 2 – risikoreducerende tiltak

Hendelse	Risikoreducerende tiltak
1	
2	Hjelpepleier må kunne lese meldinger og videreformidle til bakvakt
3	
4	Hjelpepleier må kunne lese meldinger og videreformidle til bakvakt
5	

Vedlegg:

Tabell 3 – Utfyllende/forklarende kommentarer til hendelsene.

	Hendelse	Utfyllende kommentar
1	Manglende overvåking av meldingstjener mellom 08 og 16 mandag til fredag.	En robust og sikker overvåking av meldingstjener er viktig for å kunne fange opp feil og stopp i mottak av meldinger og i tillegg kan legge inn nye partnere. Dette for å unngå forsinkelse i mottak av informasjon. Gjelder for alle fagsystem i kommunen, som f.eks helsestasjonen.
2	Manglende overvåking av meldingstjener mellom kl. 16 og 08 alle hverdager/helg/høytid og ferie.	En robust og sikker overvåking av meldingstjener er viktig for å kunne fange opp feil og stopp i mottak av meldinger og i tillegg kan legge inn nye partnere. Dette for å unngå forsinkelse i mottak av informasjon. Gjelder for alle fagsystem i kommunen.
3	Manglende overvåking av kommunens EPJ og melding om innlagt pasient mellom 08 og 16 mandag til fredag resulterer i at «Innleggelsesrapporten» ikke sendes HF innen fristen på 4 timer	En robust og sikker overvåkingen av kommunens EPJ er viktig for å kunne sende e-meldingen «Innleggelsesrapport» innen 4 timer etter mottak av melding om innlagt pasient.
4	Manglende overvåking av kommunens EPJ og melding om innlagt pasient mellom kl. 16 og 08 påfølgende dag, i helger og ferier resulterer i at «Innleggelsesrapporten» ikke sendes HF innen fristen på 4 timer	En tidligere kartlegging utført av KomUT-Midt i begynnelsen av 2018 viser at mange kommuner mangler god organisering av overvåkingen på kveld, helg og helligdager. Det er sårbart og uheldig at f.eks. enkeltpersoner tar dette ansvaret på ulønnet fritid.
5	Oppstår tekniske problemer i ordinær arbeidstid enten med kommunens EPJ eller meldingstjener tilknyttet EPJ vil e-meldinger inn og ut av kommunen stoppe opp inntil leverandør har løst feilen.	Det er svært viktig med et godt og effektivt samarbeid mellom systemansvarlige i EPJ og IT-avdelingen rundt drift av EPJ og meldingstjener. Systemansvarlige i EPJ og IT-avdelingen må også ha nok kompetanse på sine respektive områder til å løse driftsproblemer som oppstår 24/7.
6	Oppstår tekniske problemer utenom ordinær arbeidstid, i ferier og høytider enten med kommunens EPJ eller meldingstjener tilknyttet EPJ vil e-meldinger inn og ut av kommunen stoppe opp inntil leverandør/3.part har løst feilen.	
7	Driftsmeldinger 24/7 fra samarbeidene virksomheter til kommunens epostadresse meldingsansvarlig@kommunenavn.no om feil eller stans i meldingsutvekslingen når ikke fram til de i kommunen som må ha kjennskap til dette (både fag- og teknisk personell)	Alle landets kommuner har opprettet e-postadressen meldingsansvarlig@kommunenavn.kommune.no , men mange kommuner har ikke en robust rutine for overvåking og varsling internt i kommunen 24/7. Informasjon sendt til denne e-postadressen kommer derfor ikke alltid frem til de som trenger informasjonen. Kommunene må f.eks. kvalitetssikre at korrekt personell ligger i riktig e-postgruppen mv
8	Samarbeidene helsepersonell (HF) som tar kontakt på kommunens beredskapsnummer ifm med planlagt og uplanlagt nedetid får ikke ut nødvendige og kritiske helseopplysninger om pasient	Ved planlagt og uplanlagt nedetid kan samarbeidene helsepersonell ta kontakt med kommunen på et bemannet beredskapsnummer som kommunen har oppgitt. Her er det viktig at dette nummeret er kjent i kommunen, rutiner på plass og er bemannet med helsepersonell med kompetanse til å svare ut spørsmål

		eller problemstillinger rundt legemidler og pågående behandling.
--	--	--

Tabell 4:

Sannsynlighet	
Lite sannsynlig	1
Mindre sannsynlig	2
Sannsynlig	3
Meget sannsynlig	4
Svært sannsynlig	5

Tabell 5:

Konsekvens for pasient/bruker:		
Ufarlig	1	
En viss fare	2	
Farlig	3	
Kritisk	4	
Katastrofe	5	

Tabell 6: Risikomatrise – oppsummering

	Ufarlig (1)	En viss fare (2)	Farlig (3)	Kritisk (4)	Katastrofe (5)
Svært sannsynlig (5)					
Meget sannsynlig (4)					
Sannsynlig (3)		2,4,5,	6		
Mindre sannsynlig (2)		8			
Lite sannsynlig (1)	1,3,7				