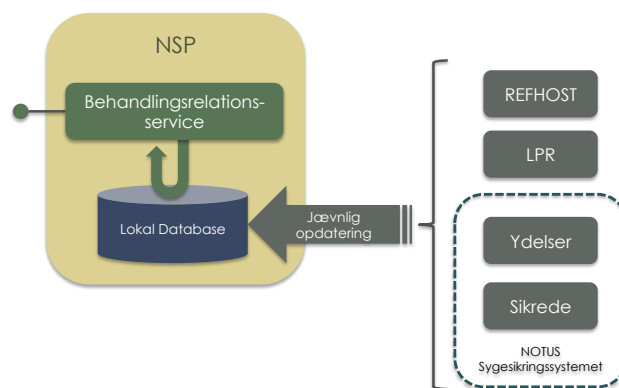


Produktbeskrivelse for

**Behandlingsrelations-
servicen**



Version	Dato	Ansvarlig	Kommentarer
0.35	12-12-2011	BTB	Tilrettet efter 1. Interne review ved CHE
0.4	13-12-2011	JRI	2. peer review ved JRI
0.41	14-12-2011	BTB	Opsummering tilføjet
1.0	14-12-2011	BTB	Sidste redigering

Indholdsfortegnelse

Resumé.....	3
Baggrund og formål	3
Forretningsmæssig motivation.....	4
Hvad er produktet?	4
BRS - Behandlingsrelationsservicen	5
Anvendelsesscenarier.....	6
Scenarie 1: Anvendelse af BRS i adgangskontrol	6
Scenarie 2: Anvendelse af BRS til opfølgende kontrol	7
Opsummering	8
Referencer	9

Resumé

Offentlige og private dataansvarlige skal – under ansvar overfor Datatilsynet – træffe de fornødne tekniske og organisatoriske sikkerhedsforanstaltninger mod, at potentielt personhenførbare og fortrolige oplysninger hændeligt eller ulovligt tilintetgøres, fortabes eller forringes, samt mod at de kommer til uvedkommendes kendskab, misbruges eller i øvrigt behandles i strid med loven, jf. persondatalovens §41, stk. 3.

Specifikt for sundhedsfaglige offentlige registre og elektroniske patientjournaler gælder det, at den, der indhenter oplysninger, skal være en sundhedsperson, der deltager i patientbehandling. Det kræves eksplicit, at der findes en **aktuel behandlingsrelation** imellem patienten og vedkommende sundhedsperson.¹

I praksis implementeres de påkrævede tekniske og organisatoriske foranstaltninger af de enkelte serviceudbydere.

For at gøre det nemmere at verificere en aktuel behandlingsrelation, tilbyder NSI fra version 2.0 af den Nationale Serviceplatform (NSP) en national behandlingsrelationsservice (efterfølgende "BRS"), som alle udbydere af nationale sundheds-it tjenester kan anvende til at verificere eksistensen og kvaliteten af en behandlingsrelation. Servicen opsamler og anvender informationer om eksisterende behandlingsrelationer fra blandt andet nationale registreringer om aktiviteter i sundhedsvæsnet.

Formålet med BRS er at gøre det muligt for serviceudbydere at forbedre de eksisterende sikkerhedsforanstaltninger, herunder muligheden for at målrette og effektivisere eksisterende stikprøvetagninger.

Baggrund og formål

Med behandlingsrelation menes, at sundhedspersonen har en aktuel kontakt til borgeren. Det er i sundhedsloven nærmere defineret som

At patienten skal være »i behandling« på den behandlingsenhed, som sundhedspersonen er tilknyttet, dækker over enhver form for behandling, jf. sundhedslovens § 5, herunder ambulant behandling, indlæggelse, for- og efterundersøgelser m.v.²

Informationen om, at en patient er "i behandling", er i princippet en afledt information, der kan søges bekræftet ved opslag i diverse registre, eksempelvis:

- Sygesikringsregistret
- Henvisningshotellet
- Landspatientregistret
- "Sikrede"

Nærværende produkt er en it-teknisk løsning (en service), der uddrager informationer af ovennævnte registre, og på forespørgsel returnerer svar på, hvor meget *evidens* der er for en aktuel behandlingsrelation på forespørgselstidspunktet.

