

Når systemene ikke snakker sammen

-konsekvens for informasjonssikkerhet, pasientsikkerhet og produktivitet

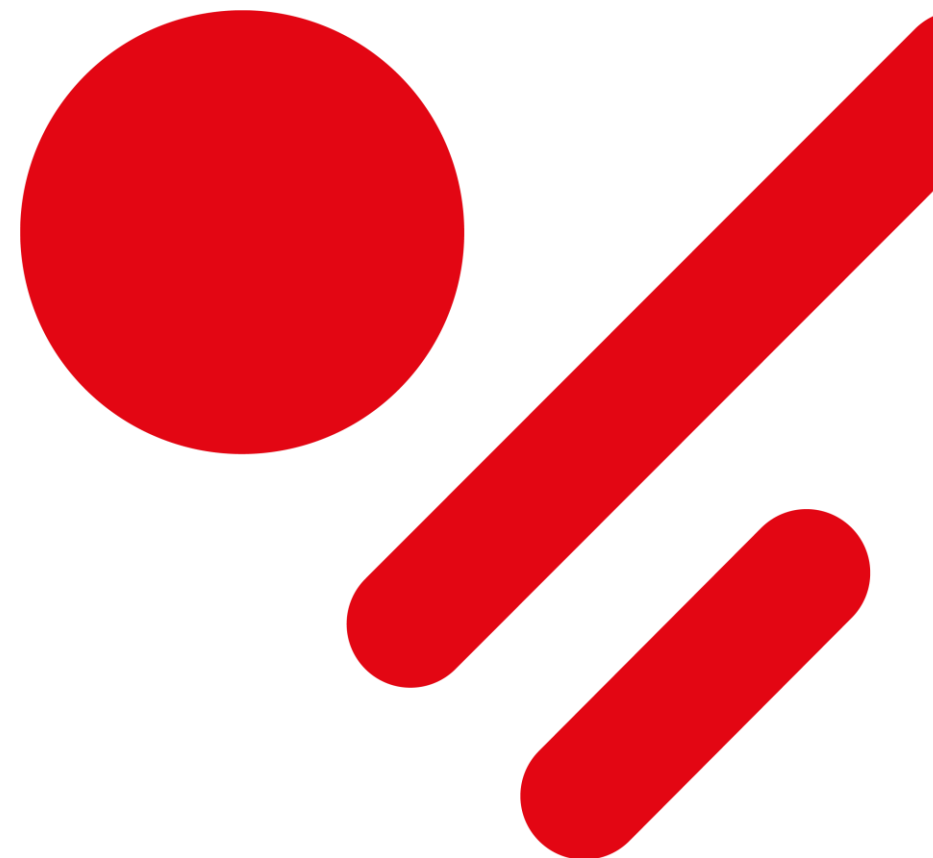
Erik Granberg

Normkonferansen 2023

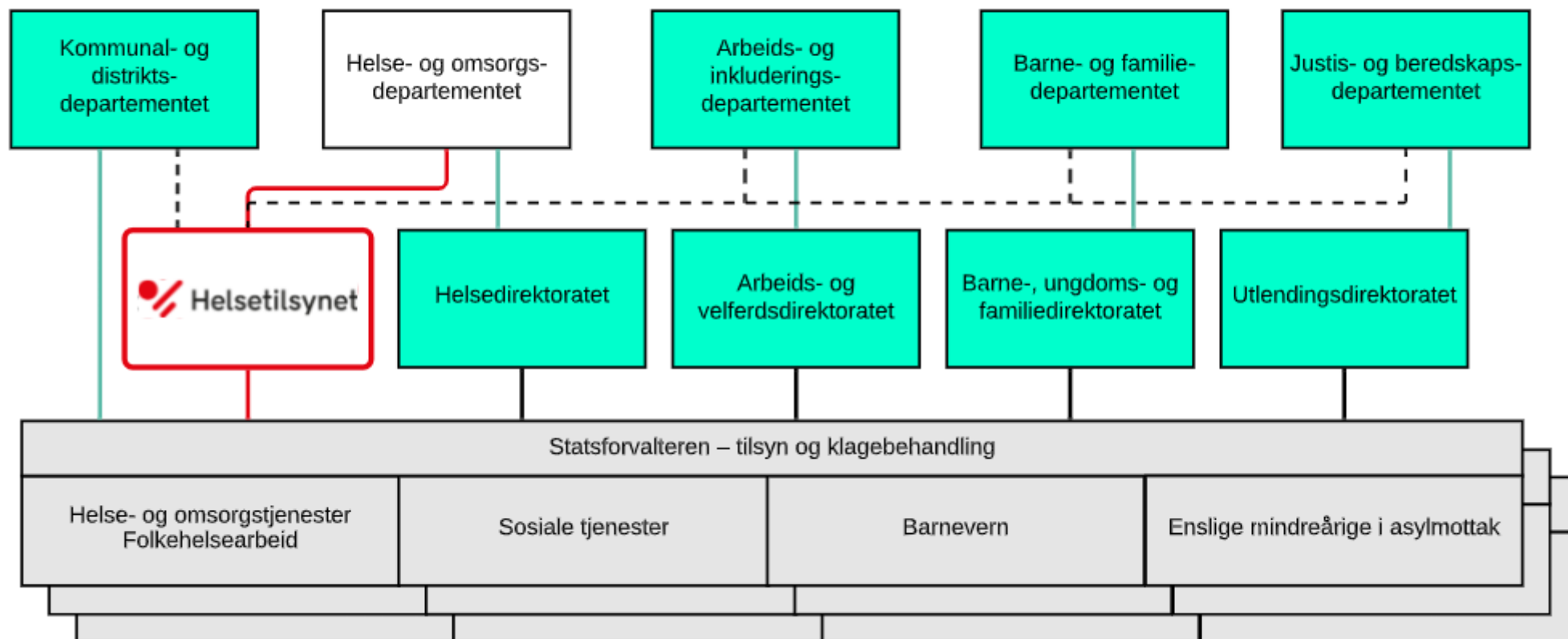


Helsetilsynet

TILSYN MED BARNEVERN, SOSIAL- OG HELSETJENESTENE



Helsetilsynet



Hva er tilsyn?

- «Formålet med tilsyn er å styrke sikkerheten og kvaliteten i helse- og omsorgstjenesten og befolkningens tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten.»
- «Tilsynet skal rettes mot områder der det er størst risiko for at tjenestene ikke er gode nok og sikre nok»

Helsetilsynsloven § 1

Strategisk plan for Statens helsetilsyn 2020-2025



Informasjonsteknologi i helsevesenet

Hvorfor har vi det?

- Informasjonsteknologi: Produsere, analysere, fordele og ekspedere riktig helseinformasjon til rette personer til rett tid
- Informasjonen skal benyttes til noe – dens formål eller funksjon er å bedre pasientbehandlingen

God helsehjelp krever gode opplysninger

- Beslutningsgrunnlaget må være mest mulig komplett og korrekt
- Det må ikke være for vanskelig å innhente opplysningene
- Det må ikke ta for lang tid å innhente opplysningene



Informasjonssikkerhet

Konfidensialitet innebærer at informasjon ikke avsløres for uvedkommende, og at kun autoriserte personer får tilgang til den.

Integritet innebærer at informasjonen og informasjonsbehandlingen er fullstendig, nøyaktig og gyldig og et resultat av autoriserte og kontrollerte aktiviteter.

Tilgjengelighet innebærer at en tjeneste oppfyller bestemte krav til stabilitet, slik at aktuell informasjon er tilgjengelig ved behov.

Den enkelte virksomhet vil vekte de ulike målene ulikt ut fra hvilket formål virksomheten har eller skal understøtte, og hvilke krav og risikobilde den må forholde seg til.

