



evry.com

EVERY AS  
PB 4364, 0402 Oslo

Finansdepartementet  
postmottak@fin.dep.no

**Dato:** 27.04.12

**Ref.:** Deres: 09/6053 SL MSR/rla  
Vår: 2012/590/

Side 1/7

---

## Høring – Endringer i helsesektorens tilgang til folkeregisteropplysninger

EVERY er et av de ledende IT-selskapene i Norden, og resultatet av fusjonen mellom EDB Businesspartner ASA og ErgoGroup AS. Vår ambisjon er å gi mening og liv til informasjon gjennom ideer, teknologi og løsninger som skaper verdier for våre kunder og nytte for samfunnet vi lever i.

EVERY er Norges ledende distributør av virksomhetskritisk informasjon, og er omtalt som «Distributøren» i høringsnotatet. Nær 20 ulike offentlige og private registre ligger til grunn for en tjenesteportefølje med opplysninger om personer, foretak, eiendommer, kjøretøy og kreditt. Tjenesteområdet betjener mer enn 3 000 kunder primært innen segmentene:

- 
- Bank, finans, forsikring
  - Offentlig sektor, inklusive kommuner, statlige etater og helseforetak
  - Innfordring
  - Eiendom (meglere, takstmenn etc)
- 

EVERY er Skattedirektoratets Distributør av opplysninger fra Det sentrale folkeregister (DSF), og har gjennom de fusjonerte selskapene utviklet tjenester og kompetanse for å fylle denne rollen i mer enn 25 år.

---

Eksempler på andre opplysninger som EVERY distribuerer:

- ∞ Likningsopplysninger til offentlig og privat sektor
- ∞ NAV AA-registeret (Arbeidsgiver-/Arbeidstakeropplysninger)
- ∞ Brønnøysundregistrene
- ∞ Grunnbok- og Matrikkel
- ∞ Førerkort-/ og Motorvognregisteret
- ∞ Kredittopplysninger
- ∞ Nummeropplysninger og adresseregistre

---

Dette er alle kilder med omfattende krav til sikker informasjonsbehandling, både på den tekniske og organisasjonsmessige siden.

EVERY er også en betydelig leverandør til norsk helsevesen, med helseforetakene og Helsedirektoratet som de viktigste kundene. Løsningene dekker i hovedsak administrative og i noen grad også kliniske løsninger

### **Hvorfor EVERY avgir høringsuttalelse**

Forslag til endringer i folkeregisterloven og folkeregisterforskriften skal gi Norsk Helsenett grunnlag for å levere tjenester basert på DSF, både til offentlige helsevirksomheter og private helsevirksomheter som utfører tjenester for det offentlige. Virksomheter i helsesektoren som tilrettelegger helseopplysninger i behandlingsøyemed foreslås også å gis elektronisk tilgang til DSF-opplysninger via Norsk Helsenett.

I praksis betyr foreslåtte endringer at statsforetaket Norsk Helsenett gis anledning til å etablere et parallelt tjenestetilbud til det som allerede finnes hos EVERY, og med det bli en DSF-distributør for helsesektoren.

EVERY har ingen kommentarer til forslagene i høringsnotatet om at private helsevirksomheter skal få tilgang til opplysninger fra DSF med samme lovmessige rett som offentlige helsevirksomheter.

Våre kommentarer adresserer prinsipielle forhold knyttet til etablering av et parallelt tjenestetilbud for distribusjon av opplysninger fra DSF. Vi mener slik etablering ikke er god

samfunnsøkonomi, og at det kan føre til en konkurransevridding i forhold til levering av DSF-tjenester til offentlige og private helsevirksomheter. Med enkle tilpasninger kan Helsevirksomhetene i stedet benytte seg av EVERY's eksisterende tjenestetilbud levert via Norsk Helsenett sin IKT-infrastruktur.

Høringsnotatets argumentasjon for å etablere et parallelt tjenestetilbud bygger i stor grad på helsesektorens krav til sikker og effektiv informasjonsformidling, i forhold til en beskrivelse av EVERY's tjeneste som inneholder flere faktafeil. EVERY kan ikke se at argumentene gir grunnlag for etablering av flere distribusjonstjenester for DSF, og belyser dette i kommentarene nedenfor.

