

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

05/476 - 3984/05

200504500-/MB

Erik Hansen , 55 97 65 00

01.12.2005

Vurdering av helseforetakenes IKT-driftsfunksjoner

Viser til brev fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) datert 01.11.2005 om vurdering av helseforetakenes IKT-driftsfunksjoner. Helse Vest RHF gir i det følgende tilbakemeldinger på de problemstillingene HOD ber om en vurdering av.

Helse Vest IKT AS ble etablert 01.11.2004 ved en sammenslåing av IKT-avdelingene ved de ulike helseforetakene i Helse Vest RHF. Det er gitt mer informasjon om Helse Vest IKT nedenfor knyttet til oppfølging for å sikre best mulig samordning og standardisering av IKT-driftsfunksjonene for helseforetakene.

Ad. risikovurderinger vedr. IKT-driftsfunksjonene og tiltak som følge av dette arbeidet

De tidligere IKT-avdelingene i helseforetakene og Helse Vest IKT AS har gjennomført risikovurderinger av kritiske deler av IKT-driftsfunksjonen helt siden 2001. Helse Vest IKT har ikke utarbeidet en samlet risikovurdering for hele virksomheten. Det ansees heller ikke som hensiktsmessig å gjennomføre en risikovurdering av virksomheten samlet, men i 2006 blir det lagt vekt på å få utført tilstrekkelig antall risikovurderinger av virksomhetens og helseforetakenes kritiske funksjoner.

Det er nedenfor gitt noen eksempler på risiko- og sårbarhetsanalyser som er gjennomført.

- For nettverksdriften innad i og mellom foretakene ble det utført en risikovurdering i slutten av 2003.
- For Helse Bergen HF er det utarbeidet en egen risikovurdering i forbindelse med avslutning av utskrift av papirjournaler fra 15.09.2005.
- Det har blitt utført en risikovurdering i Helse Bergen i 2005 når elektroniske meldinger om prøvesvar fra laboratorier ble innført.
- I løpet av 2004 og 2005 er det utført 10 risikovurderinger med fokus på bruk av informasjonsteknologi ifbm forskning

Helse Vest IKT AS har erfart noen større driftsavvik som har ledet til tiltak for å redusere risiko og sårbarhet. Til orientering for HOD er følgende driftsavvik lagt til grunn for en overordnet vurdering av tiltak som bør gjøres for å følge opp dette arbeidet.

Helse Bergen HF, juli 2005

Mandag 25.07.2005 oppsto det problem knytt til en planlagt oppgradering av DocuLive EPR for Helse Bergen HF. Det var ikke mulig å registrere ny informasjon i systemet i en periode fra søndag kveld kl. 22.00 til mandag kveld kl. 19.00. I hele perioden var det tilgang til en kopi av alle data frem til søndag kveld kl 18.00. Systemene for Helse Bergen HF delt i et pasientadministrativt system (PiMS) og et elektronisk pasientjournalssystem (DocuLive EPR). PiMS var fullt operativt under hele driftsavviket. For detaljer vises det til vedlegg 1.

Helse Bergen HF, oktober 2005

Lørdag 22.10.2005 ble det gjennomført en planlagt oppgradering av DocuLive EPR for Helse Bergen HF. Mandag 24.10 og tirsdag 25.10 ble det betydelige driftsproblem med systemet som følge av ytelsesproblem og følgefeil etter oppgraderingen. PiMS var fullt operativt under hele driftsavviket, men hadde også ytelsesproblem mandag formiddag siden filservere er delte mellom DocuLive, PiMS og noen andre systemer. For detaljer vises det til vedlegg 2.