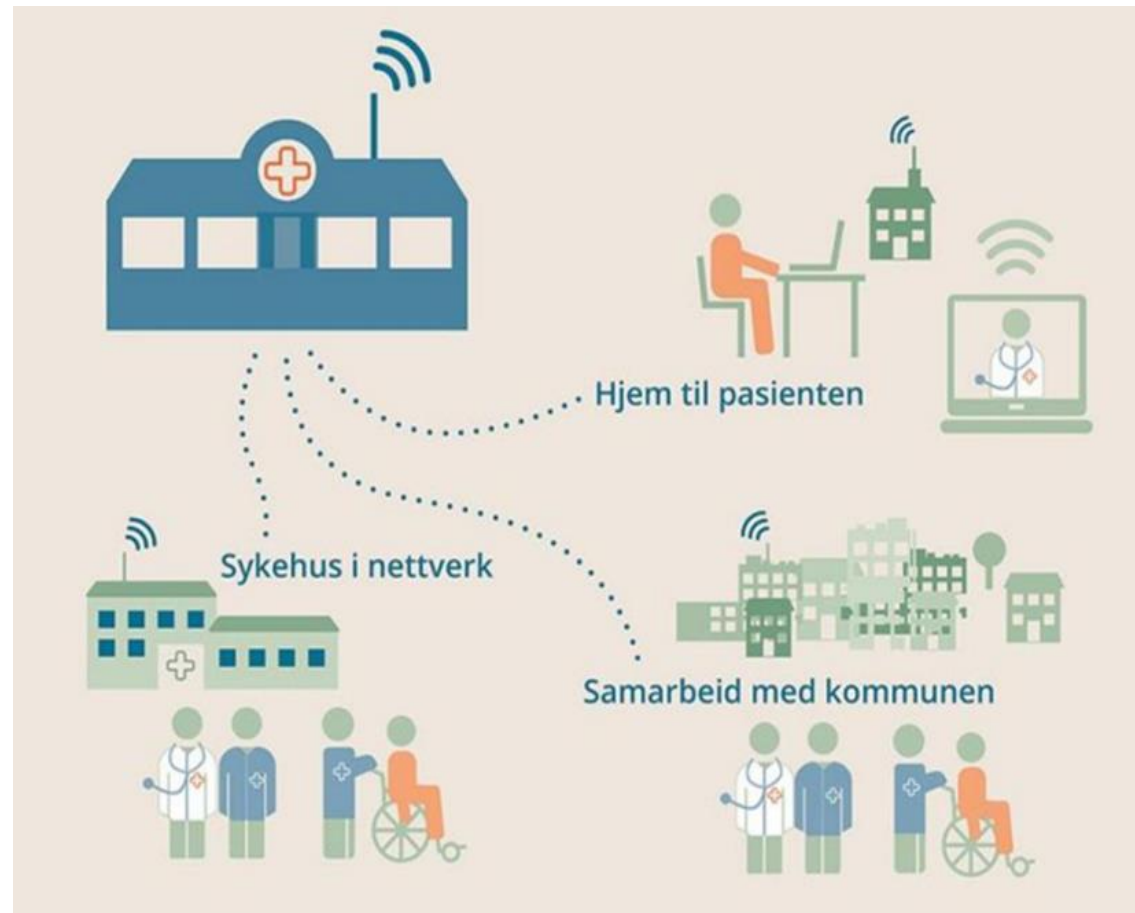


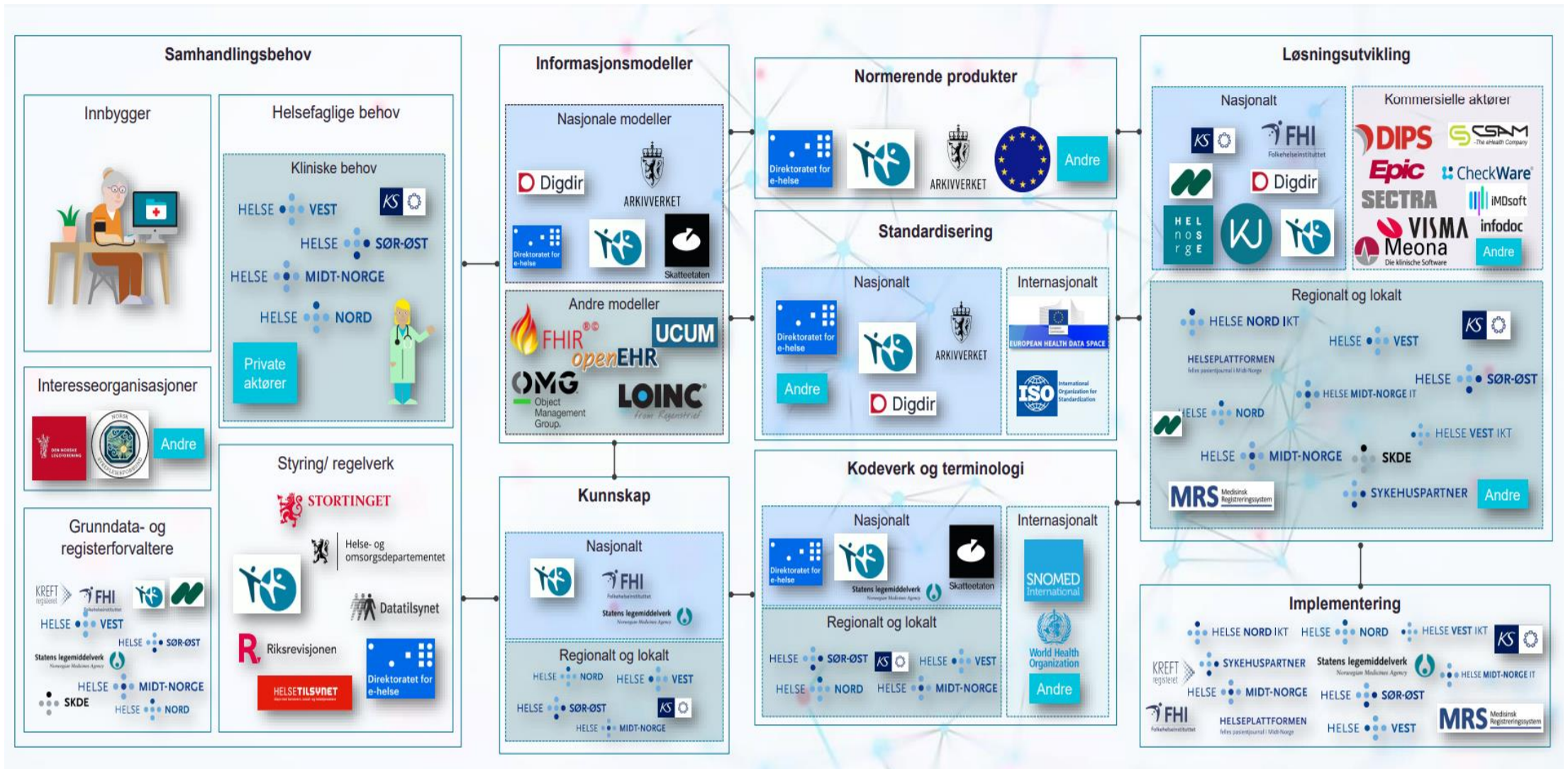
Fremtidens helsetjeneste

Nasjonal e-helsestrategi for helse- og omsorgssektoren:

