Sosial- og helsedirektoratet

Fornyings- og administrasjonsdepartementet
Postboks 8004 Dep
0039 Oslo

Deres ref:
Saksbehandler: iek
Vår ref: 07/1640
Arkivkode:
Dato: 14.05.2007

Høring – Forslag til strategi for bruk av eID og e-signatur i offentlig sektor.

Vi viser til høringsbrev av 12.3.2007.

Sosial- og helsedirektoratet har deltatt i arbeidsgruppen som utarbeidet forslaget til strategi.

Vi vil spesielt uttrykke vår støtte til forslaget om at det offentlige tar et ansvar for forsyning av befolkningen med eID sikkerhetsnivå 4, og at dette primært ses i sammenheng med en ordning med nasjonalt ID-kort. Dersom det ikke blir vedtatt en ordning med nasjonalt ID-kort, bør det snarest gjøres en avklaring og igangsettes tiltak for en alternativ strategi for utbredelse av eID nivå 4 til befolkningen og offentlig forvaltning.

Vi støtter også at det offentlige, gjennom Brønnøysundregistrene, får ansvar for å tilby alle virksomheter som er registrert i Enhetsregisteret med virksomhetssertifikater.

Vi viser for øvrig til høringssvaret fra KITH, datert 11.05.2007, som vi har mottatt kopi av. Sosial- og helsedirektoratet støtter KITHs vurderinger.

Anbefaling om tydelig satsing på eID som åpner for et bredt spekter av tjenester.

En tydelig sentral strategi for offentlig eID på nivå 4 er viktig for å fremme utvikling av elektroniske tjenester i helsetjenesten. Sikkerhetsnivå 4 er nødvendig for kommunikasjon av sensitive opplysninger i helsetjenesten. Lavere sikkerhetsnivå vil ikke kunne benyttes i helsesektoren.

Helsesektoren har utarbeidet en omforent "Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren". Normen bygger på gjeldende lover og forskrifter og angir hvilke krav som anses nødvendig for å oppnå tilfredsstillende informasjonssikkerhet. I henhold til disse kravene vil helsesektoren kreve eID på nivå 4 for all elektroniske kommunikasjon som krever personlig autentisering. Dette vil også gjelde for kommunikasjon mellom borger og lege i forbindelse med f.eks. fornyelse av resepter, bestilling av time m.v. Innføring av elektroniske resepter vil kreve sikkerhetsnivå 4 for borgernes tilgang til opplysninger om egne, aktuelle resepter.

Løsninger på nivå 4 er tilgjengelig i dag, men kostnadene oppleves som høye så lenge anvendelsesmulighetene er begrenset. Helseforetakene har vært avventende.

Sosial- og helsedirektoratet • Divisjon spesialisthelsetjenester
Avdeling IT-strategi

Postadr: Pb 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadr: Universitetsgaten 2, Oslo
Tel: 810 200 50 • Faks: 24 16 30 10 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@shdir.no • www.shdir.no

Et sentralt statlig initiativ for masseutbredelse av eID på sikkerhetsnivå 3 frarådes. Det vil kunne forstyrre utbredelsen av eID på nivå 4 og forsinke utviklingen av tjenester som krever nivå 4. eID på nivå 4 vil dekke alle typer kommunikasjon. Etablering av eID på nivå 3 vil gi mulighet for kommunikasjon på det begrenset bruksområde. Det offentlige må ta ansvar for løsningsvalg som er robuste og som tar høyde for at elektronisk kommunikasjon med borgere og næringsliv skal være et sikkert og foretrukket alternativ på mange områder. Det kan bli vanskeligere å få interesse for eller forståelse for nye kostnader ved overgang til sikkerhetsnivå 4 for å kunne benytte flere tjenester.

Både Lånekassen og NAV har stilt krav om sikkerhetsnivå 4 for funksjoner for eSignatur.