¹ <http://www.ft.dk/samling/20101/lovforslag/l171/bilag/7/1001147/index.htm>, betænkning over forslag til lov om ændring af sundhedsloven.

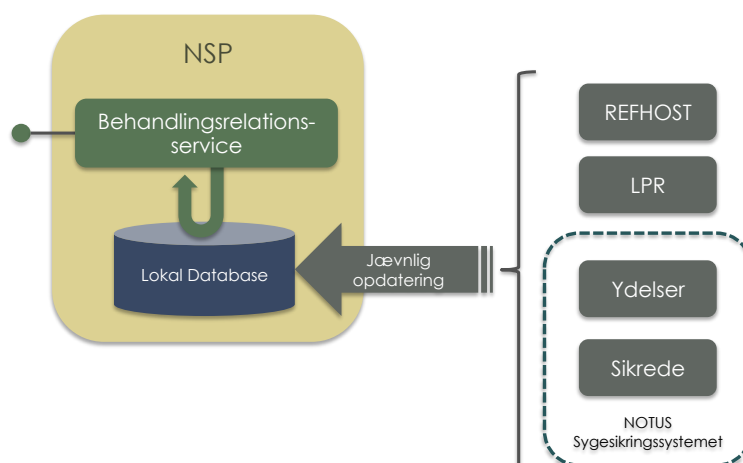
² Sundhedsloven, Bemærkninger til §42a

Forretningsmæssig motivation

- Behandlingsrelations-service tilvejebringer en enkel it-teknisk måde at verificere og dokumentere en behandlingsrelation, der har været anvendt til informationsadgang. Servicen giver dermed mulighed for at etablere en kosteffektiv systemteknisk overholdelse af gældende lovgivning.³
- Behandlingsrelations-service formulerer og tilbyder en ensartet klassifikation af behandlingsrelationer, der kan bruges på tværs af services og i en lang række anvendelsesscenerier, hvor der er krav til kvaliteten af en given behandlingsrelation. Servicen giver med andre ord en fælles fortolkning af *begrebet* behandlingsrelation.
- Behandlingsrelations-service giver mulighed for at optimere og effektivisere den opfølgende kontrol ved f.eks. foretage mere kvalificerede stikprøvekontroller.

Hvad er produktet?

Produktet består af en it-service, der anvender de ovenfor nævnte registre til at kvalificere en given behandlingsrelation. BRS udbydes på NSP, så servicen er tilgængelig for alle sundhedsvæsenets parter under fælles og velkendte vilkår. Produktet giver mulighed for at serviceudbydere på en ensartet og veldefineret måde kan tilgå informationer fra en række relevante registre med henblik på at kunne vurdere, om der er tilstrækkelig evidens for en given behandlingsrelation. Arkitekturen for BRS er illustreret på Figur 1 nedenfor:



Figur 1 – BRS og de benyttede registre

Produktet indeholder følgende:

- Etablering af *BRS* som fælles service på NSP.
- Integration med Henvisningshotellet [REFHOST] til verificering af behandlingsrelation mellem patienter og praktiserende speciallæger, Sygesikringsregistret (SSR), Landspatientregistret og "Sikrede".

Desuden er der i tilknytning til BRS etableret to støtte-services til at effektivisere og kvalificere kontrol af behandlingsrelationer i form af systematisk opfølgning og

³ Denne motivation forstærkes yderligere af, at behandlingsrelationen er reguleret af både Forvaltningsloven, Sundhedsloven, Serviceloven og Persondataloven

notifikation (ikke illustreret i ovenstående figur – se afsnittet Scenarie 2: Anvendelse af BRS til opfølgende kontrol). Disse gennemgås ikke nærmere i denne produktbeskrivelse, men er hovedindholdet produktbeskrivelsen for Notifikations- og Opfølgningsservicen [OPSAMLING_Produkt].

