



Innst. 338 S

(2009–2010)

**Innstilling til Stortinget
fra kontroll- og konstitusjonskomiteen**

**Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om sak om oppfølging
av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre**

Vedlegg 3: Referat fra åpen høring



Innst. 338 S

(2009–2010)

Innstilling til Stortinget fra kontroll- og konstitusjonskomiteen

Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om sak om oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre

Til Stortinget

1. Innledning

Kontroll- og konstitusjonskomiteen vedtok i møte 23. mars 2010 å igangsette forberedelser i en egen sak til Stortinget, jf. Stortingets forretningsorden § 12 nr. 9 sjette ledd, om oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre.

Bakgrunnen var opplysninger om at Stortingets vedtak av 1. februar 2007, som medførte et lovkrav om kryptering av i alt åtte helseregistre, ikke var fulgt opp.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen ble 23. mars 2010 tilskrevet om at komiteen hadde igangsatt forberedelser i en egen sak til Stortinget.

2. Bakgrunn for saken

1. februar 2007 fattet Odelstinget beslutning om endringer i helseregisterloven, som medførte et lovkrav om at de sentrale helseregistrene skulle krypteres, jf. Besl. O. nr. 52 (2006–2007).

Bakgrunnen var behandlingen av Ot.prp. nr. 49 (2005–2006) Om lov om endringer i helseregisterloven (Norsk pasientregister). I proposisjonen ble det fremmet forslag om å gjøre Norsk pasientregister til et personidentifiserbart register og utvide registeret slik at det kan benyttes til medisinsk og helsefaglig forskning, og som datagrunnlag for sykdoms- og kvalitetsregistre. Forslaget innebar at registeret skulle inneholde personnummer fra alle pasienter i

norske sykehus, og at det ikke skulle baseres på samtykke fra den enkelte pasient. I proposisjonen ble det vist til at personidentifikasjon ville bli kryptert og at sikkerhetsrutiner omkring registeret ville bli ivare tatt. Proposisjonen inneholdt ikke forslag om at kravet om kryptering skulle tas inn i helseregisterloven.

Kravet om kryptering ble sentralt i helse- og omsorgskomiteens behandling av saken, jf. Innst. O. nr. 40 (2006–2007). Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre (som utgjorde flertallet i komiteen, men ikke i Odelstinget) fremmet forslag om et nytt krav i helseregisterloven om ekstern kryptering av personidentifiserbare opplysninger. Ekstern kryptering innebærer at en ekstern instans skal foreta krypteringen; dvs. at krypteringen håndteres av en annen instans enn selve registeret. Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet fremmet forslag om lovkrav i helseregisterloven om intern kryptering. Innstillingen inneholdt ingen nærmere vurdering av hva et krav om intern kryptering innebærer eller hvordan det kan utformes. Det var dette forslaget om intern kryptering som ble vedtatt, jf. Besl. O. nr. 52 (2006–2007). Nytt § 8 tredje ledd ble etter dette som følger:

«I følgende registre kan navn, fødselsnummer og andre direkte personidentifiserende kjennetegn behandles uten samtykke fra den registrerte i den utstrekning det er nødvendig for å nå formålet med registeret, og direkte personidentifiserende kjennetegn skal lagres kryptert i registeret.»

Vedtaket innebar at i de i alt åtte helseregistrene som var listet opp i helseregisterloven, ble omfattet av kravet om intern kryptering. Loven trådte i kraft straks. De åtte registrene er:

- Dødsårsaksregisteret
- Kreftregisteret

- Medisinsk fødselsregister
- Meldingssystem for smittsomme sykdommer
- Det sentrale tuberkuloseregisteret
- System for vaksinasjonskontroll (SYSVAK)
- Forsvarets helseregister
- Norsk pasientregister.

2.1 Komiteens behandling

På bakgrunn av opplysninger om at kravet om intern kryptering av helseregistrene ikke var fulgt opp, besluttet komiteen å henvende seg med spørsmål om dette til helse- og omsorgsministeren. I komiteens brev av 3. mars 2010 til helse- og omsorgsministeren ble det vist til Odelstingets vedtak om endringer i helseregisterloven av 1. februar 2007. Komiteen ba om statsrådets kommentar til følgende:

«Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité ser svært alvorlig på det faktum at en rekke helseregistre fortsatt ikke er kryptert, tre år etter at lovkravet om intern kryptering av personidentifiserbare kjennetegn ble vedtatt. Det må ikke herske tvil om at lovvedtaket fattet av Stortinget skal følges av Regjeringen og dens underliggende etater. Komiteen påpeker også at personvernet må sikres for å ivareta tilliten til helse-tjenesten og helseforskningen.

Det bes om begrunnelse for at Regjeringen ved Helse- og omsorgsdepartementet ikke har sørget for at de nevnte helseregistrene er kryptert, slik loven krever. Det bes videre om en orientering om hvilke tiltak Helse- og omsorgsdepartementet iverksatte for å sikre at lovens krav om kryptering av helseregistre ble oppfylt, etter at loven trådte i kraft. Videre ønsker komiteen en redegjørelse for hvilke tiltak som ble iverksatt da Helse- og omsorgsdepartementet ble gjort kjent med Folkehelseinstituttets lovstridige praksis.

Det bes videre om en redegjørelse for hvorvidt Stortinget er orientert om at helseregistrene ikke var kryptert slik loven krever, og eventuelt hvorfor Regjeringen ikke har funnet det nødvendig å informere Stortinget om dette.»

I helse- og omsorgsministerens svarbrev ble det redegjort for at det har vært arbeidet med å finne løsninger for intern kryptering av direkte personidentifiserende kjennetegn i sentrale helseregistre helt siden lovvedtaket ble fattet. Det kom frem at departementet i samarbeid med de berørte registrene hadde igangsatt en prosess for å avklare hva som ligger i kravet om intern kryptering, og videre at denne prosessen hadde vist seg å være vanskeligere og mer omfattende enn det som ble lagt til grunn da lovendringen ble vedtatt. Av brevet fremgår det videre følgende:

«I løpet av 2007 ble arbeidet med å utforme forskriftstekst for Norsk pasientregister gitt høy prioritet i departementet, og herunder hvordan kravet til intern kryptering skulle utformes i forskrift og merknad. Norsk pasientregisterforskriften ble vedtatt

7. desember 2007, men trådte først i kraft 15. april 2009, da krypteringsløsningen var ferdig utviklet.»

Og videre at:

«I 2008 ble det fra Helse- og omsorgsdepartementets side tatt uformell kontakt med Datatilsynet for å undersøke om tilsynet kunne bidra i forståelsen av kravet om intern kryptering av direkte personidentifiserende kjennetegn i helseregistrene. Departementet ønsket å drøfte mulige løsninger i de ulike registrene ut fra deres formål, samt behovet for å lage felles retningslinjer for registrene. Datatilsynet ble orientert om at departementet ville komme tilbake til saken når prosessen med helseregistrene var gjennomført.»

Helse- og omsorgsministeren skriver også:

«Kravet om intern kryptering var ikke en del av det forslag som regjeringen fremmet i Ot.prp. nr. 49 (2006–2007). Regjeringens forslag ville ha åpnet for etablering av NPR som et personidentifiserbart register, men ville ikke medført større konsekvenser for de eksisterende helseregistrene med hjemmel i helseregisterloven § 8 tredje ledd. Stortingets vedtak om å lovfeste et krav om intern kryptering avvek i så måte fra regjeringens forslag. Det ble likevel vedtatt at lovendringen skulle tre i kraft straks. I ettertid ser jeg at man skulle ha vurdert utsatt ikraftsetting av hele, eller deler av lovvedtaket, men da måtte saken ha vært forelagt Stortinget på nytt.»

Svarbrevet ble behandlet i komiteens møte 23. mars 2010. Komiteen besluttet da å fortsette sine undersøkelser og igangsette forberedelser til egen sak til Stortinget.

2.2 Åpen kontrollhøring 19. mai 2010

Som et ledd i behandlingen av saken besluttet komiteen å holde en åpen kontrollhøring. Høringen ble avholdt 19. mai 2010.

Følgende ble invitert og møtte til høring:

- Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen
- Tidligere helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen
- Forsvarsminister Grete Faremo
- Tidligere forsvarsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen
- Forsker ved Norsk senter for menneskerettigheter, Njål Høstmælingen
- Konstituert direktør i Datatilsynet, Ove Skåra.

De problemstillingene komiteen ønsket å få belyst under høringen, var:

1. Hvilke tiltak ble iverksatt fra Helse- og omsorgsdepartementets side for å sikre etterlevelse av stortingsvedtaket om intern kryptering av helseregistrene?

2. Hvordan sørget helse- og omsorgsministeren for å informere Stortinget om problemene med å gjennomføre intern kryptering av helseregistrene og manglende iverksettelse av lovvedtaket?
3. Hvilke tiltak ble iverksatt fra forsvarsministerens side for å oppfylle Stortingets krav om intern kryptering av Forsvarets helseregister?
4. Hvordan sørget forsvarsministeren for å informere Stortinget om problemene med å gjennomføre intern kryptering av Forsvarets helseregister og manglende iverksettelse av lovvedtaket?
5. Hvordan vurderte regjeringen ivaretagelsen av personvernet i helseregistrene i forholdet til menneskerettslovens krav til vern av privatliv? Det vises særlig til dom avsagt av Europarådets menneskerettighetsdomstol 4. desember 2008 i saken Marper mot Storbritannia, samt den islandske Høyesteretts dom av 27. november 2003 der et lovvedtak om helseregister ble satt til side fordi det ble ansett å være i strid med den konstitusjonelle retten til vern av privatliv.
6. Hvordan vurderer Datatilsynet mulighetene for å ivareta kravet om intern kryptering, og de tiltak Helse- og omsorgsdepartementet har iverksatt for å ivareta dette kravet?