Vi mener at når man tar et sentralt statlig initiativ for å forsyne befolkningen med en offentlig eID til bruk i elektronisk kommunikasjon med forvaltningen, bør man ta høyde for et sikkerhetsnivå som kan benyttes for flere tjenester. Vi tror en delt strategi vil medføre høyere totalkostnader. Vi tror også at den største utfordringen de nærmeste årene vil være å få utviklet flere elektroniske tjenester.

Det er uansett viktig at borgerne får en realistisk oppfatning av hvilke tjenester de kan forvente å bruke en eID til, og mulig risiko med hensyn til identitetstyveri må vurderes. Vår vurdering er at nivå 4 innebærer lavere risiko for identitetstyveri.

Sikkerhetsrammeverket

Sosial- og helsedirektoratet er usikker på hvilken nytte det utarbeidede sikkerhetsrammeverket kan ha for helsevesenet, så lenge det bare omhandler krav til signering og autentisering, og ikke konfidensialitetsbeskyttelse. For all kommunikasjon av pasientopplysninger kreves kryptering. Når helsetjenesten skal gjøre valg av sikkerhetsløsning for e-kommunikasjon, må man foreta en helhetlig vurdering av krav. Kravene til sikkerhetsløsning omfatter både autentisering, integritetssikring, konfidensialitet og signering/uavviselighet. I dag er det i praksis bare PKI som kombinerer disse funksjonene.

Problem med manglende standardisering av grensesnitt mellom eID og brukersystemer.

Som det fremgår av rapporten fra arbeidsgruppen, var helsetjenesten tidlig ute med å ta i bruk PKI for elektronisk samhandling mellom helsetjenesten og Arbeids- og velferdsetaten. Helsevesenet har behov for standardiserte sikkerhetsløsninger som kan benyttes både for lokal elektronisk signering og konfidensialitetsbeskyttelse i forbindelse med informasjonsutveksling. Sikkerhetshensyn tilsier at signering og kryptering må skje lokalt, og ikke av tredjepart i et samtrafikknav eller sikkerhetsportal.

Så lenge markedsleverandørene ikke tilbyr standardiserte grensesnitt mellom eID/PKI og de lokale brukersystemene der signering skal foregå, har helsesektoren måttet skreddersy integrasjonsløsninger i forhold til den aktuelle PKI-leverandørens sertifikatgrensesnitt. Dette har utgjort en betydelig del av kostnadene med å ta i bruk PKI i helsetjenesten. Når markedsløsningene ble endret i 2006 på grunn av tilpasningen til Kravspesifikasjonen for PKI i offentlig sektor, måtte vi foreta denne

investeringen på nytt, med utbredelse av ny løsning på legekontorene, for tilpasning til nytt grensesnitt. Tydelige offentlige krav til markedsaktørene om åpne grensesnitt, og stabilitet i løsningene, er derfor svært viktig.

I lys av anbefalingene i St. meld. nr. 17 (2006-2007), Eit informasjonssamfunn for alle, om bruk av felles komponenter, vil vi foreslå at det i forbindelse med strategien for eID i offentlig sektor vurderes om det kan utvikles en felles komponent for integrasjon av eID i lokale brukersystemer.

Scenarie 2010

Vi vil understreke at de scenariene som omtales innledningsvis i strategidokumentet, bare kan realiseres med eID på sikkerhetsnivå 4. Vi ber om at det scenariet som omtaler epost-kommunikasjon med lege utgår. Det er ikke er vurdert om fremgangsmåten i eksemplet er en foretrukket måte å kommunisere med helsetjenesten på i forhold til den situasjonen som omtales.

Med vennlig hilsen

Tone Bringedal
Avdelingsdirektør

Inger Elisabeth Kvaase
seniorrådgiver

Kopi:
Helse- og omsorgsdepartementet
KITH
Styringsgruppen for regionale helseforetaks strategiske IT-samarbeid (Nasjonal IKT)