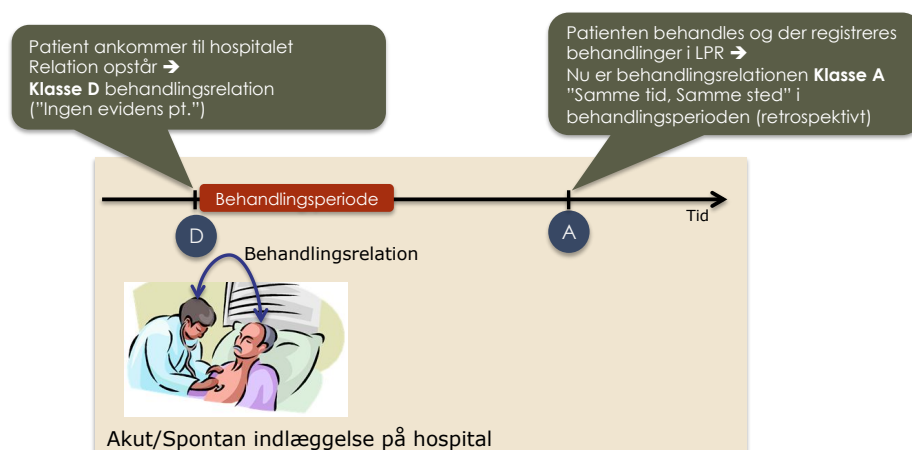
BRS - Behandlingsrelationsservicen

BRS klassificerer behandlingsrelationer på en ordnet skala, arrangeret efter "styrken" af behandlingsrelationsevidens, hvor "A+" pt. er den kategori, der beskriver relationer med stærkest evidens for en aktuel behandlingsrelation.

Skalaen for klassifikationerne er⁴:

- **Kategori A+** "Direkte behandlingsrelation":
Eksplicit relation (f.eks. henvisning) mellem navngiven behandler og navngiven patient på et kendt tidspunkt.
- **Kategori A** "Samme tid, samme behandlingssted":
Patient og Behandler var på samme behandlingssted på samme tid.
- **Kategori B** "Generel behandlingsrelation":
Generel behandlingsrelation, f.eks. at patienten har udpeget en læge som "egen læge".
- **Kategori C** "Historisk betinget behandlingsrelation":
Historisk betinget behandlingsrelation. Patient og Behandler har været i kontakt tidligere.
- **Kategori D** "Kan ikke afklares pt.":
Ingen evidens for nuværende.
- **Kategori E** "Kan ikke afklares":
Ingen evidens hverken nu eller senere.

I nogle tilfælde vil der være forsinkelser i registreringen af informationerne i kilderegistrene, og dokumentationen for relationen bliver mere sikker over tid som illustreret på **Figur 2**:



Figur 2 - Evidens for behandlingsrelation bliver mere sikker over tid

⁴ Klassifikationerne for evidens for behandlingsrelationer beskrives i vejledningen til servicen [BRS_Vejledning]

Tjenesteudbydere skal derfor overveje, hvorledes BRS bedst anvendes både i forhold til aktiv adgangskontrol og til opfølgende kontrol. En generel vejledning i anvendelsesscenerier findes i [BRS Vejledning].

BRS erstatter ikke eksisterende sikkerhedsforanstaltninger, men kan indgå i foranstaltningerne og bidrage til at målrette sikkerhedsindsatsen og derigennem styrke dokumentationen af en aktuell behandlingsrelation imellem patient og sundhedsperson.

