

NHN Avtale

HØRINGSUTKAST

HOVEDAVTALE og AVTALESTRUKTUR for tilknytning til helsenettet

28. april 2011

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse.....	2
Bakgrunn	3
Om avtalestrukturen.....	4
Definisjoner	5
Avtalens omfang og avgrensning	5
Avtalens varighet.....	5
Generelle krav.....	5
Norm for informasjonssikkerhet.....	5
Minimumskriterier for tilknytning	6
Minstekrav til meldingsutveksling.....	6
NHN-adresseregister.....	6
Bilaterale avtaler.....	6
Aktørens plikter	6
Norsk Helsenetts plikter	7
Om overvåking, oppfølging, revisjon og sanksjoner.....	7
Kontroll og overvåking.....	7
Sanksjoner	7
Revisjoner hos aktøren	7
Overdragelse.....	8
Tvister	8
Revisjoner	8
Varsler.....	8
Signatur.....	9
Avtaleparter – kontaktinformasjon.....	9
Vedlegg 1 Norm for informasjonssikkerhet	10
Vedlegg 2 Minimumskriterier for tilknytning til helsenettet	11
Vedlegg 3 Minstekrav til elektronisk meldingsutveksling	12
VEDLEGG 4 Bilaterale avtaler.....	14
Vedlegg 5 Endringer til hovedavtalen - Endringslogg.....	15
Endringsnr	15
Endring	15
Dato/Sign	15

Bakgrunn

Formålet med å etablere og drive helsenettet er å legge til rette for en bredest mulig elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren. Helsenettet representerer summen av alle aktørene som tilsluttes. Den overordnede målsetningen er at flest mulig av aktørene i sektoren innlemmes og er aktive brukere i helsenettet innenfor rammen av gitte minimumskriterier for tilknytning hva gjelder sikkerhet, tjenestekvalitet og synlighet (transparens).

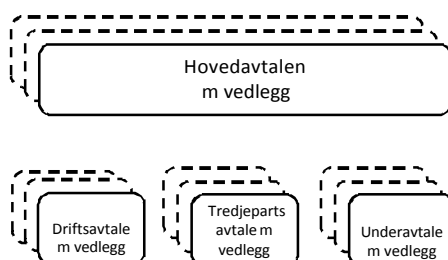
NHN-Avtale skal dels gjenspeile formålet om samhandling og de krav dette medfører, og dels bidra til at det etableres en mest mulig homogen, fleksibel og oversiktlig avtaleforvaltning for aktørene.

Norsk Helsenett SF har oppgaven med å administrere NHN-Avtale for hele sektoren i forhold til bestemmelser, forpliktelser og sanksjonering for alle avtaleforhold om elektronisk samhandling aktørene har.

Om avtalestrukturen

NHN-Avtale består av hovedavtalen og vedlegg til denne, samt ulike avtaler som innordnes hovedavtalen.

De underordnede avtalene er dels Norsk Helsenetts egne avtaler om Driftstjenester (Kundeavtaler) og Tredjepartsleveranser (Partneravtaler) og øvrige avtaler som ønskes lagt inn i fellesstrukturen (eksempelvis avtale om informasjonsutveksling mellom aktørene, bruk av kommende tjenester osv.)



Alle andre relevante avtaler som regulerer aktivitet i helsenettet, kan legges inn som underliggende avtaler. Med denne avtalestrukturen medfører signering av hovedavtalen implisitt inngåelse av underliggende avtaler med gjeldende avtalepart. Ved inngåelse av NHN-Avtale inngås automatisk bilateral avtale med alle andre aktører i helsenettet (med aktør menes her kommunikasjonspart i NHN-Adresseregister).

