

## Høringssvarskjema: Innspill til kommende stortingsmelding om helseberedskap – tema: Digital sikkerhet

Høringsutkastet består av fem hoveddeler som Direktoratet for e-helse ønsker tilbakemelding på:

- En oversikt over hva som gjøres i sektoren i dag knyttet til digital sikkerhet, med hovedfokus på beredskap, herunder forebyggende arbeid
  - Hva gjøres i sektoren i dag – kapittel 2
  - Oversikt over eksisterende tiltak knyttet til digital sikkerhet i sektoren – vedlegg A
- En beskrivelse av de største utfordringene sektoren står overfor på området – kapittel 3
- Et forslag til mål for digital sikkerhet og beredskap i helse- og omsorgssektoren – kapittel 4
- Et forslag til innsatsområder i arbeidet med digital sikkerhet, med forslag til tiltak for hvert innsatsområde – kapittel 5

Der høringsinstansen har innspill, er det ønskelig med **en kort begrunnelse** og  **gjerne konkrete forslag til endringer**.

Skjemaet sendes til [postmottak@ehelse.no](mailto:postmottak@ehelse.no) og merkes med saksnummer 22/448.

Frist: 09.09.2022

### Kontaktinformasjon

Navn på virksomhet: Fagforbundet

Kontaktperson: Eskild Hustvedt

E-postadresse: [eskild.hustvedt@fagforbundet.no](mailto:eskild.hustvedt@fagforbundet.no)

1) Er det mangler i beskrivelsen av pågående initiativer knyttet til digital sikkerhet i nasjonal helseberedskap (kapittel 2), i form av initiativer som ikke er beskrevet, eller mangler i eksisterende beskrivelser? Utdyp gjerne i fritekstfeltet.

Ja       Nei       Har ingen kommentar

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

2) Er det mangler i vedlegget med oversikt over eksisterende tiltak knyttet til digital sikkerhet i sektoren (vedlegg A) i form av tiltak som ikke er beskrevet, eller mangler i eksisterende beskrivelser? Utdyp gjerne i fritekstfeltet.

Ja       Nei       Har ingen kommentar

Ved utdypning, angi tiltak, ansvarlig, relevant for, beskrivelse:

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

3) Er beskrivelsen av utfordringsbildet (kapittel 3) i tilstrekkelig grad dekkende for den reelle situasjonen? Utdyp gjerne i fritekstfeltet.

Ja       Nei       Har ingen kommentar

### «Internet-of-things» og medisinsk-teknisk utstyr

Eit tema som bør kome tydelegare fram er krava til såkalla «internet-of-things» («IoT») einingar, og innan helsetenesta då særleg ymse medisinsk-teknisk utstyr («MTU») som er kopla til nettverk. Våre medlemmar i tenestene er positive til å ta i bruk ny teknologi, og særleg teknologi som kan spare tid. Eit blodtrykksapparat som sjølv sender pasienten sitt blodtrykk til pasientjournalen kan spare mykje manuelt arbeid. Men i ein sikkerheitskontekst er ein då avhengig av at blodtrykksapparatet er oppdatert og sikkert. Det hjelper ikkje med stor fokus på dei store systema, viss ein gløymer at alt som er kopla til nettverket er ein potensiell trugsel. Ved innkjøp må ein sikre at leverandøren leverer sikkerheitsoppdateringar gjennom heile den forventa levetida til einingane.

Dei tilsette må kunne stole på at teknologien dei nyttar, som ofte er bokstaveleg talt livsviktig, er sikker og vil gjere det ein skal. Viss nokon utanfor kjem seg inn på ei nettverkstilkopla infusjonspumpe og skruer opp hastigheita kan dette få fatale følgjer for pasientar.

**4) Beskriver de foreslåtte målene for digital sikkerhet og beredskap i helse- og omsorgssektoren (kapittel 4) et passende og dekkende målbilde? Utdyp gjerne i fritekstfeltet.**

Ja       Nei       Har ingen kommentar

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**5) Er de foreslåtte innsatsområdene og de foreslåtte tiltakene (kapittel 5) hensiktsmessige, og er de realistiske å gjennomføre? Utdyp gjerne i fritekstfeltet.**

Ja       Nei       Har ingen kommentar

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**6) Tilbakemelding på innsatsområde 1: Videreutvikling av eksisterende nasjonale virkemidler**

#### Drift i eigenregi

Fagforbundet ynskjer å understreke viktigheita av at IKT driftsoppgåver i kommune- og spesialisthelsetenesta vert utført av eigne tilsette. Drift av samfunnskritiske IKT-system eigner seg svært dårleg for anbod og konkurranseutsetting. Fagforbundet har tidlegare åtvare mot konsekvensane av å setje ut driftsoppgåver til andre. Eit døme frå nyare tid er IKT-skandalen i Helse Sør-Aust, der Fagforbundet/LO åtvare kraftig om konsekvensane på førehand. Resultatet av det prosjektet er velkjend.