Anvendelsesscenerier

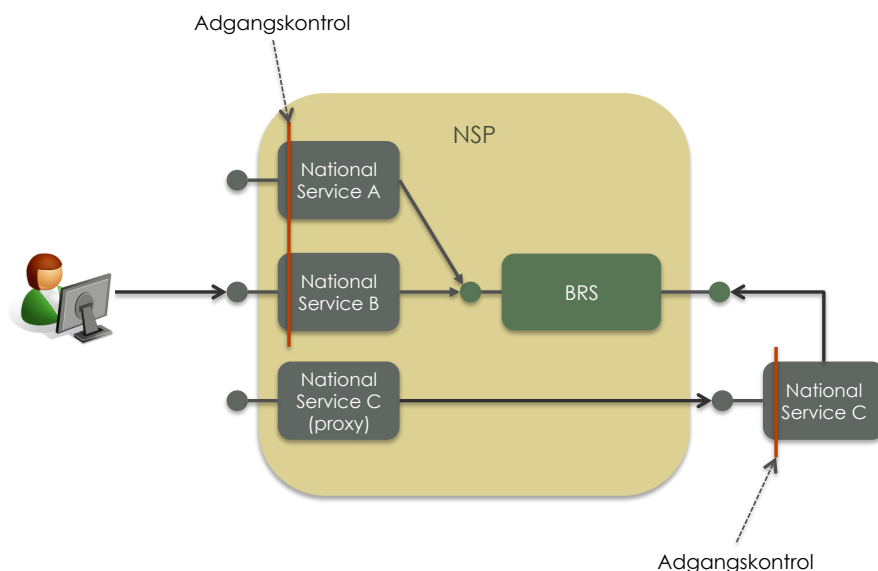
BRS kan anvendes på forskellige måder af udbydere af nationale services. Den optimale anvendelse af BRS kan afhænge af systemtypen, hvorledes udbyderens tjeneste bliver anvendt, krav til særlig høj grad af robusthed hos tjenesteudbyderen etc. I nogle tilfælde vil den samme tjenesteudbyder endda med fordel kunne anvende servicen på flere forskellige måder. Nedenfor er kort beskrevet to anvendelsesscenerier⁵:

1. Anvendelse af BRS i forbindelse med adgangskontrol til on-line opslag
2. Anvendelse af BRS til opfølgende kontrol

Scenarie 1: Anvendelse af BRS i adgangskontrol

I dette anvendelsesscenerium anvender en national service BRS i forbindelse med adgangskontrol. Det skal bemærkes at denne anvendelse ikke nødvendigvis betyder at manglende evidens for aktuell behandlingsrelation medfører nægtet adgang. Det er op til servicen, der forespørger BRS, hvordan svaret anvendes.

Figur 3 nedenfor illustrerer denne anvendelse, hvor én eller flere nationale services implementerer adgangskontrol, der aktivt anvender BRS servicen og adgangsstyrer på baggrund af svar fra BRS.



Figur 3 - BRS anvendes aktivt til adgangskontrol i nationale services. Både nationale services på NSP og nationale services, der drives uden for NSP, kan anvende BRS.

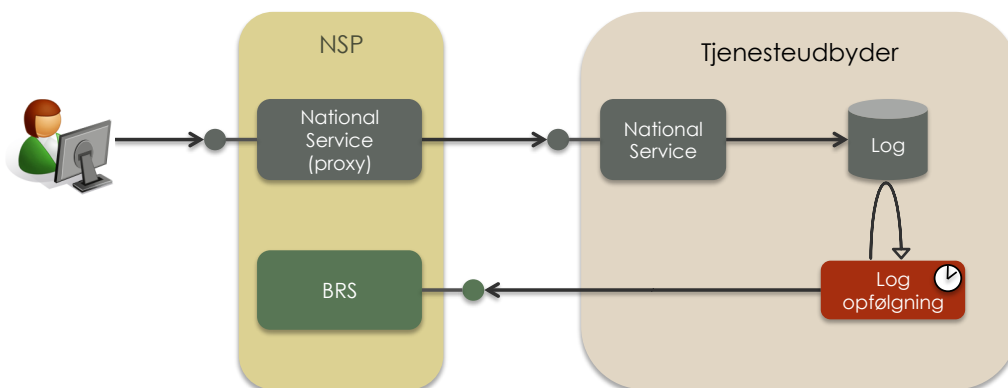
Denne "aktive" anvendelse af BRS giver på den ene side den mest sikre anvendelse af BRS informationer, idet uberettiget adgang til den nationale service kan forhindres