### **Kommentarer til høringsnotatets Pkt 3. BEHOVET FOR ENDRET TILGANG TIL FOLKEREREGISTEROPPLYSNINGER I HELSESEKTOREN**

#### **3.1 Innledning**

Det fastslås at mange helseaktører, herunder enkelte sykehus, i dag kjøper DSF-tjenester fra EVERY på kommersiell basis, og at denne tjenesten ikke dekker helsetjenestens behov for rutinemessig program-til-program-kommunikasjon med pasientrettede behandlingssystemer.

Kommentar:

Påstanden er feil. EVERY's tjeneste har moderne integrasjonsgrensesnitt for program-til-program-kommunikasjon som er integrert med hundrevis av fagsystemer, både innen offentlig- og privat virksomhet. Eksempler på sektorer som benytter integrasjonsgrensesnitt er kommuner, justissektoren, bank/finans og forsikring. Grunnen til at helseforetakene ikke benytter integrasjonsgrensesnittet er at de i stor grad kjører på lokale kopier av DSF og mottar oppdateringsfiler. De har derfor ikke hatt et insitament til å benytte integrert løsning.

#### **3.4 Dagens søkefunksjon ved kjøp av tjenester gjennom EVERY**

Det settes i høringsnotatet frem påstand om at det for aktører som ikke mottar folkeregisteropplysninger gjennom Norsk Helsenett, er begrenset tilgang til opplysninger gjennom EVERY's tjeneste fordi fonetisk søk på navn, som gir bedre søkefunksjonalitet ikke tilbys av EVERY.

---

Det oppgis også at Norsk Helsenetts systemløsning gir liste over flere personer med liknende navn, til hjelp for å finne korrekt person.

---

**Kommentar:**

Påstanden er feil. Søkefunksjonalitet som gir svar med liste over personer med liknende navn finnes også i EVERY's tjeneste. Det er styrt av virksomhetenes tillatelse fra Skattedirektoratet om sluttbruker autoriseres for tilgang til listen eller ikke. Private virksomheter får generelt sett ikke tillatelse til å bruke søkefunksjonalitet med liste.

EVERY har gjennom flere tiår forvaltet og videreutviklet fonetisk søkefunksjonalitet (SOUNDX) som benyttes i DSF-tjenesten, og andre søketjenester. EVERY selger også SOUNDX som et produkt til andre aktører som har behov for fonetisk søkefunksjonalitet.

## **Kommentarer til høringsnotatets Pkt 4. DEPARTEMENTETS VURDERINGER OG FORSLAG**

### Pkt 4. 3 Personvern hensyn

Departementet fastslår at elektronisk tilgang til personopplysninger vil gi bedre beskyttelse av personvernet hvis det skjer fra én kilde/tjeneste. Videre skal det påses at den enkelte aktørs tilgang styres gjennom et system som sikrer at aktørene ikke får tilgang utover det som den enkelte aktør har behov for.

**Kommentar:**

Skattedirektoratets avtale med EVERY stiller omfattende krav til tekniske og organisasjonsmessige tiltak for å ivareta personvern og informasjonssikkerhet. Basert på kravene og lang erfaring er EVERY's kvalitetssystem, tilgangssystemer og organisasjon formet for å ivareta dette. Med dialog mellom EVERY og Norsk Helsenett om tilpasninger ift "Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren" (Normen), kan tilgang til EVERY's tjeneste tilrettelegges via Norsk Helsenett. Bruk av EVERY's tjeneste vil også være i tråd med departementets anbefaling om bruk av én kilde/tjeneste.

### 4.4 Tilgangsstyring

---

Departementet beskriver i høringsnotatet generelle krav til tilgangskontroll for DSF-opplysninger.

