

KOMMUNAL- OG DISTRIKTSDEPARTEMENTET
Postboks 8112 DEP
0032 OSLO

Att.Mette Bredengen

Deres ref.: 22/5045	Vår ref.: 2022/659 - 6699/2022	Saksbehandler: Erik M. Hansen	Dato: 11.08.2022
-------------------------------	--	---	----------------------------

Høring – utkast til ny strategi for eID i offentlig sektor

Helse Vest RHF takker for anledningen til å inngi svar på høring vedrørende ny strategi for eID i offentlig sektor. Svaret er utarbeidet i tett dialog med Helse Vest IKT AS.

Helse Vest RHF stiller seg bak konklusjonene i høringsdokumentet og mener dokumentet gir en god beskrivelse av utfordringsbildet. Vi er enige i at det er viktig å få på plass løsninger som gir en bredere dekning av eID i befolkningen, slik at flere kan bruke våre digitale løsninger.

Helsesektoren kommer til å lansere flere digitale tjenester både for å effektiviserer, men også for å gi pasienten og pårørende større innsikt i egen behandlingssituasjon. Dette gjelder både når pasienten er på sykehuset og hjemme.

Helsevesenet møter alle de nevnte gruppene som ikke har eID, men vil peke på at bedre nasjonale tjenester for fullmaktsløsninger ville sannsynligvis gi den største reduksjonen i utfordringene med manglede eID. En kombinasjon med innføring av en tredje identifikator og eIDAS som er koblet mot personens egen nasjonale identifikator ville dekke et annet stort område i helsesektoren.

Merknader

Under punkt 3.1 kulepunkt 3, står det bland annet: «... i forbindelse med kortvarig akutt helsehjelp ...». Det blir litt unyansert ettersom enkelte pasientgrupper har rett på planlagt behandling ved opphold i Norge og at det ved akutt tilkomne tilfeller gis behandling over lang tid hvis nødvendig. Det er i disse tilfellene sannsynligvis der behovet er størst for digitale tjenester.

Løsninger for barn og unge

I rapporten skrives følgende om denne utfordringen, jfr. side punkt 3.1 side 16;

«Helsesektoren skal tilby tjenester for unge ned mot 12-års alderen og potensielt yngre, uten at deres foresatte trenger å være involvert. Begrenset tilgang til eID på sikkerhetsnivå høyt for denne gruppen gjør dette svært utfordrende. Dessuten mister foreldre digital tilgang til spesialisthelsetjenesten når barnet fyller 12 år. Siden barnet ikke selv får tilgang før fylte 16 år, blir det et gap der ingen har digital tilgang til spesialisthelsetjenester når barnet er mellom 12 og 16 år.»

Helse Vest RHF mener det er svært viktig at ny eID også ivaretar de behovene som det er pekt på over. Gruppen mellom 12 og 16 år har fått tilgang til helsenorge.no ved bruk av FeideID, men denne tilnærmingen gir i dag denne gruppen bare tilgang til helt avgrensede tjenester knyttet til skolehelsetjenesten. Derfor er det svært viktig at samfunnet legger til rette for autentisering via ny eID også for barn og unge, særlig de mellom 12 og 16 år.

Dette er en viktig pasientgruppe også for spesialisthelsetjenesten. For disse pasientene er dagens løsninger ikke gode nok. Det er flere problemstillinger, mellom flere kan følgende nevnes;

- *Barn og unger er store digitale brukere og det gir et godt grunnlag for å etablere digitale behandlingstjenester som de kan ta i bruk. Det pågår en rekke prosjekter (f. eks. UngMeisting/DigiUng) for å gi behandling, men der sikker pålogging for de yngste kan bli en brems.*
- *Det er ofte et stort koordineringsarbeid mellom foresatte, sykehus, skole, kommunal helsetjeneste og andre for å få etablert et god behandlingstilbud for barn og unge. Noen foresatte som f. eks. fosterforeldre er i dag utelukket fra tjenestene, andre er utelukket fordi de havner i en gruppe som i dag ikke kan skaffe seg eID.*

Det vil kreves flere løsninger for å gi et komplett digitalt tilbud for barn og unge både rundt fullmakt og rundt tilgjengelighet på eID.