Helse Førde HF, Lærdal sjukehus, oktober 2005

Tirsdag 22. november 2005 ble datasambandet inn og ut av Lærdal sjukehus brutt. I følge Telenor oppsto kabelbruddet ved at en av Telenor sine fiberkabler ble ødelagt under gravearbeid ved Stedje Camping i Sogndal. Datamaskinene ved Lærdal sjukehus fikk dermed ikke kontakt med pasientsystemene (PAS og EPJ) i Førde. Det medisinske-tekniske utstyret fungerte som normalt, t.d. er det viktige overvåkingsutstyret ikke avhengig av datanettverket. Det ble sett i verk manuelle prosedyrer lokalt i Lærdal ved bestilling av service som t.d. laboratorietjenester og røntgen.

Helse Vest IKT er i ferd med å avslutte arbeidet med å få på plass et duplisert samband mellom sykehusene i Sogn og Fjordane. Dupliserte samband vil være på plass innen utgangen av 2005, og vil redusere faren for tilsvarende brudd på datanettet. For detaljer vises det til pressemelding sendt ut 22.11.2005, jfr. vedlegg 3.

Helse Vest IKT vurderer følgende overordnede tiltak som viktige for å redusere risiko.

1. IT Infrastructure Library (ITIL)

Helse Vest IKT arbeider med omstilling til å følge det internasjonale rammeverket IT Infrastructure Library (ITIL). ITIL inneholder om lag 10 prosesser som utgjør de viktigste prosessene i en IKT-virksomhet.

Så langt har Helse Vest IKT arbeid med Episodeprosessen og Konfigurasjonsprosess. I tillegg er det gjort forberedende arbeid med Endringsprosessen. Innenfor ITIL rammeverket er konsekvensene av omfattende driftsavvik omhandla i ”Service Continuity Management / Disaster Recovery Planning”. Helse Vest IKT vil i løpet av 2006 innarbeide disse prosessene.

2. Redundans i infrastruktur

En viktig kilde til driftsavvik er svikt i infrastrukturen. Avviket ved Helse Førde HF, Lærdal sjukehus er et eksempel på dette. Helse Vest IKT har arbeidet mye med å innarbeide nødvendig redundans i infrastrukturen, slik at denne ikke skal være årsak til driftsavvik. Særlig er dette ivarettatt når det gjelder det nye regionale nettverket som er under etablering. Det blir også arbeid med tilsvarende når det gjelder servere og lagring. Helse

3. Forbedring av prosesser knyttet til planlagt endring

De to driftsavvikene ved Helse Bergen HF er konsekvenser av planlagde oppgraderinger (endring). Omstilling til å følge anbefalingene fra ITIL for Endringsprosessen (Change Management) vil gi bedre kontroll med planlagte endringer. Dette er et omfattende arbeid som nå gis prioritet, men som vil ta noe tid.

En viktig erfaring er at det bør gjennomføres risikovurdering i forkant av oppgraderinger hvor ny eller endret teknologi introduseres. I lys av at det ikke er mulig med fullskala testing av kapasitet, bør det gjøres mer teoretiske studier av i hvilken grad planlagte endringer kan gi uventede kapasitetsutslag.

Et tema som i økende grad er aktualisert, er i hvilken grad det skal gjennomføres fullskala produksjonstesting før større endringer. Helse Vest IKT vurderer det slik at slik testing er krevende å planlegge og å gjennomføre med deltaking fra helseforetakene. Full produksjon med EPJ for Helse Bergen HF omfatter mer enn 1200 samtidig påloggede brukere med et svært differensiert bruksmønster. Et alternativ til brukertesting kan være å starte arbeid med automatiserte testverktøy. Dette vil kreve investeringer i programvare og oppbygging av kompetanse og kapasitet til å sette opp, forvalte og gjennomføre fullskala testing. I årene som kommer vil regionale fellessystemer kreve mer fullskala testing enn det vi i dag kan gjennomføre.

4. Videreføre fokus på IKT-sikkerhet

En kilde til driftsavvik er svikt innenfor IKT-sikkerhet. I mai 2000 førte "I LOVE YOU" viruset til sammenbrudd i epostsystemer verden over. Også Helse Bergen HF ble rammet av viruset. Dette førte til at epostsystemet var nede i ca. et døgn. Kontinuerlig arbeid med IKT-sikkerhet er derfor høyt prioritert for Helse Vest IKT. Etter utbruddet i mai 2000 har det ikke vært omfattende virusutbrudd i systemene som i dag drives av Helse Vest IKT.