Høringen ble delt i tre deler. Tema for den første delen var Helse- og omsorgsdepartementets oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre. Den andre delen omhandlet Forsvarsdepartementets oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av Forsvarets helseregister. Tema for den siste delen var ivaretagelse av personvernet i helseregistre.

Det ble tatt stenografisk referat fra høringen. Referatet fra høringen følger som vedlegg til denne innstillingen.

3. Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bendiks H. Arnesen, Martin Kolberg og Marit Nybakk, fra Fremskrittspartiet, lederen Anders Anundsen, Ulf Erik Knudsen og Øyvind Vaksdal, fra Høyre, Per-Kristian Foss, fra Sosialistisk Venstreparti, Hallgeir H. Langeland, fra Senterpartiet, Ola Borten Moe, fra Kristelig Folkeparti, Hans Olav Syversen, og fra Venstre, Trine Skei Grande, viser til Innst. O. nr. 40 (2006–2007) jf. Ot.prp. nr. 49 (2005–2006) om etablering av Norsk pasientregister som et personentydig register.

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at det i innstillingen sies følgende i merknader fra komiteens med-

lemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

«I alle de personidentifiserbare helseregistrene som er hjemlet i helseregisterloven § 8 tredje ledd, er, etter det disse medlemmer kjenner til, personidentifikasjonen lagret kryptert i registeret (med forbehold om Forsvarets helseregister). Krypteringen er foretatt internt. Det vil si at personidentifikasjonen kan dekrypteres ved hjelp av en nøkkel som finnes internt i registeret. Dekrypterte opplysninger kan bare behandles av spesielt autoriserte personer og bare når dette er strengt nødvendig.»

Og videre:

«Disse medlemmer mener at lovteksten bør gjenspeile det faktum at våre personidentifiserbare registre er internt krypterte, og foreslår derfor en alternativ lovformulering til proposisjonens forslag. Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

I lov 18. mai 2001 nr. 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven) gjøres følgende endringer:

§ 8 tredje ledd fram til og med kolon skal lyde:

I følgende registre kan navn, fødselsnummer og andre direkte personidentifiserende kjennetegn behandles uten samtykke fra den registrerte i den utstrekning det er nødvendig for å nå formålet med registeret, og direkte personidentifiserende kjennetegn skal lagres kryptert i registeret:

§ 8 tredje ledd nytt nr. 8 skal lyde:

8. Norsk pasientregister»

Det følger av Besl. O. nr. 52 (2006–2007) av 1. februar 2007 at «direkte personidentifiserende kjennetegn skal lagres kryptert» i Dødsårsaksregisteret, Kreftregisteret, Medisinsk fødselsregister, Meldingssystem for smittsomme sykdommer, Det sentrale tuberkuloseregisteret, System for vaksinasjonskontroll (SYSVAK), Forsvarets helseregister og Norsk pasientregister. Flertallet viser til at bestemmelsen om intern kryptering trådte i kraft 16. februar 2007. Representanter fra Fremskrittspartiet, Høyre, Venstre og Kristelig Folkeparti gikk i Innst. O. nr. 40 (2006–2007) inn for at krypteringen skulle foretas av en eksternt instans.

Oppfølging av Stortingets vedtak om intern kryptering av sentrale helseregistre

Flertallet viser til at tidligere statsråd Bjarne Håkon Hanssen under kontroll- og konstitusjonskomiteens høring 19. mai 2010 uttalte at Helse- og omsorgsdepartementet høsten 2008 henvendte seg til de sentrale helseregistrene for å undersøke om lovens krav om kryptering av personidentifiserende kjennetegn var oppfylt. På høringen fremkom det videre informasjon om at det høsten 2008 var uformell kontakt mellom embetsverket i Helse- og omsorgsdepartementet og Datatilsynet om hvordan lovvedtaket om

intern kryptering av personidentifiserende kjenne-tegn var å forstå. Det er ikke fremkommet opplysninger om at Helse- og omsorgsdepartementet tok initiativ til å sikre oppfølging av Stortingets vedtak forut for dette. Helse- og omsorgsminister Strøm-Erichsen uttalte under høringen at:

«I november 2009 inviterte departementet Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet ved avd. Norsk pasientregister til et møte for å forsøke å komme frem til felles retningslinjer for hvordan lovens krav om intern kryptering skulle forstås. Norsk pasientregister og Folkehelseinstituttet presenterte i januar 2010 sine krypteringsløsninger.»

Flertallet mener at Helse- og omsorgsdepartementet ikke iverksatte nødvendige tiltak for å følge opp lovvedtaket om intern kryptering av sentrale helseregistre så raskt som man kan forvente, tatt i betraktning at kravet trådte i kraft 16. februar 2007. Flertallet konstaterer at Helse- og omsorgsdepartementet først halvannet år etter at Stortingets vedtak om intern kryptering av helseregistrene trådte i kraft, tok initiativ til å undersøke om kravet var oppfylt i de sentrale helseregistrene. Etter to og et halvt år, det vil si høsten 2009, tok Helse- og omsorgsdepartementet det første initiativet til å avklare implikasjonene av Stortingets vedtak om intern kryptering. Flertallet viser videre til at statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen i brev til kontroll- og konstitusjonskomiteen den 11. mars 2010 uttalte at saken «nå gis høyeste prioritet» og at Helse- og omsorgsdepartementet presenterte en definisjon av kravet om intern kryptering først 10. mai 2010.

Det vises til kontroll- og konstitusjonskomiteens høring 19. mai 2010, der statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen uttalte at:

«Det vil alltid være problematisk når Stortinget fatter vedtak uten at dette er tilstrekkelig utredet i forkant. Kravet om intern kryptering av alle helseregistrene var ikke en del av det forslaget som regjeringen fremmet i Ot.prp. nr. 49. Stortingets vedtak om å lovfeste et krav om intern kryptering for alle helseregistrene avvek i så måte fra daværende regjeringsforslag og altså fra det høringsnotatet som regjeringen Bondevik sendte ut i 2005.»

Videre uttalte statsråden at:

«Så må jeg si at når vi ser på sikkerhetstiltakene, er kryptering bare én del – og i denne sammenheng faktisk en ganske liten del – av de totale sikkerhetskravene på helseregistrene. Det aller viktigste med helseregistrene er at sensitive opplysninger er beskyttet for innsyn.»

Flertallet presiserer at lovvedtak fattet etter Stortingets eget initiativ har samme status og krever samme etterrettelige oppfølging som vedtak initiert av regjeringen selv. Flertallet viser til at Stortinget

vurderte intern kryptering av personidentifiserende kjennetegn i helseregistrene som et vesentlig personverntiltak, som ble nedfelt i lovs form.

Flertallet viser til følgende uttalelse fra tidligere helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen under høringen 19. mai 2010:

«Jeg har lyst til å understreke at det politisk viktige for meg, altså det som ble prioritert, var å sørge for at vi jobbet med krypteringen, som jeg allerede har sagt, det aller viktigste var å få Norsk pasientregister på beina som et personidentifiserbart register. Det greide vi altså i april 2009.»

Flertallet mener at departementets arbeid med å finne løsninger for etablering av et personentydig Norsk pasientregister ikke er en tilfredsstillende begrunnelse for at Stortingets vedtak om intern kryptering av allerede etablerte helseregistre, ikke ble fulgt opp. Det vises til helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsens uttalelser under høringen 19. mai 2010 om at den krypteringsløsningen som ble utarbeidet for Norsk pasientregister, ikke var aktuell for de øvrige sentrale helseregistrene. Dette tilsier etter flertallets vurdering at arbeidet med intern kryptering av sentrale helseregistre burde vært fulgt opp umiddelbart, i stedet for at dette ble utsatt til det forelå en registerløsning for Norsk pasientregister som uansett ikke kunne benyttes for de andre sentrale helseregistrene. Flertallet understreker at formålet med Stortingets vedtak om intern kryptering var å beskytte personidentifiserbare opplysninger i allerede etablerte helseregistre. Flertallet mener det er åpenbart at Helse- og omsorgsdepartementets prioritering av arbeidet med å etablere nye løsninger for Norsk pasientregister ble gjort på bekostning av arbeidet med å ivareta personvernet i eksisterende registre.

Flertallet viser til uttalelser fra tidligere forsvarsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen i høringen 19. mai 2010 om at Forsvarsdepartementet først høsten 2008 ble gjort kjent med at vedtaket om intern kryptering omfattet Forsvarets helseregister. Flertallet presiserer at regjeringen har ansvar for å etablere rutiner som sikrer at Stortingets vedtak blir kjent og fulgt opp av relevante departement og etater.

Flertallet viser til at Helse- og omsorgsdepartementet 10. mai 2010 har gjort kjent en forståelse av lovkravet om intern kryptering av personidentifiserbare opplysninger som fraviker fra Datatilsynets vurdering av hva kravet innebærer. Flertallet viser til at statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen i komiteens høring uttalte at for:

«...flere av de eksisterende registre med umoderne IT-arkitektur er det per i dag ikke håndterbart å skille ut de direkte personidentifiserende kjennetegn og kryptere bare disse. Det innebærer at hele registret må krypteres.»

Flertallet vil understreke at både ordlyden og formålet med lovvedtaket av 1. februar 2007 tyder på at det er de personidentifiserbare opplysningene som skal krypteres. Flertallet viser til at Stortinget aldri drøftet om kryptering av hele registeret ville tilfredsstillende kravet til et godt personvern, og at departementets definisjon av kravet om intern kryptering er omstridt.

Flertallet ber om at regjeringen på egnet måte forelegger spørsmålet om hvordan lovkravet om intern kryptering i de sentrale helseregistrene skal forstås, for Stortinget.

Flertallet forutsetter at Helse- og omsorgsdepartementet fører en konstruktiv dialog med Datatilsynet med sikte på å oppnå en omforent forståelse av kravet om intern kryptering. Flertallet understreker at Helse- og omsorgsdepartementet må sikre at sentrale helseregistre oppfyller Stortingets vedtak om intern kryptering. Flertallet vil i den forbindelse vise til at Forsvarsdepartementet har iverksatt tiltak som trolig vil sikre at også Datatilsynets forståelse av kravet til intern kryptering kan ivaretas i løpet av kort tid. Flertallet er tilfreds med dette, og ber helse- og omsorgsministeren vurdere om tilsvarende løsninger kan implementeres også for de øvrige helseregistrene.