«Helsepersonell skal ha tilgang til brukervennlige arbeidsverktøy som spiller godt sammen, gir god beslutningsstøtte og støtter deres arbeidsprosesser»

mål nr. 2 En enklere arbeidshverdag

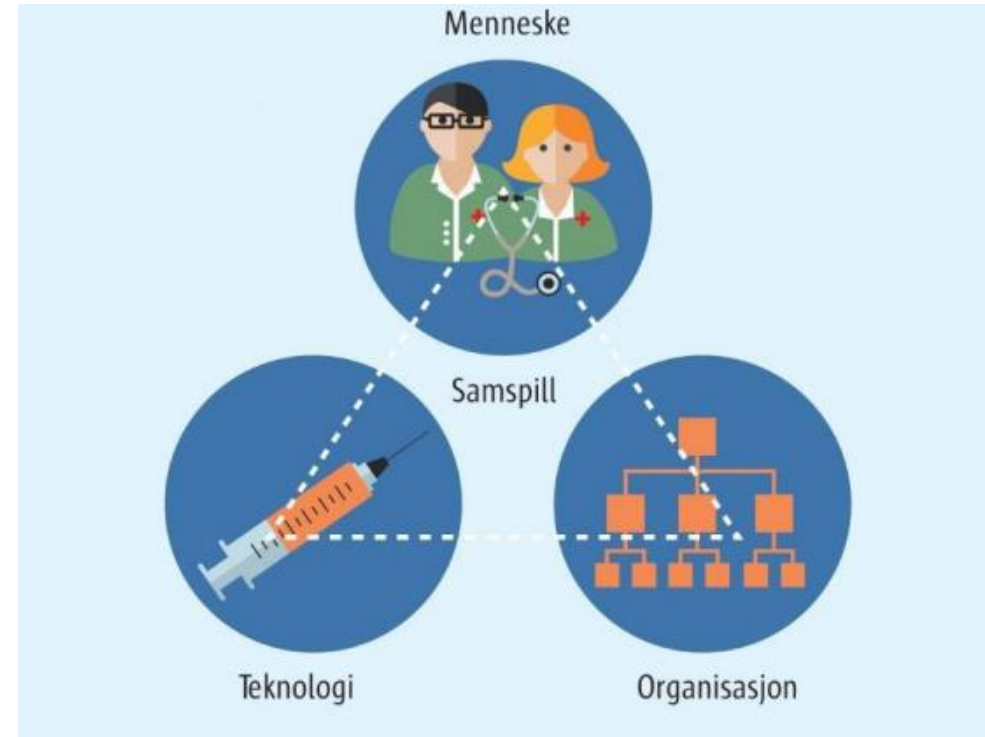




Risikovurdering som en kontinuerlig prosess

Endringskontroll

- risikovurdering, inkludere både nytt/endret system og påvirkning på organisasjonen
- validere/verifisere