Underavtaler, dokumenter og vedlegg som inngår i NHN-Avtale:

Vedlegg og underavtaler til Hovedavtalen *	Ja (kryss av)	Nei (kryss av)
Vedlegg 1: Norm for informasjonsutveksling		
Vedlegg 2: Minimumskriterier for tilknytning til helsenettet	x	
Vedlegg 3: Minstekrav for elektronisk meldingsutveksling	x	
Vedlegg 4: Bilateral avtale om elektronisk samhandling med øvrige aktører	x	
Vedlegg 5: Endringer til Hovedavtalen	x	
Underavtale: Driftsavtale - med spesialisthelsetjeneste		
Underavtale: Driftsavtale - med kommune		
Underavtale: Driftsavtale - med småkunde, legekantor m.m.		
Underavtale: Tredjeparts avtaler (Partner)		
Underavtale: ...	x	
Underavtale: ...	x	
Underavtale: ...	x	

***Skal krysses** av for underavtaler som inngår

Rangordning

Endringer til den generelle avtaleteksten skal samles i vedlegg 4, med mindre den generelle avtaleteksten henviser slike endringer til et annet vedlegg. Ved motstrid skal følgende tolkingsprinsipper legges til grunn:

Den generelle avtaleteksten går foran vedleggene og generelle bestemmelser i underavtaler. Vedlegg 5 går foran den generelle avtaleteksten.

Definisjoner

Helsenettet representerer summen av alle aktørene og kommunikasjonsarenaen som knytter dem sammen og som til en hver tid utgjør det lukkede bransjenettet som benyttes for elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren

Aktør er hvert enkelt juridisk subjekt som inngår i helsenettet som sluttbruker og/eller leverandør.

Sluttbruker er en aktør som er registrert i NHN-Adresseregister.

Leverandør er en tilbyder av tjenester (ASP) og/eller samband (NSP)

SLA -Service Level Agreement er beskrivelsen av kvalitetsnivået for en gitt tjeneste. SLA beskrives i underavtaler.

Avtalens omfang og avgrensning

Alle aktører i helse- og omsorgssektoren som ønsker innlemmelse i helsenettet må inngå NHN-Avtale med Norsk Helsenett.

Denne avtalen er den overordnede nasjonale samhandlingsavtalen. Avtalen er den eneste avtalen aktørene har behov for å inngå for å ivareta den elektroniske samhandlingen med øvrige aktører i helsenettet.

Oppfyllelse av Normens krav er en av forutsetningene for avtalen og Normen (ref. vedlegg 1) er et forpliktende vedlegg til NHN-Avtale. Det samme gjelder for minimumskriterier for tilknytning til helsenettet (ref. vedlegg 2).

Avtalen beskriver og dekker, på like vilkår, nødvendige kriterier, plikter og rettigheter hver enkelt aktør i helsenettet må tilfredsstillere.

Avtalen består av en generell del som omhandler alminnelige bestemmelser, plikter og rettigheter, og minimumskriterier for tilknytning til helsenettet, samt vedlegg som beskriver nærmere ansvar og krav som må oppfylles.

Hovedavtalen er en topartsavtale, og inngås mellom Norsk Helsenett og den enkelte aktør. Samtidig sikrer Hovedavtalen implisitt inngåelse av underliggende avtaler mellom vedkommende aktør og øvrige relevante avtaleparter.

Der hvor det eksisterer tidligere avtaler mellom Norsk Helsenett og aktører i helsenettet erstatter Hovedavtalen og underliggende avtaler alle tidligere avtaler.

Ved inngåelse av denne avtalen inngås automatisk bilateral avtale med alle andre aktører i helsenettet (med aktør menes her kommunikasjonspart i NHN-Adresseregister).

Avtalens varighet

Denne avtalen varer fra partenes signeringstidspunkt, og gjelder fortløpende til en av partene med tre – 3 – måneders skriftlig varsel sier opp avtalen.

Ved mislighold kan dog Norsk Helsenett gjennomføre sanksjoner overfor avtaleparten slik det er beskrevet under avsnittet: "Om overvåking, oppfølging, revisjon og sanksjoner" i denne avtalen.

Generelle krav

Norm for informasjonssikkerhet

Alle som innlemmes i helsenettet skal følge Norm for informasjonssikkerhet (vedlegg 1).

Minimumskriterier for tilknytning

Alle som innlemmes i helsenettet skal følge Minimumskriteriene for tilknytning (vedlegg 2) som beskriver og regulerer hvordan tilknytningen til helsenettet skal gjennomføres, og hvilke tiltak som anses nødvendig og tilstrekkelige for å oppnå tilfredsstillende kvalitet, synlighet og informasjonssikkerhet.