Flertallet viser til at tidligere helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen ikke gjennomførte nødvendige tiltak for å sikre oppfølging av Stortingets vedtak. Flertallet mener det fremstår som klart at det arbeidsmessige fokus i departementet under Hanssens ledelse var rettet mot å få etablert Norsk pasientregister som et personidentifiserbart register, ikke å sikre at opplysningene i andre helseregistre var kryptert i henhold til lov.

Flertallet vil presisere at det ikke er opp til statsråden å vurdere hensiktsmessigheten av eller rekkefølgen i oppfølging av Stortingets lovvedtak. Lovvedtak som trer i kraft straks, skal ha umiddelbar virkning. Dersom lovvedtaket fremstår som urealistisk eller ikke gjennomførbart, har regjeringen alltid rett til å fremme ny sak for Stortinget om utsatt iverksettelse.

Flertallet mener det er kritikkverdig at tidligere statsråd Bjarne Håkon Hanssen ikke fulgte opp Stortingets lovvedtak.

Flertallet viser til at helse- og omsorgsminister Anne-Grethe Strøm-Erichsen opplyser at hun nå mener helseregistrene tilfredsstillende lovens krav. Datatilsynet har en annen forståelse av loven som samsvarer med departementets tidligere tolkning. Flertallet vil understreke betydningen av at departementets lovtolkning kommer nesten tre år etter at loven trådte i kraft, mens det bare tok en drøy måned å omdefinere den opprinnelige lovtolkning. Departe-

mentets lovtolkning er derfor omstridt. Flertallet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremlegge spørsmålet om valg av krypteringsløsning for de sentrale helseregistrene for Stortinget i egnet form.»

Informasjon til Stortinget

Flertallet viser til at helse- og omsorgskomiteen under behandlingen av Prop. 23 L (2009–2010) ble gjort kjent med at personidentifiserende kjennetegn ikke var kryptert i alle de sentrale helseregistrene. Det ble først bekreftet av helse- og omsorgsministeren i svar av 3. mars 2010 på spørsmål fra representanter for Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre i brev av 15. februar 2010. Den samme informasjon fremgår av statsrådets svarbrev til kontroll- og konstitusjonskomiteen av 11. mars 2010.

Flertallet konstaterer at Innst. O. nr. 40 (2006–2007) og Besl. O. nr. 52 (2006–2007) var basert på en feilaktig forutsetning om at personidentifiserende kjennetegn var kryptert i de sentrale helseregistrene. Det vises til uttalelse fra helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen under høringen i kontroll- og konstitusjonskomiteen 19. mai 2010, der hun uttaler følgende:

«Da vi gikk inn i dette, fant vi at det foreligger en rekke sikkerhetstiltak i registrene, i tråd med kravene i helseregisterloven, men kryptert i dagens forståelse av kravet, var de ikke.»

Flertallet finner det sterkt kritikkverdig at ansvarlige statsråder ikke på noe tidspunkt tok initiativ til å informere Stortinget om at personidentifiserende kjennetegn ikke var kryptert, slik Stortinget hadde forutsatt. Det vises til at informasjonsplikten innebærer at statsråden skal sørge for at Stortinget har korrekt og relevant informasjon som grunnlag for sine beslutninger. Flertallet forutsetter at statsrådene aktivt sørger for å informere Stortinget om forhold av betydning for dets vedtak.

Flertallet finner det likeledes sterkt kritikkverdig at ansvarlige statsråder heller ikke tok initiativ til å informere Stortinget om at krav om intern kryptering av personidentifiserende kjennetegn i de sentrale helseregistrene ikke var oppfylt. Stortinget ble først kjent med dette mer enn tre år etter at vedtaket trådte i kraft, og da fra andre enn den ansvarlige statsråd.

Regjeringen fremmet den 16. oktober 2009 Prop. 23 L (2009–2010) om opprettelse av et nytt hjerte- og karregister. I proposisjonen omtales kryptering som et sentralt personverntiltak, og ulike krypteringsløsninger drøftes. Flertallet vil påpeke at det i denne sammenheng hadde vært naturlig å omtale det faktum at allerede vedtatte krav til kryptering av de sen-

trale helseregistrene ikke var oppfylt. Disse opplysningene var relevante for behandlingen av proposisjonen, der vurderinger av registerform og personverntiltak var sentralt. Det faktum at helse- og omsorgsministeren heller ikke i denne saken informerte Stortinget om at lovvedtaket om intern kryptering ikke var fulgt opp, kan skape inntrykk av at informasjonen ble holdt tilbake.

I den grad det er reelle utfordringer med å iverksette lovvedtak, forutsetter flertallet at regjeringen tar dette opp med Stortinget på egnet måte. Det vises i den sammenheng til følgende uttalelse fra tidligere statsråd Bjarne Håkon Hanssen under høringen 19. mai 2010:

«Når man ser hele dette forløpet i dag, er jeg ganske klar på at man burde vurdert å gå til Stortinget med en egen proposisjon om utsatt iverksetting i forhold til lovens krav om kryptering av alle de sentrale helseregistrene.»

Helse- og omsorgsminister Strøm-Erichsen sluttet seg til denne uttalelsen i samme høring. Flertallet stiller seg uforstående til at denne vurderingen ikke ble foretatt av noen av de ansvarlige statsråder i løpet av de tre årene som har gått siden Stortingets vedtak trådte i kraft.

Flertallet mener at statsrådene Sylvia Brustad, Bjarne Håkon Hanssen og Anne-Grete Strøm-Erichsens manglende informasjon til Stortinget i denne saken reflekterer en mangelfull respekt for og forståelse av informasjonsplikten.

Flertallet viser til at helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad hadde ansvar for å iverksette bestemmelsen om intern kryptering av de sentrale helseregistrene fra det tidspunktet loven trådte i kraft 16. februar 2007 og frem til hun gikk av som helse- og omsorgsminister 20. juni 2008. Flertallet påpeker at statsråden ikke iverksatte nødvendige tiltak for å sikre etterlevelse av Stortingets lovvedtak, og Stortinget ble heller ikke informert om at lovens krav ikke ble fulgt opp.

Flertallet er kommet til at kritikken er av en så alvorlig karakter at det ikke er tilstrekkelig med kommentarer i merknads form. Flertallet ber derfor om Stortingets tilslutning til følgende forslag:

«Stortinget uttaler at det er kritikkverdig og uheldig at Stortingets lovvedtak av 1. februar 2007 om kryptering av helseregistre (Besl. O. nr. 52 (2006–2007)) ikke er iverksatt av tidligere helse- og omsorgsministre Sylvia Brustad og Bjarne Håkon Hanssen og nåværende helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen.»

Forholdet til menneskerettighetene og grunnloven

Flertallet viser til at Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen er inkorporert i norsk lov i

lov om menneskerettigheter av 21. mai 1999, og at bestemmelsene er gitt forrang i norsk rett. Dette krever at regjeringen gjør en grundig vurdering av forholdet til menneskerettighetene i forbindelse med lovarbeid og reguleringer.

Datatilsynets representanter og forsker Njål Høstmælingen uttalte under kontroll- og konstitusjonskomiteens høring 19. mai 2010 at forholdet til Menneskerettighetskonvensjonens bestemmelse om rett til privatliv ikke er tilstrekkelig utredet i sammenheng med etablering av helseregistre og valg av registerform, eksempelvis i Prop. 23 L (2009–2010). Videre har Datatilsynet i sin høringsuttalelse av 22. mars 2010 til Helse- og omsorgsdepartementets rapport «Gode helseregistre, bedre helse» stilt spørsmål om reguleringen av private helseopplysninger er i strid med Grunnlovens forbud mot å gi lover tilbakevirkende kraft.

Flertallet ber regjeringen sikre grundige vurderinger av forholdet til menneskerettighetsloven og Grunnloven i sammenheng der dette kan være relevant, også i reguleringen av helseregistrene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet viser til at formålet med endringene i Norsk pasientregisters formål og registerform som ble vedtatt våren 2007, innebærer at registeret vil bidra til mer kunnskap om helsetjenester og behandling, som igjen vil kunne gi bedre kvalitet i helsetjenesten. Det nye registeret har blant annet som formål å bidra til medisinsk og helsefaglig forskning som kan gi viten om helsetjenester, behandlingseffekter og diagnose, sykdommers årsaker, utbredelse og forløp og forebyggende tiltak. Gjennom Innst. O. nr. 40 (2006–2007) og den påfølgende behandling i Stortingets avdelinger, ga regjeringspartiene sin tilslutning til endringene i helseregisterloven. Det ble i innstillingen forutsatt at Norsk pasientregister skulle ha tekniske og organisatoriske hindre av høyeste kvalitet. Regjeringspartiene viste i sine merknader til en rekke tekniske og organisatoriske hindre for å unngå misbruk, heriblant:

- Fødselsnummer skal ikke kobles til pasientdata, verken i kommunikasjon eller i registeret
- Fødselsnummer skal ikke lagres, verken i krypteringsløsning eller i selve registeret
- All kommunikasjon skal krypteres
- Alle brukere og maskiner skal autentiseres
- Brannmur skal etableres foran hver maskin i systemet
- All utlevering krever egen hjemmel
- Kun et fåtall spesielt autoriserte medarbeidere kan utløse dekryptering

- Dekryptering og utlevering forutsetter involvering av kvalitetssikrer i alle trinn
- Alle prosesser skal logges

Disse medlemmer viser til at det ikke var et krav at de andre registrene skal ha samme krypteringsløsning som Norsk pasientregister.