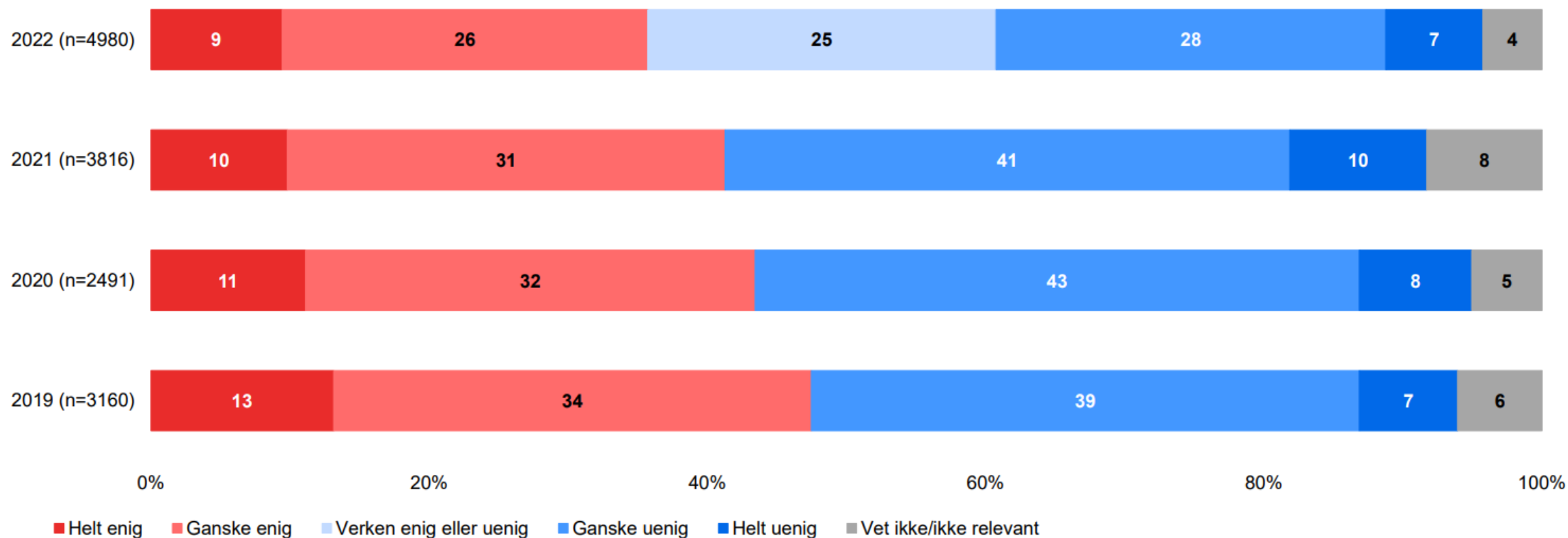


Risiko og hendelsesanalyse – Håndbok for helsetjenesten IS-0583

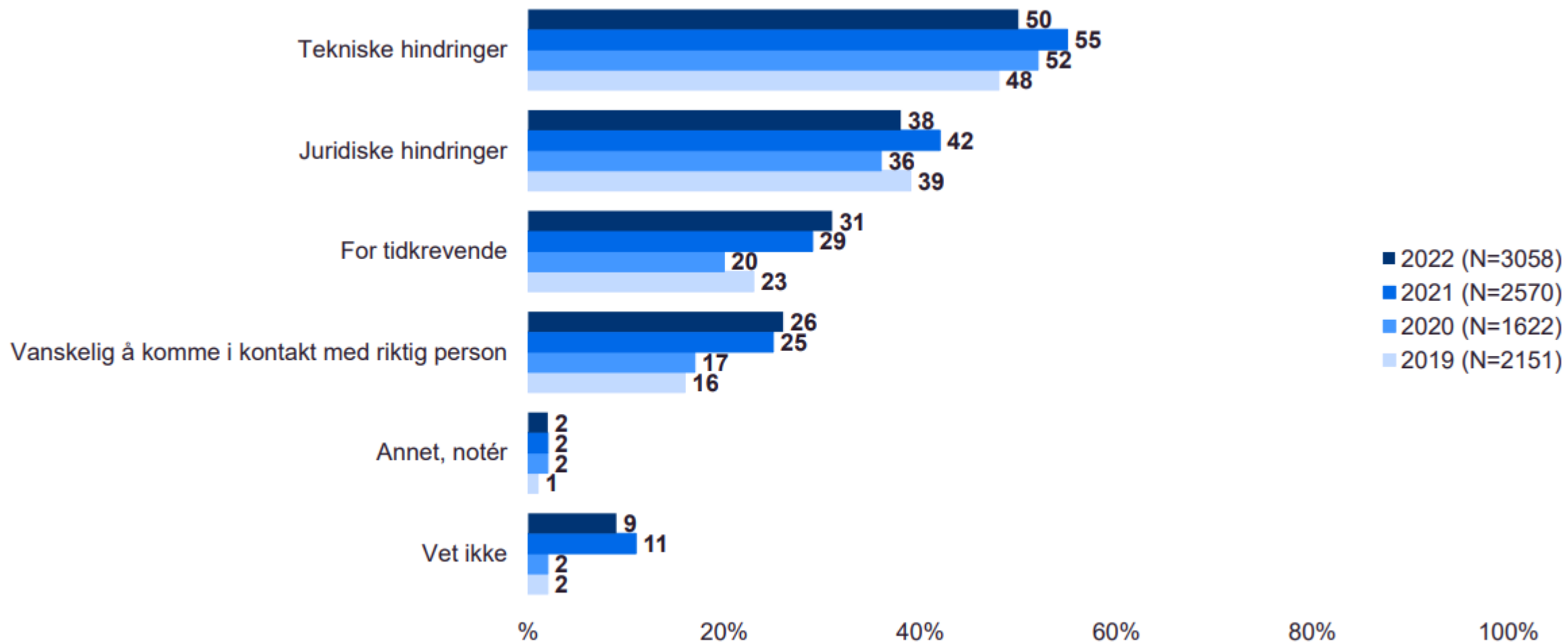


Ikke tilgjengelige helseopplysninger

Ta stilling til følgende påstand: «Jeg er bekymret for at pasientenes helseopplysninger ikke vil være tilgjengelig i en akutt situasjon» (2019-2022)



Mangel på tilgang til pasientinformasjon



Risikoanalyse 2021

Risiko nr. 1: Pasient skades fordi behandler ikke finner fram i systemet.

Risiko nr. 2: Pasient skades fordi feil medikament gis, i feil dose, på feil måte, eller til feil tidspunkt.

Risiko nr. 3: Pasient skades fordi kritisk informasjon ikke er tilgjengelig (nedetid).

Risiko nr. 4: Pasient skades fordi kritisk informasjon ikke er tilgjengelig (mellom nivåer, internt og eksternt).

Risiko nr. 5: Elektroniske konsultasjoner – kritisk informasjon formidles ikke fra pasient.

Risiko nr. 6: Pasient skades fordi prøvesvar ikke følges opp.

Risiko nr. 7: Pasient skades på grunn av manglende varsling, eller dårlig brukergrensesnitt på medisinsk utstyr (MU).

Risiko nr. 8: Pasientjournaler lekkes/selges.

Risiko nr. 9: IKT-løsninger som ikke lar seg integrere, medfører økt belastning på helsepersonell.