Minimumskriterier for tilknytning er bindende for alle aktører, virksomheter, deres leverandører, og andre som inngår avtale, NHN-Avtale, med Norsk Helsenett.

Minstekrav til meldingsutveksling

Elektronisk meldingsutveksling forutsetter gjensidig tillit i hele samhandlingskjeden. Ved innlemmelse i helsenettet må alle aktører som kommuniserer elektronisk med hverandre ha klarhet i hvilket ansvar de har knyttet til innføring og forvaltning av samhandlingsløsninger. Minstekravene (vedlegg 3) beskriver forutsetningene for sikker og forsvarlig elektronisk meldingsutveksling mellom aktørene i helse- og omsorgssektoren.

Minstekravene gjelder alle virksomheter som behandler helse- og personopplysninger (legekontor, helseforetak, kommuner, NAV, Folkehelseinstituttet etc.), og som sender og mottar elektroniske meldinger i samhandlingen med andre aktører. Minstekravene er spesielt rettet mot den eller de som har ansvaret for forvaltning og drift av journalsystemet ved virksomheten (databehandlingsansvarlig, systemeier, IKT-ansvarlig, IKT-personell etc.). I tillegg vil både ledelse, helsepersonell og andre som er involvert i virksomhetens meldingsutveksling, ha utbytte av å kjenne til minstekravene.

NHN-adresseregister

Ved inngåelse av denne avtalen samtykker aktøren i å sikre at Norsk Helsenett har relevant informasjon om adresser, rutiner ansvar og roller, meldingstyper og versjon, systeminformasjon mm registrert i NHN-Adresseregister og at denne informasjonen gjøres tilgjengelig for andre brukere innenfor rammene av formålet for opprettelsen av NHN-Adresseregister og denne samhandlingsavtalen.

Videre forplikter aktøren seg til alltid å holde alle relevante opplysninger om seg selv med tilhørende kommunikasjonsparter oppdatert i NHN-Adresseregister. Oppdatering skal skje i henhold til de prosesser og prosedyrer som til enhver tid gjelder for registeret. Disse er beskrevet på Norsk Helsenetts nettsider <http://www.nhn.no/tjenester/NHN-Adresseregister>

Aktøren har det fulle ansvaret for riktigheten av opplysningene som registreres, og bærer selv konsekvensene dersom det er feil ved opplysningene.

Bilaterale avtaler

Aktører som innlemmes i helsenettet vil ved signering av denne avtalen automatisk inngå bilateral avtale med alle aktørene i helsenettet i hht. Underliggende avtaler til Hovedavtalen.

Aktørens plikter

Aktøren har ansvar for at kriteriene oppfylles og at helsenettet i sum fremstår som en sikker og effektiv arena for elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren. Aktørens særskilte ansvar er beskrevet i Vedleggene 1, 2 og 3.

Aktøren kan ikke reservere seg mot kravene i denne avtalen.

Aktøren – sammen med gjeldende avtalepart - har selvstendig ansvar for etterlevelse og oppfølging av alle underliggende avtaler.

Norsk Helsenetts plikter

Norsk Helsenett har ansvar for Hovedavtalen og for alle egne underliggende avtaler samt administrasjon av avtaleverket. Det juridiske avtaleforholdet i underliggende avtaler er alltid bilateralt mellom vedkommende avtaleparter.

Norsk Helsenett har ansvar for å tilgjengeliggjøre informasjon om Normen, minimumskriteriene for tilknytning og innlemmelse i helsenettet og minstekrav for elektronisk meldingsutveksling, samt sikre den elektroniske samhandlingsarenaen gjennom overvåkings- og rapporteringssystem og utøvende oppfølging og revisjonsvirksomhet.