Disse medlemmer viser til at regjeringen fulgte opp disse forutsetningene fra Stortinget gjennom St.prp. nr. 59 (2007–2008) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2008. I proposisjonen heter det blant annet:

«Personidentifiserbar NPR

[...]

I forbindelse med behandling av Ot.prp. nr. 49 (2005–2006) om lov om endringer i helseregisterloven, jf. Innst. O. nr. 40 (2006–2007), forutsatte Stortinget at det ble 'innført tekniske og organisatoriske hindre av høyeste kvalitet for å unngå misbruk'. Dette innebærer konkrete krav til konfidensialitet og informasjonssikkerhet. Norsk pasientregisterforskriften vil ikke tre i kraft før de nye kravene til sikkerhet er ivaretatt. Det er behov for 2 mill. kroner til investeringer og enkelte driftsoppgaver for å få ivaretatt de nye kravene til sikkerhet.»

Disse medlemmer viser til at regjeringen i proposisjonen foreslo å bevilge beløpet det var behov for, og at dette fikk Stortingets tilslutning.

Disse medlemmer viser videre til regjeringspartienes merknader i Innst. O. nr. 40 (2006–2007), jf. Ot.prp. nr. 49 (2005–2006) der det advares mot å se isolert på spørsmålet om kryptering i arbeidet med å sikre personvernet i registeret:

«[Medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet] mener at kryptert personidentifikasjon imidlertid i seg selv ikke er tilstrekkelig for å ivareta personvernet på en god måte. Det er derfor utviklet et omfattende lovverk, regler, forskrifter og rutiner for å sikre personvernet i databaser som inneholder både fødselsnummer og helseopplysninger. Kryptering bidrar til å styrke personvernet i databaser med mange opplysninger om hver enkelt pasient, men tilstrekkelig sikring av personvernet forutsetter at kryptering ikke brukes alene, men i kombinasjon med andre personvern fremmende tiltak.»

Disse medlemmer har merket seg at regjeringspartiene gjennom helse- og omsorgskomiteens lovbehandling ikke forutså at forslaget om kryptering av helseregistre ville føre til endringer i registrene, da premisset for forslaget var at de personidentifiserbare registrene allerede var internt kryptert. Dette framgår både av komitéinnstillingen og av debatten i Odelstinget vedrørende Innst. O. nr. 40 (2006–2007).

Disse medlemmer viser til komiteens høring i saken, og vil framheve at alle de sentrale helseregistrene, med unntak av Dødsårsaksregisteret, nå

er internt kryptert. De oppfyller altså helseregisterlovens krav, jamfør Helse- og omsorgsdepartementets brev til helseregistrene av 10. mai i år. Dødsårsaksregisteret ligger i Statistisk sentralbyrå, og vil bli kryptert om kort tid.

Disse medlemmer vil vise til at både tidligere statsråd Bjarne Håkon Hanssen og helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen under høringen redegjorde for at det helt fra kravet til kryptering av de sentrale helseregistrene kom inn, har vært jobbet med å oppfylle lovens krav. Da arbeidet startet, var det ingen som kunne forutse rekkevidden av hvor komplisert denne prosessen ville bli. Disse medlemmer viser også til at det ikke var lett å se hele forløpet. Når departementet og registrene trodde at saken var løst, viste det seg at målet var lenger unna enn først antatt. Disse medlemmer har i tillegg notert at Vaksinasjonsregisteret SYSVAK ble kryptert i 2008, og at NPR startet innsamling av personidentifiserbare data i april 2009. Disse medlemmer viser i denne sammenheng til høringen i saken hvor tidligere helseminister Bjarne Håkon Hanssen blant annet uttalte:

«Når man ser hele dette forløpet i dag, er jeg ganske klar på at man burde vurdert å gå til Stortinget med en egen proposisjon om utsatt iverksetting i forhold til lovens krav om kryptering av alle de sentrale helseregistrene.»

Disse medlemmer viser også til helse- og omsorgsminister Anne-Grethe Strøm-Erichsen som i samme høring blant annet uttalte:

«Det er klart at når man ser det i ettertid, skulle man vurdert å fremme en ny lovproposisjon hvor man ba om utsatt ikrafttredelse av loven.»

Disse medlemmer slutter seg til disse betraktningene.

Disse medlemmer har videre merket seg at det hele tiden har vært arbeidet parallelt med krypteringsløsninger for de øvrige registrene, og at man har innført ulike krypteringstiltak underveis i perioden.

Disse medlemmer viser til at det i høringen framkom at det er gjennomført omfattende sikkerhetstiltak av teknisk og organisatorisk art i alle våre registre. Disse medlemmer vil derfor bemerke at kryptering aldri alene er tilstrekkelig for å sikre informasjonssikkerheten og at kryptering ikke kan erstatte de sikkerhetstiltakene som allerede ligger i registrene i dag. Kryptering kan heller ikke erstatte god sikkerhetskultur blant de ansatte i registrene.

Disse medlemmer er av den oppfatning at det har tatt lenger tid enn forventet å oppfylle Stortingets vedtak, men viser til det som kom frem i høringen om at kryptering var en særlig ressurskrevende og komplisert prosess for registre som ikke er full-

elektroniske, som har en umoderne IT-arkitektur og som i tillegg brukes i pasientrettet virksomhet. I den forbindelse har disse medlemmer merket seg at statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen under høringen fremhevet at hun framfor å finne den optimale løsningen for alle registrene valgte å finne løsninger som oppfyller lovens krav og som samtidig kunne komme på plass snarest mulig. Videre har disse medlemmer merket seg hva statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen sa om tidsperspektiv og økonomiske konsekvenser for å oppnå optimale løsninger:

«Det er startet opp et stort prosjekt om nasjonale helseregistre i Helse- og omsorgsdepartementet for å få alle helseregistrene over på en mer moderne form, mer i tråd med Norsk pasientregister. Det arbeidet er startet opp. Det forslaget har vært på høring. Da ligger vel høringsresultatene i departementet.

Det er gjort anslag på at det kan koste mellom 50 og 100 millioner kroner å modernisere alle helseregistrene og få dem over på en ny form. Det er også et tidkrevende arbeid, som man regner med at man vil bruke ti år på. Men da vil jeg understreke at da er det ikke bare snakk om kryptering. Da er det snakk om å få dem over på en helt annen arkitektur enn i dag.»

Disse medlemmer er av den oppfatning at personvern er svært viktig og skal ivaretas på en best mulig måte. Det er imidlertid ingenting som tyder på at Helse- og omsorgsdepartementet og de statsrådene som har sittet i denne perioden, ikke har gjort det de kunne for nettopp å ivareta dette viktige hensynet som Stortinget også ville forsikre seg om gjennom sitt vedtak. Likeledes vil disse medlemmer vise til at Norge, på tross av sine mange helseregistre, har et sterkt fokus på personvern. Disse medlemmer vil videre vise til at statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen under høringen presiserte at hun syntes «det er svært viktig å ha mye fokus på personvern».

Disse medlemmer understreker at flere europeiske land, deriblant våre nordiske naboland, i mange år har hatt ulike sentrale personidentifiserende, ikke-samtykkebaserte helseregistre, med tilhørende kvalitetsregistre.

Disse medlemmer viser til at spørsmålet om hvorvidt opprettelsen av et personidentifiserbart register uten krav om samtykke er i samsvar med Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen, blir omhandlet i merknadene i Innst. 193 L (2009–2010),

jf. Prop L 23 (2009–2010). I brev av 11. februar 2010 til helse- og omsorgskomiteen utdypes Helse- og omsorgsdepartementet forholdet mellom det foreslåtte hjerte- og karregisteret og internasjonalt regelverk på feltet. Disse medlemmer merker seg at Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) i artikkel 8 nr. 2 stiller krav om at inngrep overfor den enkelte må være 1) i samsvar med loven, og 2) nødvendig i et demokratisk samfunn for å ivareta for eksempel helsehensyn. Den nasjonale lovgivningen på dette feltet er nedfelt i helseregisterloven og helsepersonelloven.

Disse medlemmer mener at dagens eksisterende helseregistre er i samsvar med menneskerettighetskonvensjonens lovbestemmelser.

4. Komiteens tilråding

Komiteens tilråding I og II fremmes av medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre.

Komiteen har for øvrig ingen merknader og rår Stortinget til å gjøre slikt

vedtak:

I

Stortinget uttaler at det er kritikkverdig og uheldig at Stortingets lovvedtak av 1. februar 2007 om kryptering av helseregistre (Besl. O. nr. 52 (2006–2007)) ikke er iverksatt av de tidligere helse- og omsorgsministrene Sylvia Brustad og Bjarne Håkon Hanssen og nåværende helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen.

II

Stortinget ber regjeringen fremlegge spørsmålet om valg av krypteringsløsning for de sentrale helseregistrene for Stortinget i egnet form.

III

Innstilling 338 S fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre – vedlegges protokollen.

Oslo, i kontroll- og konstitusjonskomiteen, den 8. juni 2010

Anders Anundsen

leder

Per-Kristian Foss

ordfører

Vedlegg 1**Brev fra kontroll- og konstitusjonskomiteen til Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden, datert 3. mars 2010****Spørsmål om oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre****Bakgrunn for saken**

I forbindelse med behandlingen av Ot.prp. nr 49 (2005–2006) fattet odelsstinget følgende vedtak 1. februar 2007, jf. Besl. O. nr. 52 (2006–2007):

vedtak til lov om endringer i lov 18. mai 2001 nr. 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven)

I

I lov 18. mai 2001 nr. 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven) gjøres følgende endringer:

§ 8 tredje ledd fram til og med kolon skal lyde:

I følgende registre kan navn, fødselsnummer og andre direkte personidentifiserende kjennetegn behandles uten samtykke fra den registrerte i den utstrekning det er nødvendig for å nå formålet med registeret, og direkte personidentifiserende kjennetegn skal lagres kryptert i registeret:

§ 8 tredje ledd nytt nr. 8 skal lyde:

8. Norsk pasientregister

II

Loven trer i kraft straks.