Hvor har feil og mangler ved bruk av IKT-systemer størst konsekvenser for pasient-sikkerheten? En risikoanalyse



Tilsyn med IKT-systemer med legemiddelinformasjon

- Manglende risikovurdering ved innføring av nye systemer
- Parallele systemer
 - avhenger av at kliniske brukere flytter informasjonen for hånd
- Feil som meldes til leverandør er ikke rettet mange år senere
- Liten kontroll og oversikt over bruk av de nasjonale løsningene (Kjernejournal/e-resept)
- Eldre systemer er ikke risikovurdert, eksisterende vurderinger oppdateres i liten grad



«Glemt av sykehuset» - 2011...

4 NYHETER SYKEHUSKRISEN

Knusende sykehusrapport om Sør- og Østlandet



■ Pasienter blir ikke behandlet i tide

■ Pasienter blir «borte» i systemet

■ Pasienter kalles ikke inn til kontroll

■ Pasienter får ikke informasjon

En stor rapport fra Helse Sør-Øst viser at sykehusene i regionen har et stort utfordring med å behandle pasienter i tide. Mange pasienter blir «borte» i systemet, og det er store ventelister for mange operasjoner. Rapporten viser også at pasienter ikke blir kalt inn til kontroll, og at de får lite informasjon om sin egen helse.

- Mange venter på operasjon

- Slik svikt kan folk dø av

En stor rapport fra Helse Sør-Øst viser at sykehusene i regionen har et stort utfordring med å behandle pasienter i tide. Mange pasienter blir «borte» i systemet, og det er store ventelister for mange operasjoner. Rapporten viser også at pasienter ikke blir kalt inn til kontroll, og at de får lite informasjon om sin egen helse.

Åftenposten LØRDAG

Glemt av sykehuset

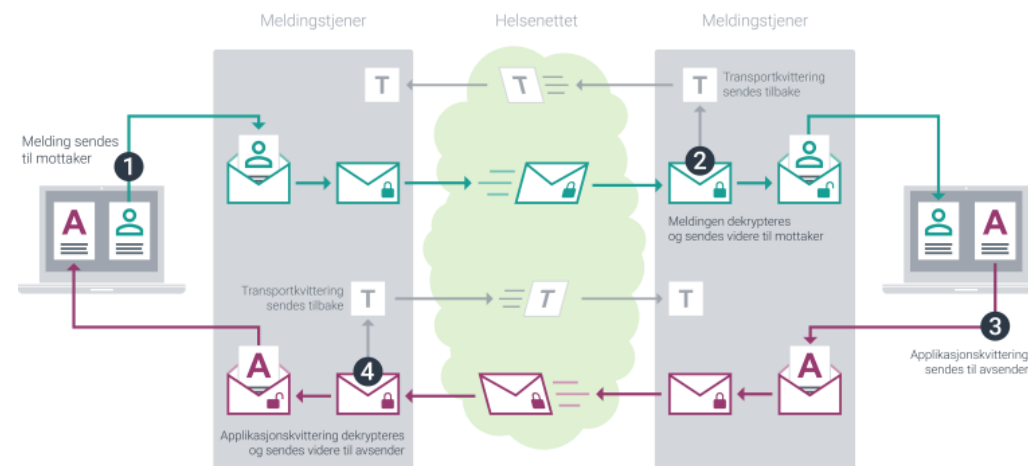
De gode helperne



...men fremdeles i 2023

Nasjonale standarder for meldingsutveksling

- Ved nye systemer
- Ved endringer / oppdatering
 - Ikke risikovurdert
- Ikke tilgjengelig / fungerer ikke



264 pasienter mottok ikke innkallingen til røntgentime

Røntgenhenvisninger for 264 pasienter i Helse Nord kom ikke frem. Både Helsetilsynet og Datatilsynet er nå varslet om feilen.