Eigenregi sikrar naudsynt kontroll over flyten av sensitive personopplysningar. I tillegg kan eigne tilsette raskt tilpasse seg til nye situasjonar. IKT er heller ikkje noko som eksisterer på sida av alt det andre ein gjer i helsevesenet. IKT er ein integrert og heilt essensiell del av alt arbeid. Det vart skrevet mykje om at ein må ha klinikarar som òg har IKT kunnskap for å kunne

ha god nok sikkerheit, men det er òg like viktig at me har IKT-fagfolk med innsikt i korleis ein jobbar ute i praksis. Berre når ein har ei felles forståing kan ein få gode nok system, og den beste måten å få det til på er med eigne IKT-tilsette som er ein integrert del av verksemda.

### **Internasjonalt samarbeid**

Mange av trugslane mot IKT-system kjem frå internasjonale aktørar. Viss ein skal lukkast med sikkerheitsarbeidet er me avhengige av ei enno større grad av internasjonalt samarbeid.

Gjennom kompetansedeling og erfaringsutveksling kan me

## **7) Tilbakemelding på innsatsområde 2: Kompetanse og sikkerhetskultur**

### **Opplæring**

Helsetenesta i dag består av alt frå unge som nesten veks opp med smarttelefonen i handa, til dei som hugsar når farge-TV vart innført. Opplæringa må tilpassast til den einskilde yrkesutøvar – rein standardisert opplæring vil kunne gå over hovudet på somme, og vere alt for enkelt for andre.

Likevel er kanskje det aller viktigaste tiltaket, som gjeld all opplæring, at ein må ha avsett tid til å gjennomføre opplæringa. Det er ikkje nok å lansere eit e-læringskurs, gjere det obligatorisk, og fortelje dei tilsette at dei berre må finne tid ein gang når dei er på jobb til å gjere det. Viss ein sjukepleiar må prioritere mellom å ta eit e-læringskurs om IKT-sikkerheit eller å bruke tid inne hos ein pasient kjem aldri kurset til å verta gjennomført.

### **Utdanning**

Det har dei siste åra vore ei positiv utvikling i fokuset på IKT sikkerheit i dei helsefaglege utdanningane. Her er det likevel eit stort forbetringspotensial. Særleg bør fagmiljøa i kommunane og spesialisthelsetenesta samarbeide med utdanningsinstitusjonane, sånn at det ein lærer baserer seg på dei faktiske forholda ute i tenestene, og ikkje reint teoretiske konstruksjonar. Fagforbundet får framleis tilbakemeldingar om at det er ein viss dissonans mellom det ein lærer på skulen og korleis ting faktisk vart praktisert ute i tenestene.

### **Involvering**

Om ein skal lukkast med IKT-sikkerheit må ein involvere dei tilsette. Ikkje berre ein mellomleiar eller innkjøpsansvarleg, men dei som faktisk jobbar i tenesta til dagleg og som skal nytte teknologien. Berre når alle snakkar saman – innkjøp, drift og brukarane – kan me fange opp alle potensielle sårbarhetar. Tidleg involvering av dei tilsette sine tillitsvalde må vere ein integrert del av korleis ein jobbar. Det hjelp lite å involvere når avgjersla allereie er tatt og einingane er kjøpt inn.

Som eit døme - nettverkstilkopla, «smart» MTU kan forenkle oppgåver og spare tid. Men det er heilt uakseptabelt om dette potensielt kan gå på kostnad av pasientsikkerheita. Skal ein unngå det må ein ha kunnskap om kva, kvifor og korleis dei einskilde einingane vil bli nytta. Denne kunnskapen er det fagpersonane som jobbar ute i tenestene som har. Med kort veg mellom

innkjøp, drift og brukarane, som ein får når alle tenestene er i eigenregi, kan ein fange opp potensiell risiko før ein tek teknologien i bruk.

**8) Tilbakemelding på innsatsområde 3: Planverk og øvelser**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**9) Tilbakemelding på innsatsområde 4: Etterlevelse og oppfølging**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**10) Tilbakemelding på innsatsområde 5: Ny teknologi og digitale verdikjeder**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**11) Tilbakemelding på innsatsområde 6: Støtte til mindre virksomheter**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**12) Andre innspill og tilbakemeldinger**

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

**IKT-sikkerheitslov**

Land som t.d. Tyskland har ei eiga IKT-sikkerheitslov (IT-Sicherheitsgesetz). Denne har mange krav til korleis helsetenesta skal handsame sensitive helseopplysningar. Fagforbundet meiner at Noreg bør vurdere å innføre ei eiga IKT-sikkerheitslov som i regulerer dette i større detalj enn det noverande kapittelet i sikkerheitslova.