Som følge av dette vedtaket er ordlyden i helseregisterloven § 8 slik:

§ 8 Sentrale helseregistre

Det kan ikke etableres andre sentrale helseregistre med helseopplysninger enn det som følger av denne eller annen lov.

Kongen i Statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om etablering av sentrale helseregistre og behandling av helseopplysninger i sentrale helseregistre for ivaretagelse av oppgaver etter apotekloven, kommunehelsetjenesteloven, sosialtjenesteloven, tannhelsetjenesteloven, smittevernloven og spesialisthelsetjenesteloven, herunder overordnet styring og planlegging av tjenestene, kvalitetsutvikling, forskning og statistikk. Navn, fødselsnummer eller andre direkte personidentifiserende kjennetegn kan bare behandles etter samtykke fra den registrerte. Samtykke

fra den registrerte er ikke nødvendig, dersom det i forskriften bestemmes at helseopplysningene bare kan behandles i pseudonymisert eller aidentifisert form. Forskriften skal eventuelt fastsette nærmere regler om hvem som skal foreta pseudonymiseringen og prinsipper for hvordan det skal gjøres.

I følgende registre kan navn, fødselsnummer og andre direkte personidentifiserende kjennetegn behandles uten samtykke fra den registrerte i den utstrekning det er nødvendig for å nå formålet med registeret, og direkte personidentifiserende kjennetegn skal lagres kryptert i registrene:

1. Dødsårsaksregisteret
2. Kreftregisteret
3. Medisinsk fødselsregister
4. Meldingssystem for smittsomme sykdommer
5. Det sentrale tuberkuloseregisteret
6. System for vaksinasjonskontroll (SYSVAK)
7. Forsvarets helseregister
8. Norsk pasientregister
9. Nasjonal database for elektroniske resepter.

Kravet til at direkte personidentifiserende kjennetegn skal lagres kryptert i registrene gjelder ikke nasjonal database for elektroniske resepter.

Kongen i Statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om behandlingen av helseopplysningene i helseregistrene.

Forskriftene etter annet og fjerde ledd skal angi formålet med behandlingen av helseopplysningene og hvilke opplysninger som skal behandles. Forskriften skal videre angi hvem som er databehandlingsansvarlig for opplysningene.

Databehandlingsansvaret kan delegeres. Forskriftene bør også gi bestemmelser om den databehandlingsansvarliges plikt til å gjøre data tilgjengelig for at formålene kan nås.

Endringen i helseregisterloven § 8 var ikke fremmet av Regjeringen Stoltenberg i Ot.prp. nr. 49 (2005–2006), men ble fremmet av mindretallet i Helse- og omsorgskomiteen bestående av representanter for regjeringspartiene Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti. Vedtaket i odelsstinget 1. februar 2007 ble vedtatt med støtte av flertallet bestående av representanter for regjeringspartiene. Mindretallet, bestående av Høyre, Kristelig Folkeparti, Venstre og Fremskrittspartiet gikk inn for et

strengere krav om kryptering, der krypteringen skulle foretas av en ekstern instans.

I Rapport for arbeidsgruppe Hjerte- og karregisteret fra mai 2008 heter det på s. 40–41:

«Samtidig med at NPR ble personentydig register i februar 2007, ble Helseregisterloven endret slik at alle de sentrale helseregistrene som er nevnt i § 8, skulle lagre direkte personidentifiserende kjennetegn kryptert i registrene. HOD er orientert om at Dødsårsaksregisteret, Kreftregisteret, Medisinsk fødselsregister, Meldingssystemet for infeksjonssykdommer (MSIS), Det sentrale tuberkulose registeret og System for vaksinasjonskontroll (SYSVAK) ikke oppfyller dette kravet per i dag (se brev 07/1409 fra Folkehelseinstituttet)»

Folkehelseinstituttets direktør Geir Stene-Larsen uttaler til Aftenposten 21. februar d.å. at bare systemet for vaksinekontroll er kryptert, mens de øvrige registrene fortsatt ikke er kryptert.

Det vises videre til Ot.prp. nr. 23 (2009–2010), som er under behandling i Helse- og omsorgskomiteen. I denne saken uttaler Regjeringen i pkt 3.5.4 at «*Alle registre som er etablert med hjemmel i helseregisterloven § 8 tredje ledd skal som hovedregel være internt krypterte.*» I proposisjonens pkt. 3.6.3.3 heter det at: «*Intern kryptering er, slik departementet ser det, et viktig virkemiddel for å ivareta personvernet.* Og videre «*Departementet mener derfor at intern kryptering vil være et hensiktsmessig virkemiddel for å ivareta personvern hensyn ved etablering av et nasjonalt hjerte- og karregister, og ser ikke at det*

foreligger grunnlag for å gjøre unntak fra kravet om slik kryptering.»

Kontroll- og konstitusjonskomiteens spørsmål

Stortingets Kontroll- og konstitusjonskomité ser svært alvorlig på det faktum at en rekke helseregistre fortsatt ikke er kryptert, tre år etter at lovkravet om intern kryptering av personidentifiserbare kjennetegn ble vedtatt. Det må ikke herske tvil om at lovvedtak fattet av Stortinget skal følges av Regjeringen og dens underliggende etater. Komiteen påpeker også at personvernet må sikres for å ivareta tilliten til helse-tjenesten og helseforskningen.

Det bes om begrunnelse for at Regjeringen ved Helse- og omsorgsdepartementet ikke har sørget for at de nevnte helseregistrene er kryptert, slik loven krever. Det bes videre om en orientering om hvilke tiltak Helse- og omsorgsdepartementet iverksatte for å sikre at lovens krav om kryptering av helseregistre ble oppfylt, etter at loven trådte i kraft. Videre ønsker komiteen en redegjørelse for hvilke tiltak som ble iverksatt da Helse- og omsorgsdepartementet ble gjort kjent med Folkehelseinstituttets lovstridige praksis.

Det bes videre om en redegjørelse for hvorvidt Stortinget er orientert om at helseregistrene ikke var kryptert slik loven krever, og eventuelt hvorfor Regjeringen ikke har funnet det nødvendig å informere Stortinget om dette.

Vedlegg 2**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til kontroll- og konstitusjonskomiteen, datert 11. mars 2010****Spørsmål om oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre**

Det vises til brev av 03.03.2010 fra Stortingets kontroll- og konstitusjonskomite vedrørende kryptering av de sentrale helseregistrene. Jeg vil innledningsvis understreke at det ikke hersker tvil om at lovvedtak fattet av Stortinget skal følges opp av regjering og underliggende etater. I det følgende besvares spørsmålene fra kontroll- og konstitusjonskomiteen.

I

Kontroll- og konstitusjonskomiteen ber i sitt brev om begrunnelsen for at Regjeringen ved Helse- og omsorgsdepartementet ikke har sørget for at helseregistrene er kryptert slik loven krever, og for hvilke tiltak som er iverksatt.

Det har helt siden kravet om intern kryptering av direkte personidentifiserende kjennetegn i sentrale helseregistre ble vedtatt, vært arbeidet med løsninger for å oppfylle lovens krav, og dette arbeidet gis nå aller høyeste prioritet. Helse- og omsorgsdepartementet har sammen med de sentrale helseregistrene igangsatt en omfattende prosess for å avklare hva som ligger i kravet om intern kryptering. Denne prosessen, som har pågått i hele perioden 2007–2010, har vist seg å være vanskeligere og mer tidkrevende enn det som ble lagt til grunn da lovendringen ble vedtatt.

I forbindelse med ikrafttredelse av endringene i helseregisterloven rettet Folkehelseinstituttet i mai 2007 en henvendelse til departementet der instituttet skriver følgende:

«Det kan reises en viss tvil om instituttet i alle henseender tilfredsstiller de krav som nå ligger i helseregisterlovens § 8 tredje ledd. Dette notatet presenterer derfor et forslag til løsning for Helse- og omsorgsdepartementet, som instituttet mener vil oppfylle lovens krav.»

Samtidig ble det redegjort for instituttets sikkerhetstiltak, herunder bl.a. styrket tilgangskontroll (dvs. at ingen personer eller systemer skal ha tilgang til flere opplysninger enn det de har behov for), etablering av sikker sone for sensitive data (sone hvor bare ansatte med tjenestelig behov har tilgang), kryptering av elektroniske meldinger, og at disse oppbevares kryptert etter innlasting av meldingen i registrene.

Videre redegjorde instituttet for sine planer for ytterligere sikkerhetsløsninger, som for eksempel å splitte personopplysninger og helseopplysninger i ulike databaser. Instituttet betegner denne løsningen som «... en god teknisk løsning som oppfylder lovens intensjon, er håndterbar og som ikke minst ivaretar kravet om tilgjengeligheten til dataene.» Videre beskrives en sikkerhetsløsning som innebærer at skannede dokumenter splittes ved at dokumentene «klippes» i to, slik at personidentifikasjon lagres i et bilde, mens helseopplysningene lagres i et annet.

Departementet stilte seg positiv til de løsninger som Folkehelseinstituttet presenterte, men påpekte følgende:

«Når det gjelder kryptering som en konkret måte å sikre opplysninger på, vil departementet bemerke at det er et problem at kryptering ikke er definert i helseregisterloven. Selv om kryptering i seg selv ikke er definert i loven, gis det i Innst. O. nr. 40 (2006–2007) om endringene i helseregisterloven vedrørende Norsk pasientregister på side 7 annen spalte noen retningslinjer for hva som må foreligge for at opplysningene skal anses kryptert.»

I løpet av 2007 ble arbeidet med å utforme forskriftstekst for Norsk pasientregister gitt høy prioritet i departementet, og herunder hvordan kravet til intern kryptering skulle utformes i forskrift og merknader. Norsk pasientregisterforskriften ble vedtatt 7. desember 2007, men trådte først i kraft 15. april 2009, da krypteringsløsningen var ferdig utviklet. Det var i Innst. O. nr. 40 (2006–2007) forutsatt at Norsk pasientregister (NPR) skulle ha tekniske og organisatoriske hindre av høyeste kvalitet. I samme periode og utover våren 2008 foregikk det samtidig i Nasjonalt folkehelseinstitutt et utviklingsarbeid for å gjøre SYSVAK-registeret helelektronisk med muligheter for intern kryptering.