Helse Vest har i samarbeid med Helse Vest RHF og helseforetakene i Helse Vest utarbeidet et styringssystem for IKT-sikkerhet for regionen. Styringssystemet er nå under implementering i RHF, alle HF og for de private, ideelle institusjonene. Gjennom dette systemet er det klart definert ansvarsfordeling og oppgaver innenfor regionen.

5. Forbedring av risikovurderingsprosessen i forbindelse med etablering og gjennomføring av prosjekt

Alle prosjekt som gjennomføres av Helse Vest IKT skal foreta en risikovurdering av prosjektet i seg selv, og dersom prosjektet omhandler bruk av personopplysninger, en vurdering av konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet i forhold til disse opplysningene i en driftssituasjon.

Ad. oppfølging for å sikre best mulig samordning og standardisering av IKT-driftsfunksjonen i helseforetakene

Helse Vest RHF har gjennomført en omorganisering av IKT-området for å legge til rette for en bedre samordning av IKT-driftsfunksjonene. Helse Vest IKT AS ble etablert 01.11.2004 ved en sammenslåing av IKT-avdelingene ved de ulike helseforetakene.

Helse Vest IKT har følgende overordnede målsetninger;

- Helse Vest IKT AS skal bidra til forenklet pasientbehandling gjennom en samordning og integrasjon av systemer og løsninger slik at nødvendig informasjon om pasienten følger pasienten gjennom pasientforløpene lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt.
- Helse Vest IKT AS skal sørge for enhetlig og effektiv brukerstøtte, service og leveranse til kundene. Kundeoppfølgingen skal baseres på internasjonalt anerkjente rutiner og prosesser (ITIL) for IKT tjenester.
- Helse Vest IKT AS skal sørge for stabil drift, forvalte og videreutvikle kundens IKT-systemer og -tjenester effektivt, slik at kunden vil bruke disse til å forbedre og effektivisere sine tjenester til pasienten.
- Helse Vest IKT AS skal sørge for å redusere ressursbruken ved å standardisere og forbedre desktop (utstyr og tjenester) og infrastruktur, ved å samordne og forenkle systemarkitektur og systemportefølje og ved å utveksle og gjenbruke erfaringer og innføringskompetanse.
- Helse Vest IKT AS skal utvikle, markedsføre og presentere nye løsninger som kan effektivere prosesser i helseforetakene. Helse Vest IKT skal være proaktive med tanke på bruk av nye teknologier og løsninger.
- Helse Vest IKT AS skal sørge for å utnytte summen av ansatte i regionen til å øke kompetansebredden, øke individuell spisskompetanse og redusere sårbarheten gjennom overlappende kompetanse.

Å tilrettelegge for en stabil drift er et sentralt element i de overordnede målsetningene for Helse Vest IKT. Omstilling av rutiner og prosesser i tråd med anbefalingene gitt i det internasjonalt anerkjente rammeverket IT Infrastructure Library (ITIL) er viktig. Det har siden årsskiftet 2004/2005 pågått prosjektaktiviteter innenfor dette området. Erfaringsmessig tar omstilling til å følge anbefalingene fra ITIL 12 – 18 måneder.

Helse Vest RHF er i tillegg en aktiv bidragsyter i det nasjonale arbeidet i regi av Nasjonal IKT for å drøfte ulike alternativer for en mer langsiktig organisering innenfor IKT-området for de 5 RHF.

Helse Vest RHF håper med denne tilbakemelding både å ha gitt en oppsummering vedr. status for risikovurderinger, tiltak som er gjennomført og skal gjennomføres, og å ha gitt innspill til

hvordan man kan oppnå best mulig samordning og standardisering av IKT-driftsfunksjonene i helseforetakene.

Med vennlig hilsen
For Helse Vest RHF

Herlof Nilssen
Administrerende direktør