

Fornyings- og administrasjonsdepartementet
Postboks 8004 Dep
0030 OSLO

Postadresse:
0027 OSLO

Besøksadresse:
Sognsvannsvn. 20

Sentralbord: 23 07
00 00
Dir. linje: 23 07
50 21
Telefaks: 23 07 50
30

Deres ref: 200405162-KDB
Vår ref:
Dato: 14. mai 2007

Org.nr. NO 987 399
708 MVA

Høring – forslag til strategi for bruk av eID og e-signatur i offentlig sektor (13.03.2007)

Generell tilbakemelding

Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF (RR HF) mener at arbeidsgruppens sammendrag på mange måter oppsummerer vårt syn på hvordan en nasjonal infrastruktur for eID bør bygges opp og forvaltes. Dersom arbeidsgruppens forslag blir gjennomført mener RR HF at Norge har tatt et stort og viktig skritt i retning av å etablere målet om eNorge 2009.

Det er imidlertid svært viktig for utbredelsen av helsetjenester på nett, at løsning for sikkerhetsnivå 4 blir introdusert så raskt som mulig. Bruk av eID på nivå 4 er i dag en utfordring, både med tanke på utbredelse og kompleksitet i løsningene samt mangel på et offentlig troverdig autentiseringsmedium (kort). Å ”kreve” tippekort eller nettbank for å benytte tilleggstenester som vil bedre rekonvalesens eller forberede pasienten på det som skal skje, er noe underlig.

Vi mener det er behov for raske avklaringer både når det gjelder strategi og endelig tidsplan for gjennomføring.

Kommentar til kapittel 1: Sammendrag og forslag

- Arbeidsgruppen peker på et meget viktig punkt, nemlig at det offentlige må ta ansvar for forsyning av eID til sine målgrupper. Spesielt når det gjelder områder som krever sterk autentisering, vil det være betenkelig å be for eksempel pasienter skaffe seg tippekort eller lignende.

Det er svært viktig at arbeidsgruppens forslag om sentral offentlig finansiering blir gjennomført dersom etatene skal bruke ressurser på å etablere nye tjenester. Entusiasmen for nyetablering vil være mindre dersom det innebærer at man samtidig pådrar seg en ukjent og kanskje stor kostnad.

Kommentar til kapittel 2: Innledning

Det er svært viktig at arbeidet med å etablere en offentlig utstedelse av eID på sikkerhetsnivå 4 etableres så raskt som mulig slik at arbeidet med å tilby helserelaterte tjenester på nett kan tilbys pasienter i tråd med helsemyndighetenes strategier om elektronisk samarbeid (for eksempel "S@mspill 2007").

Kommentar til kapittel 3: Status knyttet til anvendelse og utbredelse av eID

- Punkt 3.5 Fremtidige behov for eID i offentlig sektor
De aller fleste elektroniske tjenester fra helsevesenet, enten det dreier seg om kommunikasjon med pasienter, pårørende eller samarbeidende helsepersonell, vil kreve sterk autentisering (nivå 4/Person Høyt). Det er sterkt fokus på samhandling fra helsemyndighetene, og det er naturlig at tjenestene og bruksområdet vil øke sterkt.

Kommentar til kapittel 4: Forsyning av innbyggere med eID

- Arbeidsgruppen definerer målgruppen for eID strategiarbeidet til hele landets befolkning fom 13 år. Etter nye passregler skal barn ha eget pass uansett alder, og det vil kanskje være naturlig å tenke seg det samme for et ID-kort, også eID. Pasienten ved et norsk sykehus kan være barn under 13 år, og det er disse som da finnes i pasientregisteret selv om det er foreldrene som er juridisk verge for disse. Det vil da måtte opprettes lokale krysskoblingstabeller eller systemer for å koble foreldre med eID mot pasienten.
- RR HF mener at det vil være en riktig strategi dersom sentrale myndigheter tar ansvar for etablering og distribusjon av eID. Det er svært viktig som arbeidsgruppen påpeker at det blir mulig med en målrettet forsyning av nasjonale ID kort samtidig som det må oppmuntres til at andre "bærere" kan benyttes i mellomtiden og parallelt. Dersom utrulling av en slik løsning ikke vil være tilgjengelig før 2008/2009 vil det være viktig å etablere midlertidige avtaler som sikrer at etatene kan komme i gang med å tilby elektroniske tjenester med sikkerhetsnivå "Person Høyt". For sykehusene vil det være svært uheldig dersom pasienttjenester ikke vurderes etablert før 2009.