Vilde Kristine Malmo
Journalist



Dan Henrik Klausen
Journalist

Publisert 21. mars 2022 kl. 17:40
Oppdatert 21. mars 2022 kl. 20:20



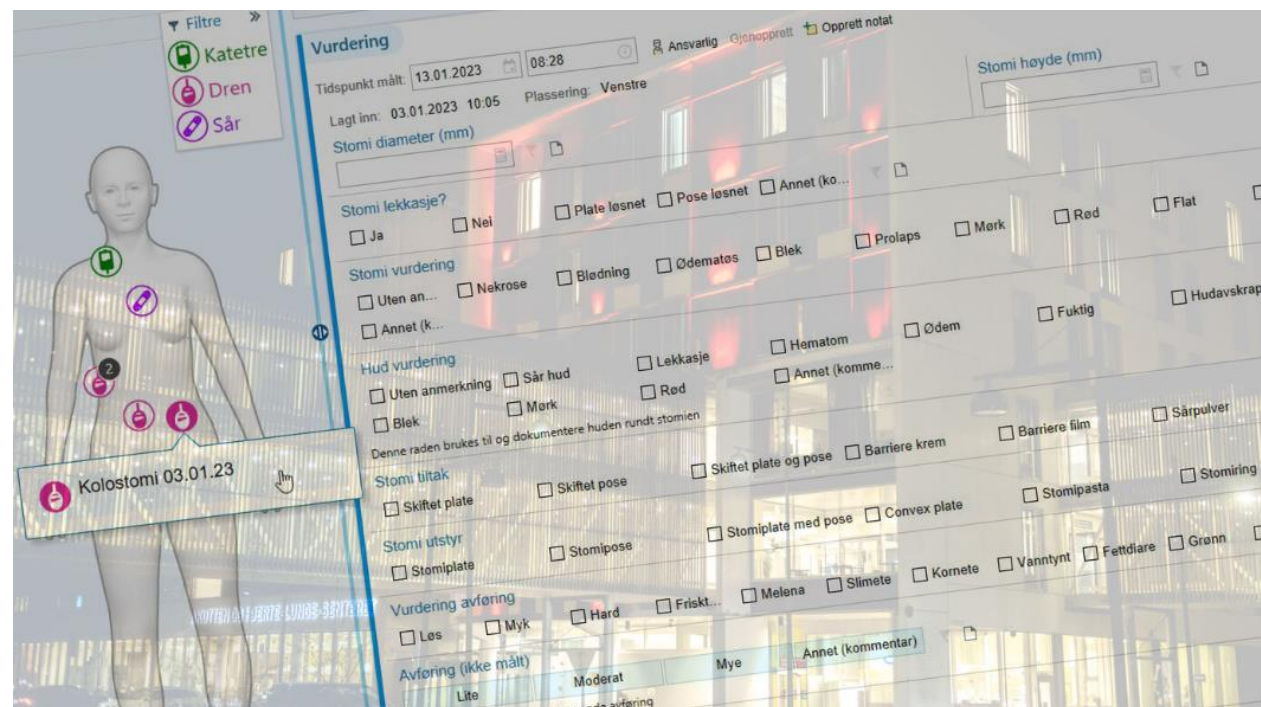
Artikkelen er mer enn ett år gammel.

Sykehuset i Tromsø er et av flere sykehus i regionen som ble rammet av feilen.
FOTO: PETTER STRØM



Helseplattformen

- manglende kontroll på
 - ventelister
 - henvisninger
 - meldinger til eksterne
- låst journal ved samtidig bruk
- legemiddeladministrasjon



Utilgjengelig informasjon

- Blanding av digital og analog informasjonsutveksling
 - internt
 - eksternt
- Vanskelig å få et helhetlig bilde
- Skyggereregnskap
 - “post-it lapper”

Papir falt ut av faksmaskinen – pasient ble feilmedisinert

Mange norske leger bruker fortsatt faks i arbeidshverdagen. – Risikabelt, mener statsforvalter.



Primærhelsetjenesten

- Ulike kommunikasjonskanaler både internt og i kommunikasjonen mellom kommunen, fastlege, sykehjem og sykehus
- Informasjon er en blanding av helseopplysninger og mer praktiske beskjeder
- Blanding av formelle og uformelle strukturer



GLIPP I SYSTEMET: Kvinnen i syttiårene skulle ha tilsyn fra hjemmetjenesten i Bærum, som her på Ringhøyden. Foto: Tore Kristiansen / VG

Ble glemt av hjemmetjenesten - funnet død etter halvannen uke

Den eldre bærumskvinnen falt ut av datasystemet til hjemmetjenesten etter et opphold på Stabekk helsehus. Da hjemmetjenesten oppdaget feilen etter ti dager, fant de henne død hjemme.



Primærhelsetjenesten

- Mangel på rutiner for hvor informasjon skal dokumenteres og av hvem
- Digital arbeidsliste og arbeidsliste på papir stemmer ofte ikke overens
 - digitale arbeidsverktøy ikke oppdatert informasjon om hvilke brukere som er hjemme og skal ha besøk
 - personell med ansvar for oppdatering lister har ikke tilstrekkelige tilganger til systemene
- Mangelfull opplæring i kommunikasjon og informasjonsflyt
 - Digital kompetanse