Fullmaktsløsninger

Mangelfulle og begrensede fullmaktsløsninger i en del tjenester, gjør at vi opplever at det, spesielt for de eldste og sykeste pasientene, velges løsninger der pårørende har tilgang til pasientens eID og bruker denne for å få tilgang til tjenester som ellers ikke ville være tilgjengelige. Ved alvorlig sykdom og svekket helsetilstand vil pasienten ikke være i stand til å håndtere digitale tjenester. Da er det viktig at noen pasientene stoler på kan hjelpe til og at dette forholdet blir dokumentert på en god måte, slik at det i etterkant ikke blir stilt spørsmål om tilliten har vært misbrukt. Vi mener derfor at *fullmaktsløsninger* er et punkt som bør prioriteres i arbeidet med eID.

eIDAS og «tredje identifikator»

Pasienter uten F- eller D-nr som oppsøker helsevesenet gjør det ofte akutt og det betyr at det er viktig å raskt kunne lage en identifikator som kan brukes på tvers av organisasjonene i helsetjenesten. Dersom denne kunne knyttes mot en eID, betyr det at de også kan bruke våre digitale tjenester.

La oss eksemplifisere dette i en liten fremtidshistorie om Emil fra Sverige som står på ski, faller og brekker beinet. Her beskrives tjenester som Helse Vest har og som vil introduseres i nær fremtid;

Skipatroljen kontakter 113 og Emil blir hentet av ambulansen. I ambulansen fotograferes hans IDkort eller pass og Emil tildeles en «tredje identifikator» som da knyttes mot hans svenske personnummer. Han leveres på legevakten, der blir han bedt om å fylle ut skadeskjemaet (Felles minimums datasett (FMDS) om ulykker og skader (se § 1-7 i NPR-forskriften)). Skadeskjemaet har flere funksjoner både for å informere legen om ulykken, til bruk i internt kvalitetsarbeid og å rapportere forskriftspålagte opplysninger til NPR (Norsk pasientregister). Emil kan logge på med sin svenske eID via eIDAS og fylle ut skjemaet.

Det blir tatt røntgen og lagt på en midlertidig gips. Emil informeres om at han trenger operasjon, for å forberede operasjonen blir han bedt om å fylle preoperativt skjema, det er også elektronisk. Det er stor pågang til operasjon og det vil ta noen tid før han kan opereres, da kan han logge på og følge med på hvordan det går med hans plass i køen for operasjon.

Etter operasjon vil vi følge opp med elektroniske spørreskjema om hvordan det går etter 3 og 12 måneder, de kan Emil enkelt fylle ut etter å ha logget på via eIDAS. Disse oppfølgingskjemaene har to viktige funksjoner; samle inn informasjon til kvalitetsregistre, samt å avgjøre om det er behov for videre oppfølging.

Helse Vest RHF mener at det å kunne koble en utenlandsk identitet mot en norsk identitet, vil gi pasienten tilgang til likeverdige tjenester, samt at det vil være effektiviserende for helsevesenet og at det derfor bør prioriteres.

Helse Vest RHF vil avslutningsvis understreke at det er helt avgjørende at en ny nasjonal eID følges opp med partiske retningslinjer for bruk, og at befolkningen informeres godt om hva eID skal brukes til, og hvorfor. Helse Vest RHF vil også understreke at *brukervennlighet* må prioriteres ved en utvikling av ny nasjonal eID. Blir løsningen for tungvint i bruk, er det stor risiko for at den ikke benyttes.

Lykke til med arbeidet!

Med vennlig hilsen
Helse Vest RHF

Erik M. Hansen
Direktør for e-helse

Dokumentet er elektronisk godkjent