Om overvåking, oppfølging, revisjon og sanksjoner

Kontroll og overvåking

Norsk Helsenett har ansvar for å følge opp at

- Normen etterleves
- Minimumskriterier for tilknytning overholdes
- Krav og minstekrav overholdes ved at de er innlemmet i aktørens styringssystem

Ved tilknytning å påse at aktørene følger Prosess for tilknytning

- At dokumenter produsert i prosessens fase 1 Løsningsbeskrivelse svarer til minimumskriteriene
- At Implementering gjennomføres i henhold prosessens fase 1 Løsningsbeskrivelsen
- At Driftssetting gjennomføres i henhold fase 1 Løsningsbeskrivelsen
- At Drift gjennomføres i henhold fase 1 Løsningsbeskrivelsen

Norsk Helsenett kan etter at aktørene er tilknyttet gjennomføre kontroll av løsninger og styringssystem.

Sanksjoner

Sanksjoner inntreffer ved mislighold av denne avtalen og dennes kriterier.

Rolle	Kriterium	Sanksjon
Alle	Mangelfull etterlevelse av Normen	Trinn 1: Pålagt gjennomgang og veiledning Trinn 2: Frakobling fra helsenettet
Alle	Mangelfull etterlevelse av minimumskriterier 1-8	Trinn 1: Pålagt gjennomgang og veiledning Trinn 2: Gjennomføre endringer. Trinn 3: Frakobling fra helsenettet
Alle	Har oppfylt 1-8. Mangelfull oppdatering av dokumentasjon	Trinn 1: Pålagt gjennomgang og veiledning Trinn 2: Gjennomføre endringer. Trinn 3: Frakobling fra helsenettet

Revisjoner hos aktøren

Norsk Helsenett har ansvar for å påse at tilkoblede virksomheter etterlever alle kriterier som ligger som forutsetning for Hovedavtalen. Som ledd i slik oppfølging vil Norsk Helsenett kunne kreve revisjon av tilkoplede enhets styringssystem og andre tekniske installasjoner som er omfattet av Hovedavtalen. Slik revisjon skal normalt varsles virksomheten minst 14 dager i forkant. Ved

begrunnet mistanke om mislighold kan revisjon kreves på kortere varsel. Konsekvensen av å nekte revisjonstilgang vil kunne være umiddelbar frakobling fra helsenettet.

Overdragelse

NHN-Avtalen eller rettigheter og forpliktelser etter denne kan ikke overdras eller overføres, uten etter den annen parts skriftlige forhåndssamtykke. Dette gjelder også ved endringer i eierskap og eller av organisatorisk art.

Tvister

Norsk lov ligger til grunn ved tolkning og utfylling av avtalen. Tvister om inngåelsen, forståelsen eller gjennomføringen av denne avtalen skal forsøkes løst ved forhandling mellom Partene. Dersom slike forhandlinger ikke har ført til en løsning innen 2 måneder etter at skriftlig krav om forhandling er

Revisjoner

Norsk Helsenett skal minimum gjennomgå og eventuelt revidere Hovedavtalens generelle bestemmelser og avtalens vedlegg annet hvert år.

Varsler

Varsel om endringer gis aktøren senest tre - 3- måneder før endringer iverksettes. Vesentlige endringer vil Norsk Helsenett søke gjennomført som prosess i samråd med avtalepartene eller relevant representant for disse.

Signatur

Signaturfelt				
For Kunde			For Norsk Helsenett SF	
Dato:			Dato:	
Sign.			Sign.	

Avtaleparter – kontaktinformasjon

Kunde	Foretaksnr.
Besøksadresse	
Postadresse	Telefon
Postnr. / Sted	Telefaks
Partsrepresentant	
E-post:	
Stedfortreder:	
E-post:	

Leverandør	Foretaksnr.
Norsk Helsenett SF	994598759
Besøksadresse	
Postadresse	Telefon
Postnr. / Sted 7496 TRONDHEIM	Telefaks
Partsrepresentant:	
E-post:	
Stedfortreder:	
E-post:	

Vedlegg 1 Norm for informasjonssikkerhet

Norm for informasjonssikkerhet, faktaark og veiledere til denne er fyllestgjørende beskrevet på www.normen.no

Vedlegg 2 Minimumskriterier for tilknytning til helsenettet

For at en aktør skal kunne tilknytte seg helsenettet må minimumskriteriene i listen oppfylles:

1. Aktøren må godtgjøre formål med tilknytningen
Med det menes at aktøren må informere om hvorfor systemet/tjenesten skal tilknyttes, hvordan det skal utnyttes, og av hvem
2. Aktøren skal ha avtale med Norsk Helsenett (signert NHN-Avtale og dermed alle relevante og forpliktende underliggende avtaler) og meldes inn i NHN-Adresseregister. Med dette forutsettes at aktøren oppfylder kriteriet for synlighet overfor alle andre aktører
3. Aktøren skal inngå avtale om, eller ha egen brukerstøtte
Med det menes at aktøren oppfylder kriterier for gjennomgående tjenestekvalitet, og gjennomgående brukerstøtte i hele helsenettet
4. Aktøren skal oppfylle kravene i Norm for Informasjonssikkerhet for Helse- og omsorgssektoren
Dette betyr at aktøren har et selvstendig og subjektivt juridisk ansvar for at krav til sikkerheten ivaretas
5. Aktøren skal gi sitt samtykke til at Norsk Helsenett kan gjennomføre revisjoner i henhold til rammer som definert i avtalen
Dette betyr at aktøren etterlever kriteriene og tillater Norsk Helsenett innsyn og revisjon av dokumentasjonen produsert i Prosess for tilknytning
6. Aktøren skal tilknyttes i hht Prosess for tilknytning, som detaljerer kriterier for hver enkelt type aktør
Dette betyr at aktørene følger kravene til dokumentasjon som er et ledd i å sikre kvalitet og synlighet i helsenettet
7. Alle tjenester leveres over helsenettet, den felles infrastrukturen
Dette betyr at aktørens tjenester både er synlig for alle i helsenettet og etterlever krav til sikkerhet og sømløshet
8. Sluttbrukere skal nå tjenestene i helsenettet uavhengig av hvor de produseres
Dette betyr at helsenettet er en ikke-eksklusiv arena

Vedlegg 1 til Minimumskriterier – Eksempler på tilknytninger

Vedlegg 2 til Minimumskriterier – Prosess for tilknytning til helsenettet

Vedlegg 3 Minstekrav til elektronisk meldingsutveksling

Utfyllende informasjon om myndighetenes minstekrav til elektronisk meldingsutveksling finnes også på Helsedirektoratets nettside: www.helsdirektoratet.no

Minstekravene er delt in i funksjonelle og tekniske krav. Nedunder er disse oppsummert i to sjekklister.

Minstekrav		Gjennomført
Funksjonelle krav		
1	Virksomheten har utarbeidet retningslinjer for bruk og håndtering av de ulike meldingene og gjort rutinene kjent for sentrale samhandlingspartnere	
2	Virksomheten har sikret at elektroniske meldinger som mottas kommer frem til riktig instans så raskt som mulig.	
3	Virksomheten har sikret at avsender varsles ved mottagers ferieavvikling eller fravær, eller at meldingen videresendes til den som har overtatt ansvaret i denne perioden	
4	Virksomheten har en teknisk løsning for overvåking av kvitteringsmeldinger	
5	Virksomheten har definert hvordan meldingen skal sendes på nytt til mottaker	
6	Virksomheten har definert hvem som skal overvåke meldingene	
7	Virksomheten har gitt opplæring til den som har ansvar for å overvåke meldingstrafikken	
8	Virksomheten har utarbeidet og dokumentert rutiner for overvåking av meldinger	
9	Virksomheten skal ha tilgjengelig kompetanse for feilsøking og kontaktinformasjon for feilsøking skal være kjent for samhandlingspartnere gjennom NHN-Adresseregister	
10	Virksomheten har definert hvordan manglende eller negative kvitteringsmeldinger skal følges opp, og hvordan mottaker skal varsles via telefon, faks og/eller e-post	
11	Virksomheten har brukerstøtte for meldingsutveksling	
12	Virksomheten har definert hvor brukeren skal henvende seg ved behov for brukerstøtte, og gjort denne informasjonen tilgjengelig.	
13	Virksomheten har klargjort ansvar og roller for oppfølging av henvendelser til brukerstøtten	
14	Virksomheten har utarbeidet retningslinjer som definerer ansvar og fremgangsmåte for håndtering av hendelser som krever involvering av flere virksomheter	
15	Virksomheten er tilgjengelig pr telefon og mail for avklaring av feil og håndtering av avvik	
16	Virksomheten har rutiner som sikrer at det gjennomføres forløpstesting (verdikjedetesting) ved større oppgraderinger, når nye elektroniske meldinger tas i bruk eller ved endringer i eksisterende meldinger.	
17	Virksomheten sikrer at alle som gis tilgang til og/eller drifter informasjonssystemene og tilhørende informasjon, har tilstrekkelig kunnskap til å utnytte systemene for sin rolle og til å ivareta informasjonssikkerheten.	