I 2008 ble det fra Helse- og omsorgsdepartementets side tatt uformell kontakt med Datatilsynet for å undersøke om tilsynet kunne bidra i forståelsen av kravet om intern kryptering av direkte personidentifiserende kjennetegn i helseregistrene. Departementet ønsket å drøfte mulige løsninger i de ulike registrene ut fra deres formål, samt behovet for å lage felles retningslinjer for registrene. Datatilsynet ble orientert om at departementet ville komme tilbake til saken når prosessen med helseregistrene var gjennomført.

Helse- og omsorgsdepartementet tok deretter kontakt med alle de sentrale helseregistrene og ba om

en redegjørelse for hvordan registrene ivaretok helse-registerlovens krav om intern kryptering. Registrene ble videre bedt om å bidra med innspill til å avklare hva som ligger i begrepet intern kryptering, og synspunkter på hva som med et minimum må være gjort med de personidentifiserbare opplysningene for at lovens krav kan anses oppfylt. Departementet ba videre om at registrene synliggjorde utfordringene knyttet til intern kryptering:

«Departementet ser at de ulike registrene har forskjellige utfordringer knyttet til intern kryptering, særlig med tanke på hvilken funksjon de direkte personidentifiserende kjennetegnene har i den daglige driften. Det er derfor viktig at registrene selv synliggjør disse utfordringene og foretar en vurdering av om den praksis man har i dag kan endres.»

Folkehelseinstituttet redegjorde i sin tilbakemelding i desember 2008 for den valgte krypteringsløsningen for det nye elektroniske SYSVAK-registeret, samt at instituttet arbeidet videre med innføring av sladdete personnumre i skjermbildet i Medisinsk fødselsregister, splitting av helseopplysninger i ulike databaser og kryptering av databaser og disketter for de øvrige papirbaserte registrene. Folkehelseinstituttet konkluderte med følgende:

«FHI mener at vi oppfyller lovens krav ved å ta i bruk de ulike mekanismene vi har beskrevet for intern kryptering der disse kan brukes og bidrar til bedre personvern. Vi kombinerer dette med nøye regulert bruk av ukrypterte opplysninger der dette er nødvendig for å oppfylle registrenes formål.»

I løpet av våren 2009, over to år etter at lovendringen trådte i kraft, var som nevnt krypteringsløsningen for Norsk pasientregister ferdig utviklet, og forskriften for NPR kunne tre i kraft. Tilbakemeldingene fra de andre registrene viste at den krypteringsløsningen som ble valgt for NPR, ikke var praktisk gjennomførbar for de øvrige registrene hvor innsendingen av opplysninger er papirbasert. Det er heller ikke et krav i Innst. O. nr. 40 (2006–2007) at de andre registrene skal ha samme krypteringsløsning som NPR. Flere av de aktuelle helseregistrene har formål som forutsetter tilgang til personidentifikasjon for autoriserte personer. Dette gjelder ikke minst Meldingssystemet for smittsomme sykdommer (MSIS), som brukes aktivt i beredskapsarbeid for smitteoppsporing og smitteetterforskning, og Det sentrale tuberkuloseregisteret, som brukes for oppfølging av tuberkulosebehandling. Det betyr at de tekniske løsningene må sikre funksjonell tilgang til ukrypterte opplysninger for spesielt autoriserte personer som har en oppgave som gjør det strengt nødvendig. Dette kompliserer valget av tekniske løsninger, og gjør blant annet at den tekniske løsningen utviklet for Norsk pasientregister ikke kan benyttes.

Departementet innkalte til et møte i januar 2010 der NPR og FHI hadde en omfattende presentasjon av sine krypteringsløsninger. Departementet har nå, på bakgrunn av dialogen med helseregistrene, utarbeidet et utkast til tolkning av hvordan kravet om intern kryptering er å forstå, og har tatt kontakt med Datatilsynet for å drøfte dette i et møte 12. mars.

Status per i dag er at Norsk pasientregister og Kreftregisteret er internt krypterte, og at SYSVAK-registeret også må anses å være internt kryptert, slik jeg har forstått det. De øvrige helseregistrene som Folkehelseinstituttet er databehandlingsansvarlig for, er ikke helt i mål, men benytter ulike sikkerhets- og krypteringsløsninger. Dette innebærer som nevnt ovenfor kryptert elektronisk meldingskommunikasjon, krypterte sikkerhetskopier av databasene og i tillegg sladding av personidentifikasjon i skjermbilder for elektroniske meldinger i Medisinsk fødselsregister.

Et unntak er Dødsårsaksregisteret, der FHI som databehandlingsansvarlig og Statistisk sentralbyrå som databehandler nå arbeider med konkrete forslag til løsninger, jf. brev av 8. mars 2010 til Datatilsynet. Det er parallelt gitt prioritet til arbeidet med å få på plass gode elektroniske løsninger for registrene, da dette i stor grad vil kunne bidra til bedre sikkerhet i registrene.

II

Kontroll- og konstitusjonskomiteen viser i sitt brev til at det i Rapport for arbeidsgruppe Hjerte-karregisteret fra mai 2008 framgår at Folkehelseinstituttets registre ikke oppfylte kravet om intern kryptering. Komiteen ber om en redegjørelse for hvilke tiltak som ble iverksatt da Helse- og omsorgsdepartementet ble gjort kjent med dette.

Jeg vil vise til redegjørelsen foran, der det framgår at departementet tok kontakt med Datatilsynet og deretter iverksatte et arbeid med sikte på å klargjøre hva som ligger i lovens krav. Som nevnt er arbeidet med å få på plass mer fullstendige krypteringsløsninger også i MSIS, Tuberkuloseregisteret, Medisinsk fødselsregister og Dødsårsaksregisteret nå gitt høyeste prioritet. Kreftregisteret har siden lovendringen trådte i kraft arbeidet med å tilrettelegge IT-systemene, og de har nå utviklet en krypteringsløsning som fortsatt er under testing. Folkehelseinstituttet har startet arbeidet med å vurdere om denne løsningen også kan være aktuell for Dødsårsaksregisteret, Medisinsk fødselsregister (MFR), Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) og Tuberkuloseregisteret. Instituttet vil i denne forbindelse innhente en ekstern vurdering med frist 16. april. I tillegg vil det umiddelbart bli iverksatt ytterligere tiltak i MFR. MFRs produksjonsdatabase håndterer elektroniske

meldinger og papirmeldinger som er lagret som bildefiler. Kryptering av produksjonsdata og bildefiler for avsluttede årganger (1967–2007) vil innføres nå. Å kryptere MFRs hoveddatabase er en kritisk prosedyre som krever omfattende utvikling og testing, ettersom feil her kan føre til at alle data tilbake til 1967 kan gå tapt. Det er derfor viktig å se hen til de erfaringer Kreftregisteret nå gjør.

III

Kontroll- og konstitusjonskomiteen ønsker en redegjørelse for hvorvidt Stortinget er orientert om at helseregistrene ikke var kryptert slik loven krever, og eventuelt hvorfor Regjeringen ikke har funnet det nødvendig å informere Stortinget om dette.

Kravet om intern kryptering var ikke en del av det forslag som regjeringen fremmet i Ot.prp. nr. 49 (2005–2006). Regjeringens forslag ville ha åpnet for etablering av NPR som et personidentifiserbart register, men ville ikke medført større konsekvenser for de eksisterende helseregistrene med hjemmel i helseregisterloven § 8 tredje ledd.

Stortingets vedtak om å lovfeste et krav om intern kryptering avvek i så måte fra regjeringens forslag.

Det ble likevel vedtatt at lovendringen skulle tre i kraft straks.

I ettetid ser jeg at man skulle ha vurdert utsatt ikraftsetting av hele, eller deler av lovvedtaket, men da måtte saken ha vært forelagt Stortinget på nytt.

Dersom det viser seg at det ikke lar seg gjøre å gjennomføre lovens krav om intern kryptering innen rimelig tid og samtidig oppfylle registrenes formål, vil departementet ta opp spørsmålet om en mulig dispensasjonsadgang frem til registrene er fullt ut elektroniske. Det er et mål at alle de sentrale helseregistrene skal være elektroniske og dermed muliggjøre full intern kryptering. Dette vil kreve tid og ressurser. Det tok som nevnt over to år fra Stortinget vedtok å opprette Norsk pasientregister som et personidentifiserbart register til krypteringsløsningen var implementert og forskriften kunne tre i kraft. Likeledes har Kreftregisteret arbeidet med sin krypteringsløsning siden lovendringen trådte i kraft.

Avslutningsvis vil jeg understreke at departementet og de sentrale helseregistrene har lagt inn betydelige ressurser i arbeidet med å få alle registrene internt krypterte i tråd med Stortingets vedtak, og at dette arbeidet fortsetter med høy prioritet.

Vedlegg 3

Referat
fra åpen høring i kontroll- og konstitusjonskomiteen
om

Oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre

Høring onsdag den 19. mai 2010:

| | | |
|---|---|----|
| Om oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre | | |
| Tidligere helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen | * | 3 |
| Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen | * | 9 |
| Om oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av Forsvarets helseregister | | |
| Forsvarsminister Grete Faremo og tidligere forsvarsminister | | |
| Anne-Grete Strøm-Erichsen | * | 15 |
| Om ivaretagelse av personvernet i helseregistre | | |
| Forsker Njål Høstmælingen, Norsk senter for menneskerettigheter, | | |
| og konstituert direktør Ove Skåra, Datatilsynet | * | 21 |
| Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen | * | 27 |

**Åpen høring i kontroll- og konstitusjonskomiteen
onsdag den 19. mai 2010 kl. 9**

Møteleder: Anders Anundsen (FrP)
(komiteens leder)

S a k :

Oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre

Møtelederen: På vegne av kontroll- og konstitusjonskomiteen vil jeg få ønske velkommen til denne åpne kontrollhøringen, der temaet er oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre.

