

# Håndtering av inciderter, problemer og brukerstøtte

8. mai 2001



## Innhold

1.	Behov for rutiner og prosesser som krever samarbeid mellom aktører.....	4
2.	feil- og hendelsesprosess .....	4
2.1.	Helsepersonell oppdager feil og tar kontakt med lokal brukerstøtte .....	4
2.2.	Eskalering til kundesenteret hos Norsk helsenett.....	4
2.3.	Feilsøking av en konkret feilsituasjon .....	5
2.4.	Involvering av leverandør .....	5
2.5.	Feilretting og verifisering.....	5
2.6.	Informere den som har oppdaget feil .....	5
3.	Håndtering av henvendelser fra innbygger.....	5
3.1.	Kanal inn for henvendelse av innbygger .....	5
3.2.	Henvendelse om sperringer.....	6
3.3.	Svare ut innbygger .....	6
3.4.	Samarbeid på tvers av aktører.....	6

## 1. Behov for rutiner og prosesser som krever samarbeid mellom aktører

Korrekt håndtering av potensielle feilsituasjoner som oppstår i dokumentdelingssamarbeidet har tillitsbyggende effekt. Det er viktig at alle aktører i samarbeidet er kjent med det overordnede bilde for håndtering av slike situasjoner. Den nasjonale prosessen skal gjenbruke eksisterende prosesser samtidig som den beskriver grensesnittene mellom aktørene.

En aktør i samarbeidet, er en kilde/konsument som har teknisk ansvar for drift av tilknytningspunktet (dvs. XCA-gateway).

## 2. feil- og hendelsesprosess

### 2.1. Helsepersonell oppdager feil og tar kontakt med lokal brukerstøtte

Helsepersonell som oppdager teknisk eller funksjonell feil på tjenesten, skal ta kontakt med sin lokale brukerstøtte. Det er nødvendig å dokumentere tilstrekkelig informasjon om feilsituasjoner som oppstår, slik at denne informasjonen følger saken uavhengig av aktør. Overføring av sensitiv informasjon mellom aktører, skal skje i egnede kanaler. Dersom helsepersonell tar direkte kontakt med kundesenteret til Norsk helsenett (NHN), evt. kilden til pasientopplysningene, skal saken behandles i tråd med prosedyre beskrevet i punkt 22 «Eskalering til kundesenteret hos Norsk helsenett». Samtlige aktører må dokumentere at deres brukere har tilgang til en lokal brukerstøtte, evt. at de vet hvor de skal henvende seg.

### 2.2. Eskalering til kundesenteret hos Norsk helsenett

Feilsituasjoner av en gitt alvorlighetsgrad (A og B), bør rapporteres til NHNs kundesenter, uavhengig av om nasjonale løsninger er berørt eller ikke. Årsaken til dette, er at enkelte feilsituasjoner kan ha større omfang/mer alvorlige konsekvenser enn først antatt. Ved å melde saken til NHN, kan feilsituasjoner raskt eskaleres som et problem i henhold til ITIL. Dette er et viktig ledd i arbeidet med å prioritere og koordinere feilsøking på nasjonalt nivå. Det er viktig at saker meldes inn til Norsk helsenetts kundesenter, slik at den kommer inn i deres saksbehandlingssystem. Teams, Slack og evt. andre kommunikasjonskanaler, skal ikke brukes til å melde/eskalere feil og hendelser. Etter at saken er meldt, skal det avklares hvilken plattform videre kommunikasjon skal skje på.

NHN har ansvar for å klassifisere feil og hendelser som blir meldt. Dersom NHN sitter på tilleggsinformasjon, f.eks. logger, som kan belyse meldte feil/hendelser, skal dettes legges ved saken. Eventuell tilleggsinformasjon skal også deles med aktuelle aktører i feilsøkingarbeidet. Samtlige aktører må kunne dokumentere hvordan saker meldt fra dem, eskaleres til NHN. Et slik sakbehandlingsverktøy eksisterer ikke per dags dato.

## 2.3. Feilsøking av en konkret feilsituasjon

Ved hver feil/hendelse, skal det opprettes egne arbeidsgrupper. Disse gruppene skal håndtere feil/hendelser som oppstår. Det skal alltid være én ansvarlig virksomhet som leder arbeidet rundt feilsøking/-retting. Dersom det er uenighet om hvor feilen ligger håndteres dette gjennom ordinær styringslinje. Hvem som leder arbeidsgruppene, avhenger av hvor feilen ligger. Dialog mellom aktørene bør foregå på en transparent måte, slik at den er inkluderende for alle parter. Det gjenstår å finne et egnet kommunikasjonsverktøy. NHN bør etablere og fasilitere en forvaltningsmøteserie, hvor status på åpne saker gjennomgås, og evt. evaluering av lukkede saker. Det må utarbeides en oversikt med kontaktpunkter hos hver enkelt aktør. Hver aktør er ansvarlig for å ha interne rutiner som sikrer involvering av rett personell.