Helsetilsynet / Publikasjoner

Forsvarlige hjemmetjenester starter med god informasjonsflyt

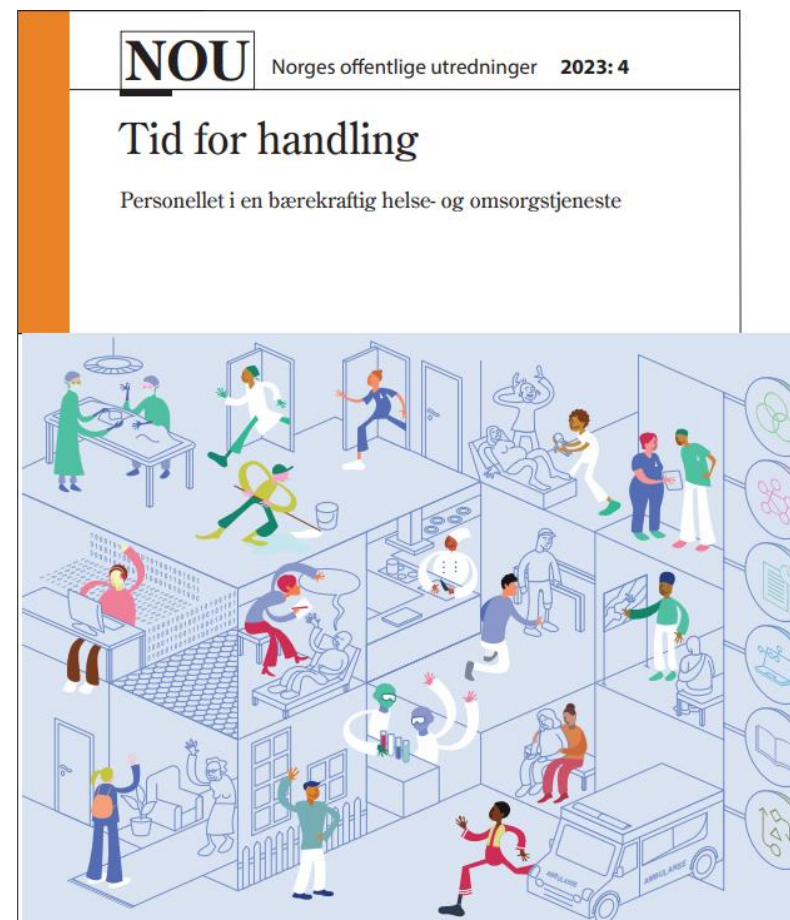
10.11.2023

Tilsynserfaring viser at flere kommuner har parallelle systemer for videreformidling av informasjon i de hjemmebaserte tjenestene. Dette utfordrer muligheten til å gi forsvarlige helsetjenester, og utgjør en risiko for at viktige beskjeder glipper og at pasienter dermed ikke får tilsyn og livsnødvendige medisiner.



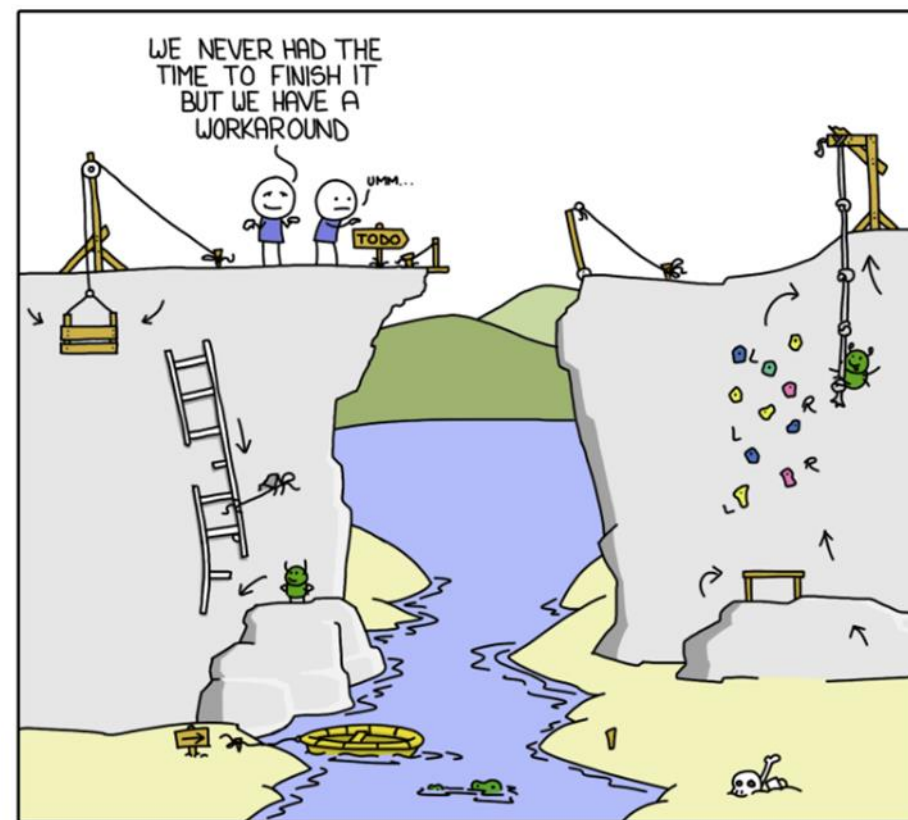
Effektivitet av digitalisering?

- brukergrensesnittet i løsningen er ineffektivt og medfører økt ressursbruk fra personellet
- at det berørte personellet ikke har hatt digital eller teknisk kompetanse til å ta teknologien i bruk
- at teknologien i seg selv har åpnet for mer og bedre pasientbehandling som i sin tur har krevd mer arbeidskraft.



Brukskvalitet

- Workarounds
 - Kan være hensiktsmessig, men skaper ny risiko
- Økt tidsforbruk
 - Digital utbrenthet
 - Klikk- og alarmfatigue
- Treghet i systemene
 - Påvirker ikke målt oppetid, men pasientsikkerhet og effektivitet



Risiko ved bruk av IKT systemer vil fortsette å eksistere – men vi må forstå implikasjonene og håndtere dem tilstrekkelig for å kunne ivareta god pasientsikkerhet



Takk for meg!



Helsetilsynet.no



Facebook



LinkedIn



Twitter



Instagram



YouTube