**Kommentar:**

Dette er krav EVRY oppfyller. Den lange erfaring EVRY har med behandling av søknader til-, og tillatelser fra Skattedirektoratet om tilgang til DSF-opplysninger, viser at system for tilgangskontroll er må være parameterstyrt og meget fleksibelt med hensyn til søkekriterier, og hvordan søkeresultat presenteres. Det foreligger ingen ”bransjemaler” for tildeling av tilgangsnivå, og hver virksomhets tilgangsnivå blir vurdert ut fra individuelle søknader. Systemet er komplekst og har tatt lang tid å tilpasse alle aktuelle tilgangstillatelser. For å imøtekomme Skattedirektoratets krav til stor fleksibilitet, har EVRY investert betydelige beløp både i tekniske løsninger og kompetanse. For etablering av en kostnadseffektiv løsning via Norsk Helsenett, og sikring av enhetlig behandling av alle DSF-brukere, bør EVRY's tilgangssystem benyttes for autorisering av sluttbrukere, og Helsenett etableres som en underdistributør.

### 5. Økonomiske og administrative konsekvenser

Departementet skriver i høringsnotatet at Norsk Helsenett har utviklet en løsning som uten vesentlige kostnader kan tas i bruk for andre aktører enn helseforetakene.

**Kommentar:**

EVERY stiller seg uforstående til dette. Vi har nylig, basert på avtalen med Skattedirektoratet, oppgradert distribusjonstjenesten for DSF til en moderne teknisk plattform. For å oppfylle Skattedirektoratets krav til sikkerhet, funksjonalitet, kvalitet, databehandling, katastrofeløsning, organisasjon etc, kreves betydelige investeringer.

Hvis Norsk Helsenett i framtiden ser for seg å hente ajourholdsdata direkte fra Skattedirektoratet i stedet for fra EVRY, vil dette også medføre en kostbar omskriving av ajourholdsprogrammene i Norsk Helsenett sin systemløsning. EVRY ajourholder i dag Norsk Helsenetts tjeneste med bearbejdede ajourholdsdata, mens Skattedirektoratet leverer ubearbejdede endringstransaksjoner som krever omfattende behandling og kvalitetssikring.

---

Når det gjelder EVERY's priser, oppgir høringsnotatet at mottakerne i hovedsak må betale for opplysningene i henhold til EVERY's satser og prismodell. EVERY vil i denne sammenheng presisere at prismodellen er valgt av Skattedirektoratet.

Ved forrige anbudskonkurranse om distribusjon av DSF ble prisen på standard enkelttoppslag redusert fra NOK 0,50 til NOK 0,05 (ned 90 %) med virkning fra 2011.

EVERY vil derfor oppfordre til at det gjøres en vurdering på lønnsomheten for en etablering, drift og forvaltning av en DSF-tjeneste hos Norsk Helsenett i forhold til bruk av EVERY's tjeneste med videredistribusjon til brukere i helsesektoren via Norsk Helsenett.

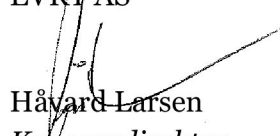
### **Konklusjon**

Sikrere og mer effektiv tilgang til DSF via Norsk Helsenett kan realiseres uten å lage en ny distribusjonstjeneste. Ved å gjøre EVERY's tjeneste tilgjengelig via Norsk Helsenetts IKT-infrastruktur kan offentlige og private helsevirksomheter motta DSF-tjenester innenfor helsesektorens krav til sikkerhet og effektivitet. Dette er i tråd med Norsk Helsenetts formålsparagraf om sikker og kostnadseffektiv elektronisk samhandling. Etablering av et parallelt tjenestetilbud for distribusjon av DSF hos Norsk Helsenett fremstår som unødig bruk av offentlige midler, fordi tjenestetilbudet allerede finnes.

Hvis myndighetene likevel velger å etablere en ny distribusjonstjeneste, må det legges til rette for at EVERY, og andre fremtidige distributører av DSF, skal kunne konkurrere på lik linje med Norsk Helsenett om levering av DSF-tjenester til offentlige og private helsevirksomheter.

---

*Vennlig hilsen*  
EVERY AS



Håvard Larsen  
Konserndirektør  
Forretningsområde Solutions