De hovedproblemstillingene komiteen ønsker å bli orientert om under høringen, er:

1. Hvilke tiltak ble iverksatt fra Helse- og omsorgsdepartementets side for å sikre etterlevelse av stortingsvedtaket om intern kryptering av helseregistrene?
2. Hvordan sørget helse- og omsorgsministeren for å informere Stortinget om problemene med å gjennomføre intern kryptering av helseregistrene og manglende iverksettelse av lovvedtaket?
3. Hvilke tiltak ble iverksatt fra forsvarsministerens side for å oppfylle Stortingets krav om intern kryptering av Forsvarets helseregister?
4. Hvordan sørget forsvarsministeren for å informere Stortinget om problemene med å gjennomføre intern kryptering av Forsvarets helseregister og manglende iverksettelse av lovvedtaket?
5. Hvordan vurderte Regjeringen ivaretagelsen av personvernet i helseregistrene i forhold til menneskerettighetslovens krav til vern av privatliv? Det vises særlig til dom avsagt av Europarådets menneskerettighetsdomstol 4. desember 2008 i saken Marper mot Storbritannia samt den islandske høyesterettsdom av 27. november 2003, der et lovvedtak om helseregister ble satt til side fordi det ble ansett å være i strid med den konstitusjonelle retten til vern av privatliv.
6. Hvordan vurderer Datatilsynet mulighetene for å ivareta kravet om intern kryptering og de tiltak Helse- og omsorgsdepartementet har iverksatt for å ivareta dette kravet?

Komiteen har invitert følgende til høringen:

- Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen
- Tidligere helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen
- Forsvarsminister Grete Faremo
- Tidligere forsvarsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen
- Forsker ved Norsk senter for menneskerettigheter Njål Høstmælingen
- Konstituert direktør i Datatilsynet Ove Skåra

Komiteen har valgt å dele høringen i tre deler. I den første delen vil temaet være oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistrene. Den andre delen vil

omhandle oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av Forsvarets helseregister. Temaet for den siste delen vil være ivaretagelse av personvernet i helseregistrene.

Det vil bli tatt stenografisk referat fra høringen, og referatet vil følge som vedlegg til komiteens innstilling til Stortinget.

De prosedyrene som er fastsatt i reglementet for åpne kontrollhøringer, vil bli fulgt. Den inviterte får først holde en innledning. Etter det får først saksordføreren, som er Per-Kristian Foss, fra Høyre, og deretter representanter for de ulike partiene anledning til å spørre ut de inviterte.

For at komiteemedlemmene skal få stilt de spørsmålene som er nødvendig, vil jeg be om at svarene blir så korte og konsise som mulig.

Jeg gjør oppmerksom på at den lampen som vi har foran oss, vil lyse rødt når det er 30 sekunder igjen av taletiden, og den vil slukke når taletiden er omme.

Til slutt får komiteen anledning til å stille noen få oppfølgings spørsmål, og den inviterte får helt til slutt ordet til en kort oppsummering.

Dette er en åpen høring, og det er derfor viktig at alle deltakerne unngår å omtale forhold som er underlagt taushetsplikt. Dersom et spørsmål ikke kan besvares uten å gi opplysninger som er taushetsbelagte, bør den innkalte gjøre komiteen oppmerksom på det.

Jeg vil gjøre oppmerksom på at mobiltelefoner må slås av, eller i hvert fall være satt på stille, slik at vi unngår forstyrrelser underveis.

Jeg vil også presisere at mikrofonene har en egen lyd-knapp som må slås på og av. Det er viktig at alle husker å slå på når de skal snakke, og av når de er ferdige, slik at vi ikke får problemer med lydanlegget.

Det er komiteens håp at høringen vil gi nødvendige opplysninger i saken – som bakgrunn for de konklusjoner komiteen skal treffe i sin innstilling til Stortinget.

Om oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av helseregistre

*Høring med tidligere helse- og omsorgsminister
Bjarne Håkon Hanssen*

Møtelederen: Da er vi klare til å starte opp for alvor. Temaet i denne første delen av høringen er oppfølging av Stortingets vedtak av 1. februar 2007 om kryptering av helseregistre.

Da vil jeg først få lov til å ønske velkommen tidligere statsråd Bjarne Håkon Hanssen. Med seg som bisittere har han Kari Sønderland, som er ekspedisjonssjef, Elin Anglevik, som er avdelingsdirektør, Geir Stene-Larsen, som er direktør i Folkehelseinstituttet og Bjørn Guldvog, som er assisterende helsedirektør.

Vær så god, Bjarne Håkon Hanssen. Da har du 10 minutter til disposisjon.

Bjarne Håkon Hanssen: Takk for det, gode leder! Jeg skal gi en veldig kort redegjørelse innledningsvis og heller stille meg til disposisjon for spørsmål.

Jeg var ikke helseminister veldig lenge i den perioden det nå snakkes om. Jeg startet som helseminister i juni 2008 og var det fram til høsten 2009.

For meg er det veldig naturlig å ta utgangspunkt i at i loven om Norsk pasientregister som ble vedtatt i 2007, ble det også vedtatt krav om kryptering av alle sentrale helseregistre. Det siste var et vedtak som kom inn i forbindelse med Stortingets behandling. Jeg tror det er viktig at vi har med oss at dette med å kryptere alle de sentrale helseregistrene, var ikke hørt, og det var ikke utredet på forhånd.

I min tid som helseminister vil jeg si at hovedarbeidet lå i å få på plass en god løsning for Norsk pasientregister. Det ble det brukt store ressurser på. Kravet til kryptering og utforming av det ble nedfelt i forskriften for Norsk pasientregister. Den forskriften forutsatte at man ikke kunne starte innsamling av fødselsnumre før sikkerhets- og krypteringsløsninger var på plass. Etter at den forskriften var vedtatt, gikk det over to år før vi hadde alle disse løsningene på plass.

I juni 2008, da jeg startet, opplevde jeg at det som da var hovedfokuset – det var en veldig hektisk aktivitet, en hektisk fase – var å finne gode løsninger både teknisk og organisatorisk for å kunne oppfylle kravene i forskriften om Norsk pasientregister. Det var stor aktivitet mellom direktorat og departement når det gjelder dette, og den aktiviteten er i og for seg grundig dokumentert.

Så brukte man tiden intensivt på det. Og i mars 2009 kunne Helsedirektoratet bekrefte at de hadde iverksatt tilstrekkelig fysiske, organisatoriske og tekniske tiltak til at forskriften kunne tre i kraft. Derfor, og på det grunnlaget, vedtok jeg 14. april at forskriften om Norsk pasientregister skulle tre i kraft 15. april 2009.

Årsaken til at jeg fokuserer så mye på dette, er at det er ingen tvil om at i denne perioden ble det lagt veldig stor vekt på å få Norsk pasientregister på plass, og det ble prioritert. Det betyr ikke at det ikke ble jobbet med de andre sentrale helseregistrene. Men det er viktig å si at alle de øvrige helseregistrene, som man altså i 2007 vedtok skulle krypteres, hadde en veldig gammel og umoderne IT-arkitektur. De var basert på at det var papirbasert innmelding til registrene. Dette skulle vise seg å gi spesielle utfordringer som man nok ikke hadde overskuet rekkevidden av.

Da jeg tiltrådte som helseminister, var spørsmålet om intern kryptering altså inne i en veldig teknisk krevende periode – på den ene siden jobbingen med Norsk pasientregister, på den andre siden fokus på å modernisere de andre sentrale helseregistrene, slik at de kunne krypteres. Først skulle man altså få registrene så moderne at de kunne krypteres. Folkehelseinstituttet sto i bresjen for dette arbeidet. Instituttet hadde i 2008 fokus på særlig to ting. Det ene var å gjøre SYSVAK-registeret fullelektronisk, med muligheter for intern kryptering. Det andre var arbeidet med innføring av elektronisk melding av fødsler og svangerskapsavbrudd til Medisinsk fødselsregister. Det

var altså modernisering av registrene, slik at man kunne kryptere dem.

Høsten 2008 ba departementet de sentrale helseregistrene, som hadde blitt pålagt kryptering, om å redegjøre for hvordan registrene ivaretok helseregisterlovens krav. I sine tilbakemeldinger redegjorde registrene for ulike sikkerhetstiltak knyttet til spørsmålet om kryptering. Det ble redegjort for status for NPR, og instituttet redegjorde i sin tilbakemelding for den valgte krypteringsløsningen for det nye elektroniske SYSVAK-registeret samt for at instituttet arbeidet videre med innføring av sladdede personnumre i skjermbilder i Medisinsk fødselsregister, splitting av helseopplysninger i ulike databaser og kryptering av databaser og disketter for de øvrige papirbaserte registrene. På dette grunnlaget ble det jobbet videre. Man jobbet med å finne løsninger for å få dette til.

Jeg har lyst til å understreke at det politisk viktige for meg, altså det som ble prioritert, var å sørge for at vi jobbet med krypteringen, og som jeg allerede har sagt, det aller viktigste var å få Norsk pasientregister på beina som et personidentifiserbart register. Det greide vi altså i april 2009.

Jeg vil oppsummere det hele med å si at det var sterk fokusering på å oppfylle lovens krav – ikke minst med hensyn til Norsk pasientregister. Men det ble hele tiden jobbet med alle registre, og hele tiden opplevde vi at vi sto overfor nye tekniske problemer. For å finne et bilde på det: Jeg mener det er et ganske godt bilde at det var som å gå på en fjelltur i ukjent terreng. Man ser toppen og ser at den er godt innen rekkevidde. Når man kommer opp dit, ser man at det ikke var toppen likevel. Det er en ny topp bak denne. Den så man ikke da man først la om kursen til den første toppen. Slik var det litt med arbeidet vårt med å få kryptert helseregistrene også. Vi trodde vi så løsninger: Kommer vi dit, er vi i mål, da har vi oppfylt lovens krav. Og da vi kom dit, så vi at vi hadde gått oss opp i nye tekniske problemer som gjorde at det viste seg at målet lå enda lenger fram.