⁵ Se [BRS Vejledning] for flere eksempler samt en mere indgående beskrivelse af anvendelserne.

inden data returneres, men giver på den anden side den største afhængighed til BRS. Hvis BRS servicen ikke er on-line tilgængelig, vil det påvirke kvaliteten i adgangskontrollen. Ligeledes vil BRS processingstiden i et eller andet omfang blive en faktor i svartiden for den nationale service.

Scenarie 2: Anvendelse af BRS til opfølgende kontrol

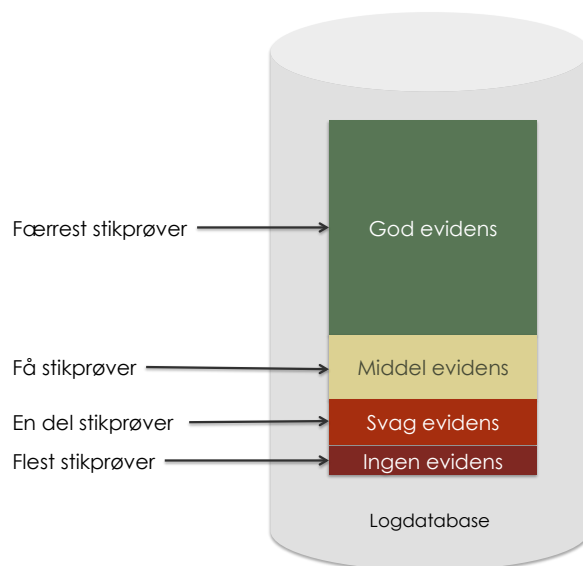
Nationale tjenester udfører typisk opfølgende kontrol ved stikprøveudtagning i loggen over adgange som illustreret med log-opfølgning på Figur 3 nedenfor **Figur 4**.



Figur 4 - Illustration af logopfølgning hos nationale services med anvendelse af BRS.

En typisk logopfølgning består af et it-job, der gennemføres med jævne mellemrum, f.eks. hver måned. Jobbet løber loggen igennem og udtager relativt få stikprøver. Disse stikprøver efterprøves enten it-teknisk eller manuelt.

Nedenfor er illustreret hvordan udtagningen af stikprøver kan optimeres ved at udtage flere stikprøver blandt adgange, hvor behandlingsrelationerne har lav eller ingen evidens og færrest blandt relationer med god evidens. Dette bør sikre at der udtages langt flere *relevante* prøver, og at opfølgningen – f.eks. i form af en dialog med den pågældende bruger – kan foretages med højere kvalitet.



Figur 5 – Illustration af hvordan BRS informationer kan anvendes til differentieret stikprøveudtagning.

Opsummering

Behandlingsrelations servicen (BRS) er en it-teknisk understøttelse af et centralt sundhedsfagligt begreb: aktuel relation mellem borger og sundhedsfaglig.

Nærværende dokument beskriver, hvilke kilder der for nuværende giver den bedste evidens for behandlingsrelation set i forhold til omkostninger til at forbinde de pågældende kilder. BRS-servicen er en konkret realisering i form af en it-service, der gør brug af disse kilder og er derfor et kost-effektivt bud på, hvordan alle nationale services hurtigt og sikkert kan få evidens for behandlingsrelation.

Referencer

[OPSAMLING_Produkt]	Produktbeskrivelse for Opsamlings- og notifikationservice
[REFHOST]	http://www.refhost.dk
[BRS Vejledning]	Anvendelsesvejledning for Behandlingsrelations- servicen; Definitioner, scenarier og vejledning til brug