



Helse- og omsorgsdepartementet - HOD

Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Vår referanse: 19/02789-2  
Arkivkode: G00 &00  
Saksbehandler: Terje Wistner,  
Medsaksbehandler  
Deres referanse:  
Dato: 06.12.2019

## Ny e-helselov - dataansvar som følge av virksomhetsoverdragelse

Vi viser til brev av 28. oktober 2019 der departementet ber om høringsinstansenes syn på forslagene til ny e-helselov med forskrifter med høringsfrist 15. januar 2020.

Med dette avgis KS' høringsuttalelse til den delen av forslaget som gjelder flytting av dataansvar som følge av virksomhetsoverdragelse med høringsfrist 9. desember.

### *Forslag fra HOD*

Departementet foreslår å flytte det forskriftsfestede dataansvaret for kjernejournal, reseptformidleren og dødsårsaksregisteret til Norsk helsenett SF i forbindelse med overføring av oppgaver fra direktoratet for e-helse.

Departementet foreslår å flytte dataansvar som inngår i direktoratet for e-helse sitt ordinære virksomhetsansvar for Helsenorge.no til Norsk helsenett SF.

Departementet fastslår at de registereierne, som er dataansvarlige for sine respektive registre, skal utlevere helseopplysninger til Norsk helsenett SF som er dataansvarlig for den videre behandlingen.

### *Drøfting*

Overføring av det allerede forskriftsfestede dataansvar som i dag ligger til Direktoratet for e-helse, til Nasjonal tjenesteleverandør for e-helse, endrer ikke på ansvarsforholdet mellom stat og kommune. KS anser det som en fordel at dataansvaret følger med overføring av oppgaver for å sikre ansvaret i en tydelig styringslinje. Vi er enige med HOD at forskriftsendringene er i stor grad av teknisk karakter.

Overføring av dataansvaret for helsenorgeplattformen, felleskomponentene og flere av tjenestene på Helsenorge.no til Norsk Helsenett SF, er å anse som en videreføring av ansvarsforholdet mellom stat og kommune selv om dette ikke er forskriftsfestet. Vi er enige med HOD om at dataansvaret bør følge de ordinære reglene og ikke forskriftsfestes i denne omgangen. Det er viktig å presisere i denne sammenhengen at dataansvaret for de enkelte tjenestene og løsningene må vurderes fra gang til gang i samråd med sektoren.

Personopplysninger i grunndata er samlet fra flere registereiere, herunder Helsedirektoratet, Skatteetaten, Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF. Vi forstår det slik at en samling av disse registrene ikke er å anse som felles dataansvar; registereierne har dataansvar for sine respektive registre,

men Norsk Helsenett SF er dataansvarlige for den videre behandlingen. Vi er enige med HOD om tilnærmingen og at dette bør reguleres i forskrift.

### *Generelt om styringsmodell og utøvelse av dataansvaret*

Deler av de nasjonale e-helseløsningene, inklusive deler av grunndata, er å anse som en del av den samfunnskritiske infrastrukturen som ved videreutvikling, tilpasning og innføring i kommunesektoren vil bidra til at kommunene skal kunne utøve sine lovpålagte helsetjenester på effektivt vis.

Det er dataansvarlig sitt ansvar å sørge for at løsningene og grunndata til enhver tid oppfyller kravene til informasjonssikkerhet og beredskap, kvalitet og personvern. Det påhviler dataansvarlig et særskilt ansvar å gjennomføre tiltak som til enhver tid sikrer at kommunene kan stole på og ha tillit til at de nasjonale e-helseløsningene og tjenestene.

Departementet påpeker at dataansvarlig skal «bestemme formål med behandlingen av helseopplysninger og hvilke midler som skal benyttes». Videre at dataansvaret skal ligge hos en aktør som har «reell kontroll på utøvelsen av oppgaver og ansvar». Vi mener at det påhviler dataansvarlig et særskilt ansvar å gjøre en konsekvensvurdering av tiltakene før disse gjennomføres. Konsekvensvurderingen må omfatte en vurdering fra berørte parter og drøftes med virksomhetene før tiltakene implementeres. Det er viktig å avklare ansvaret for opplysningene dersom kvaliteten på opplysningene er forringet og medfører feil ved utførelse av de kommunal tjenestene.

I tillegg må det gjøres tydelige avgrensinger for rekkevidden av dataansvaret for de virksomhetene som benytter helseopplysningene. Hver virksomhet har et selvstendig ansvar å forvalte helseopplysninger som benyttes i tråd med lover og forskrifter. Dataansvarlig (Norsk helsenett SF) skal ikke være en tilsynsmyndighet og kan heller ikke instruere, også gjennom eventuelle tilknytningsavtaler, kommunene i deres ytelse av helsetjenester. Departementet må derfor avklare eksplisitt hvor grenser går ved gjennomføring av tekniske og organisatoriske tiltak. Det må i tillegg tydeliggjøres eierskap til dataene og at disse ikke skal gjenbrukes til formål som er uforenelige med det opprinnelige formålet med behandlingen av opplysningene.

Departementet fastslår i §6 at kommunene «skal gjøre de nasjonale e-helseløsningene [ ... ] i §5 tilgjengelige i virksomheten fra tidspunktet fastsatt i forskrift». Det anmerkes at kommunene er selvstendige virksomheter som er pålagt å sikre forsvarlige helsetjenester til befolkningen. Det innebærer at det er den enkelte virksomhet som har en plikt til å sikre at systemer og løsninger kun kan tas i bruk dersom virksomhetseier anser disse som forsvarlige. Tidspunktet for å ta i bruk løsningene må derfor ta hensyn til at kommunene må godkjenne løsningene før de kan tas i bruk i virksomheten. Dette vil utdypes i KS høringsvar på e-helseloven som vil oversendes innen oppsatt frist 15. januar.

Med vennlig hilsen

Kristin Wieland  
Områdedirektør FID

Terje Wistner  
Programdirektør Akson