Kommentar til kapittel 5: Forsyning av virksomheter med eID

- Vi er enig i arbeidsgruppens konklusjon om at det legges opp til et forprosjekt for å avklare og utrede nærmere Brønnøysunregistrenes rolle som utsteder av virksomhetssertifikater, etter modellen som er beskrevet i kap. 5.2 som utgangspunkt.

Kommentar til kapittel 6: Samtrafikknave for bruk av eID og e-signatur i offentlig sektor

- Tidsperspektivet for innføring av tjenesten er kanskje det viktigste punktet, og at denne følger etablerte standarder slik at offentlige etater kan migrere fra dagens løsninger på en effektiv måte. Et samtrafikknave for eID bør etableres som et offentlig drevet tilbud med det minimum av tjenester som er foreslått, nemlig autentisering med felles eID på nivå 3 og 4 samt validering av sertifikater for sikkerhetsnivå 4 og fødselsnummeroppslag. Signering av webskjema, digital arkiv og videreformidling av ferdig validert eID er også en viktige tidlige tjenester.

Kommentar til kapittel 7: Forretningsmodeller for offentlig eID

- Det er viktig at det er gratis for innbyggerne å bruke autentiseringstjenestene ettersom krav om betaling vil forsinke utbredelsen av tjenestene. Antagelsen om at betaling fra brukerne vil

forsinke utbredelsen mener vi er helt riktig. Dersom kostnaden for anskaffelse er ”innbakt” i passgebyret vil dette kunne aksepteres, men dersom et sykehus krever at pasienten skal gå til ”innkjøp” av eID for å kunne få bedre helsetjenester (dvs. elektronisk kommunikasjon og støtte fra sykehuset), vil det være uakseptabelt. For næringslivet behøver ikke anskaffelsen være gratis.

- RR HF vil understreke at det er svært viktig at det ikke utvikles egne etatsspesifikke løsninger for eID. Størst mulig grad av gjenbruk, vil forenkle ibruktaking av nye tjenester. Autentisering med sikkerhetsnivå ”Person Høyt” er relativt vanskelig tilgjengelig for mange av våre brukere (pasienter). Det vil derfor være viktig at de kan gjenbruke løsningen i flere sammenhenger, gjerne i løsninger som de bruker mye (for eksempel nettbank).
- Økonomisk forutsigbarhet er svært viktig for RR HF. Det er utfordrende å innføre nye elektroniske tjenester som må utføres parallelt med eksisterende løsninger samtidig som man ikke vet hva slags økonomisk konsekvens dette vil ha. RR HF er enig i at ulike tjenester kan prises ulikt, men det må være prisingsmodeller som gjør at etaten kan stipulere kostnader og som ikke er til hinder for at nye tjenester tas i bruk.
- Enkle ansvars- og avtaleforhold er viktig for å sikre at ikke offentlige etater bruker for mye tid og penger på å etablere avtaler seg i mellom.
- RR HF er enig i arbeidsgruppens anbefaling. Det er svært viktig at utbredelsen av tjenester ikke begrenses av offentlige etaters budsjettsituasjon, og en sentralisert forretningsmodell har blant annet denne fordel. For å få fortgang i tilbudet av interessante tjenester, er det viktig at sikkerhetsfunksjonaliteten blir attraktiv for den enkelte offentlige etat. Det vil være feil på det nåværende tidspunkt å la bekymringen om ”overforbruk” hindre utviklingen. Det er i dag ikke et problem at offentlige etater har for mange nyttige tjenester, og at innbyggerne bruker offentlige elektroniske tjenester for mye. Når målsetningen om Norge som et informasjonssamfunn er innfridd, er det mulig å diskutere videre finansiering med reelle erfaringstall, både på bruk og gevinster. RR HF er derfor enig i arbeidsgruppens anbefalinger.

Kommentar til kapittel 8: Økonomiske og administrative konsekvenser

- Det vil være svært viktig med en felles brukerstøttetjeneste for autentiseringstjenesten ettersom alternativet blir at hver etat må ha folk som kjenner løsningene i detalj og kan gi sine brukere riktige råd.
- Dersom prosjektet med et offentlig samtrafikknavn forventes å løpe til medio 2009 (s72) vil det være svært viktig å ta høyde for kompatibilitet med eksisterende samtrafikknavn og tjenesteutvalget som vil være nødvendig på det tidspunktet.

Med vennlig hilsen

Glenn Kenneth Bruun
IT-sjef Rikshospitalet - Radiumhospitalet HF