Minstekrav		Gjennomført
Tekniske krav		
18	Virksomheten har avtale om tilknytning med Norsk Helsenett SF for sikker elektronisk kommunikasjon av helse- og personopplysninger	
19	Virksomheten må ha anskaffet og konfigurert en kommunikasjonsløsning/meldingstjener som er underlagt virksomhetens databehandlingsansvar.	
20	Virksomheten benytter HER-id til meldingsmottaker i meldingene (tjeneste eller person)	
21	Virksomheten har registrert sine kommunikasjonsparter i NHN-Adresseregister i henhold til nasjonale retningslinjer for adressering	
22	Virksomheten har rutiner og/eller systemer som sørger for at informasjonen i NHN-Adresseregister alltid er oppdatert og korrekt	
23	Virksomheten har anskaffet og installert virksomhetssertifikat for virksomheten	
24	Virksomheten har anskaffet og installert personlige sertifikater ved sikkerhetskrav om dette	
25	Virksomheten påser at peker til egne sertifikater er publisert i NHN-Adresseregister	
26	Virksomheten har utarbeidet rutiner for å fornye sertifikatene hvert 3. år og å oppdatere informasjonen i NHN-Adresseregister	
27	Virksomheten har tatt i bruk ebXML-rammeverket.	
28	Virksomheten skal ha rutiner som sikrer oversikt over hvilke meldinger og meldingsversjoner som virksomheten skal kunne sende og/eller motta. Oversikten må oppdateres to ganger pr år.	
29	Virksomheten sender og mottar transportkvittering på aktuelle meldinger.	
30	Virksomheten sender og mottar applikasjonskvittering på aktuelle meldinger.	
Lover og regler		
31	Virksomheten følger Norm for informasjonssikkerhet	
32	Virksomheten har gjennomført risikovurdering i forbindelse med elektronisk meldingsutveksling, både før oppstart og ved endringer som har betydning for informasjonssikkerheten.	

VEDLEGG 4 Bilaterale avtaler

Bilaterale avtaler er avtaler om elektronisk samhandling som inngås mellom to aktører, som allerede er innlemmet i helsenettet.

Ved signering av denne samhandlingsavtalen har aktøren automatisk akseptert opprettelse av bilaterale avtaler med alle andre aktører i helsenettet.

Vilkår for bilaterale avtaler beskrives i det følgende.

Aktøren er selv ansvarlig for at de opplysninger som oppgis i NHN Adresseregisteret og at disse opplysningene til enhver tid er korrekte. Videre er aktøren ansvarlig for at bilaterale avtaler inneholder relevante og riktige opplysninger om det arbeidet som skal utføres i forbindelse med samhandlingen. Aktørene er ansvarlig for å publisere all relevant informasjon som vedrører samhandling elektronisk og manuelt i egen organisasjon.

For aktører som ikke følger bestemmelsene i denne avtalene kan Norsk Helsenett bestemme hvilke sanksjoner i hht generelle bestemmelser som skal iverksettes. Vedvarende avvik fra bestemmelsen vil medføre nedkobling og utestenging fra helsenettet til aktøren kan dokumentere å ha gjennomført korrektive tiltak.

Vedlegg 5 Endringer til hovedavtalen - Endringslogg

Endringsnr	Endring	Dato/Sign