## 2.4. Involvering av leverandør

Ved feilsituasjoner som krever involvering av leverandør(er), er arbeidsgruppa ansvarlig for å henvende seg til denne/disse for bistand.

## 2.5. Feilretting og verifisering

Det er i dag vanskelig å verifisere i produksjon og eneste mulighet er ofte monitorering og overvåking av tjenesten.

## 2.6. Informere den som har oppdaget feil

Etter endt feilretting, bør alle aktuelle aktører, inkludert innmelder, informeres om dette.

# 3. Håndtering av henvendelser fra innbygger

## 3.1. Kanal inn for henvendelse av innbygger

Det er opprettet fem skjema for henvendelse fra innbygger.

- Forespørsel om kopi av pasientjournal (be om utskrift av pasientjournal)
- Forespørsel om tilgangsløgg
- Forespørsel om sperring av pasientjournal (Be om å
- Forespørsel om endring i pasientjournal
- Spørsmål om oppslag i pasientjournal

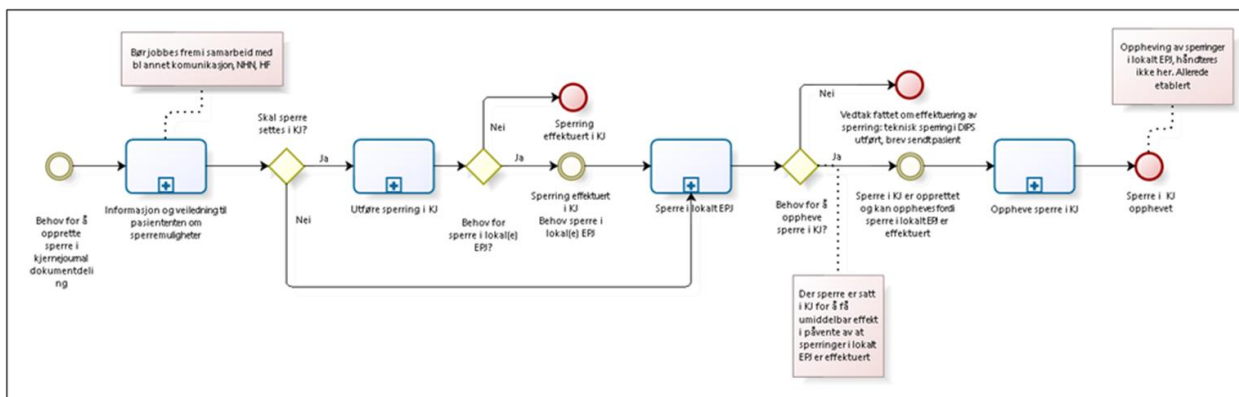
<https://www.helsenorge.no/pasientjournal/om/>

Skjema er tilgjengelig via helsenorge.no og går til kilde (HSØ, HN og Helse Vest). Innbygger kan sende skjema digitalt eller skrive ut og sende per post. Ikke digitale innbyggere henvender seg til 23327000 for å få tilsendt skjema som senere sendes til sykehus per post.

### 3.2. Henvendelse om sperringer

Innbygger tar kontakt med én av aktørene for sperring/begrensning. Aktøren ber innbygger ta kontakt med veiledningstjenesten til Helsenorge. Veiledningstjenesten må bistå pasienten med å avklare om sperring/begrensning kan gjøres via personverninnstillingene på Helsenorge, eller om innbygger må kontakte kilde for å få utført ønskede endringer.

Detaljert fremstilling av den delen av prosessen som handler om å utføre en sperring i kjernejournal vises i figuren under



### 3.3. Svare ut innbygger

Skjema ender opp som anmodningsskjema hos kilde og svares ut av kilden per post. I tillegg til henvendelse via overnevnte skjema kan innbygger ta direkte kontakt med kilde eller konsument. Hovedregelen er at det er den som mottar henvendelsen som skal svare ut henvendelsen.

Fra spesielle brukvilkår for dokumentdeling (tekst fjernes før publisering):

"Ved henvendelse fra pasient med spørsmål eller klage knyttet til et oppslag, er hovedregelen at virksomheten som har mottatt henvendelsen skal svare denne ut overfor pasienten".

### 3.4. Samarbeid på tvers av aktører

Det kan hende at en virksomhet ikke har mulighet til å gi innbyggeren det fullstendige svaret uten å være i dialog med andre virksomheter. Dette gjelder for eksempel ved spørsmål om hvorfor noen har sett på egne helseopplysninger eller ved feil i helseopplysninger. NHN har opprettet en kontaktliste som virksomhetene kan benytte i slike tilfeller. For oppfølging av logg er det etablert en egen separat forvaltningsrutine