Når man ser hele dette forløpet i dag, er jeg ganske klar på at man burde vurdert å gå til Stortinget med en egen proposisjon om utsatt iverksetting i forhold til lovens krav om kryptering av alle de sentrale helseregistrene. Men jeg vil insistere på at det er en konklusjon som er lett å trekke i dag, for i dag har vi gått hele terrenget. Det viste seg altså at det var flere fjelltopper. Men underveis var det ikke lett å se hele det forløpet. Derfor trodde vi at vi snart var i mål, noe som det viste seg at vi ikke var.

Møtelederen: Takk for det.

Da er det saksordføreren, Per-Kristian Foss, som har inntil 10 minutter. Jeg gjør spesielt oppmerksom på at det er utspørter som nå fullt og helt styrer sin egen tid, uten innblanding fra møteleder.

Per-Kristian Foss (H): Jeg skal komme tilbake til fjellvandringene senere. Jeg starter med et spørsmål som gjelder Innst. O. nr. 40 for 2006–2007, der regjeringspartiene skriver i sine merknader at personidentifikasjon er lagret kryptert i de helseregistrene som nevnes i helseregisterlo-

ven § 8, med unntak av Forsvarets helseregister. De mener at lovtteksten må gjenspeile dette, og vedtok derfor å nedfelle kravet om intern kryptering i lovs form den 1. februar 2007.

I det brev som den nåværende helse- og omsorgsministeren har sendt til kontrollkomiteen 11. mars i år, er det imidlertid opplyst at flertallet av de aktuelle helseregistrene *ikke* var kryptert, og at arbeidet med kryptering fortsatt pågår, tre år etter at Stortinget nedfelte dette kravet i lovs form. Stortinget fattet med andre ord den gang et vedtak på et feilaktig grunnlag. Hva er begrunnelsen for at den tidligere statsråden ikke på noe tidspunkt fant det betimelig å informere Stortinget om at flertallet av helseregistrene ikke var kryptert, slik Stortingets flertall hadde forutsatt da de fattet sitt vedtak og stilte kravet i lovs form?

Og jeg vil legge til: Kan statsråden også beskrive den dialog han den gang hadde med fraksjonen? Det er relativt kjent at det er tett dialog mellom regjeringspartier og regjeringsfraksjonen ved behandling av saker i Stortinget. Hvorfor fremkom ikke slike opplysninger under denne tette dialogen?

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg føler vel at det spørsmålet har jeg besvart i det jeg sa innledningsvis, at det som var fokus i departementet, var å oppfylle Stortingets vedtak. Det er helt åpenbart at da vi sto overfor utfordringen med å sørge for at loven ble oppfylt, så var vi ikke i mål – de sentrale helseregistrene var ikke kryptert. Derfor var det en stor jobb å gjøre, og jeg forsøkte å forklare innledningsvis at når fokuset var der, å oppfylle Stortingets vedtak, og det viste seg at etter hvert som en kom nærmere, så ...

Per-Kristian Foss (H): Så langt skjønner jeg det, men mitt spørsmål avgrenser seg nå egentlig til perioden da denne saken var til behandling i komiteen i regjeringsfraksjonen, og den tette dialogen som da er mellom statsråden og regjeringsfraksjonen. Føler ikke statsråden at når regjeringsfraksjonen skriver mot bedre vitende – noe statsråden visste – at dialogen kanskje ikke har vært tett nok, eller at informasjonen ikke har vært gitt presist nok til regjeringsfraksjonen?

Bjarne Håkon Hanssen: Det spørsmålet må nesten stilles til Sylvia Brustad. Jeg var ikke statsråd da denne loven ble vedtatt.

Per-Kristian Foss (H): Nei, og du føler heller ikke at det i din tid som statsråd var rimelig å opplyse Stortinget om at man hadde skrevet mot bedre vitende?

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg har svart på at fokuset i min tid som statsråd var å sørge for å oppfylle lovens krav, og at fokuset var der.

Per-Kristian Foss (H): Mener statsråden at det er to typer lover – de som regjeringen har foreslått, og de som blir vedtatt i Stortinget uten at regjeringen har foreslått dem?

Bjarne Håkon Hanssen: Nei.

Per-Kristian Foss (H): Mener statsråden at oppfølgings-/iverksettelsesplikten er like sterk for begge typer lover?

Bjarne Håkon Hanssen: Ja.

Per-Kristian Foss (H): Hvorfor fant han da, i sin tid som statsråd, allikevel ikke grunn til å informere Stortinget om at loven ikke var oppfylt?

Bjarne Håkon Hanssen: Ja, det har jeg svart på.

Per-Kristian Foss (H): I grunnen ikke, annet enn at man arbeidet med det.

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg mener å ha svart på det. At saksordføreren ikke liker svaret, er jo i og for seg saksordføreren utfordring.

Per-Kristian Foss (H): Ja, nå er det tydelig at jeg ikke er alene om det.

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg har forklart hvordan saken ble håndtert, at vi på det tidspunktet vi jobbet med den, ikke så at det ville trekke ut i tid å oppfylle Stortingets krav. Vi ser – når vi nå ser hele forløpet – at vi på et tidspunkt da burde ha vurdert å gå til Stortinget med en egen proposisjon og be om utsatt iverksetting.

Per-Kristian Foss (H): Ja, jeg har registrert det.

Bjarne Håkon Hanssen: Det er kunnskap som er klar i dag, men som ikke var klar på det tidspunktet. Derfor gjorde man det ikke.

Per-Kristian Foss (H): Men du var altså statsråd et drøyt år, og i det året satt du som ansvarlig statsråd for at Stortingets lovvedtak ikke var oppfylt. Mener du at det er også å overholde informasjonsplikten overfor Stortinget?

Bjarne Håkon Hanssen: I ettertid, når vi ser hele forløpet, så mener vi at vi burde ha vurdert å gå til Stortinget med en egen proposisjon om utsatt iverksettelse, men på det tidspunktet følte vi at vi var så nær å kunne oppfylle Stortingets vedtak at vi valgte å prioritere å få det på plass i stedet for å skrive en egen proposisjon om utsatt iverksettelse.

Per-Kristian Foss (H): Du sa nå at dere burde ha vurdert å gå til Stortinget. Det var det vel en selvfølge at man hele tiden gjorde. For en lov som ikke er iverksatt, når Stortinget er i den tro at loven gjelder, det er jo et forhold som normalt påtvinger informasjon til Stortinget. Men hva var grunnen til at dere vurderte det, men ikke fant å gjøre det?

Bjarne Håkon Hanssen: Fordi vi trodde at vi straks sto foran en løsning.

Per-Kristian Foss (H): Da vil jeg fokusere litt på om du føler i ettertid også å utøve noe selvkritikk på balansen mellom iverksetting av registerlovene og krypteringen, for begrepet kryptering er jo heller ikke entydig. Datatilsynet er fortsatt ikke enig med departementet – vi kommer tilbake til det i en senere del av høringen – i departementets definisjon av intern kryptering. Var det på noe tidspunkt en formell dialog med Datatilsynet om definisjonen av intern kryptering i din tid i departementet?

Bjarne Håkon Hanssen: Det må jeg nesten få spørre mine bisittere om å svare på.

Elin Anglevik: På det tidspunktet hadde vi utarbeidet forskriften for Norsk pasientregister, og på det tidspunktet var det på en måte den definisjonen som gjaldt. Der var krypteringsløsningen for Norsk pasientregister beskrevet, og det var det eneste skriftlige vi hadde i forhold til å definere hva som var intern kryptering. Samtidig framgikk det jo av innstillingen at Norsk pasientregister skulle ha høyeste grad av sikkerhet, og det var klart at flere av de andre registrene ikke kunne sammenlignes med Norsk pasientregister i så måte. Men på det tidspunktet ...

Per-Kristian Foss (H): Mitt spørsmål gjaldt mer direkte om det var noen formell kontakt med Datatilsynet i den prosess du nå beskriver. Dette er jo ikke et område hvor Helsedepartementet besitter ekspertise. Den sitter i Datatilsynet hva gjelder deres evne til å overvåke datasikkerhet. Da må jo de også godta den definisjonen dere gir av datasikkerhet. Var det noen formell kontakt med Datatilsynet det året statsråden var ansvarlig? Det må være mulig å svare ja eller nei på det spørsmålet.

Elin Anglevik: Det var uformell kontakt med Datatilsynet.

Per-Kristian Foss (H): Men ingen sporbar kontakt? Siden vi nå er i en revisjonshøring, er vi i grunnen ikke opptatt av hvem dere har pratet med, men om det er noen sporbar kontakt, altså om det er noe det er ført referat fra.

Elin Anglevik: Vi har dokumentert at vi har hatt uformell kontakt med Datatilsynet i den perioden.

Per-Kristian Foss (H): Og hva var resultatet av den kontakten?

Elin Anglevik: Nå er jeg litt i tvil om hvor vi er hen i tidspunktene.

Per-Kristian Foss (H): Jeg vil spesifisere spørsmålet: Føler dere at dere var inne på en definisjon av intern kryptering som kunne bli godtatt? Statsråden har beskrevet at man befant seg i et fjellterreng, for å bruke dette bildet, hvor man oppdaget stadig nye topper. Men hadde man i det hele tatt oversikt over hvilket terreng man gikk inn i? For hvis man endte opp med en definisjon som var slik at Datatilsynet sa at nei, dette er ikke en godtagbar intern

kryptering, så er man jo like langt. Så spørsmålet er: Var departementet i en dialog med Datatilsynet som gjorde at man anså det som sikkert at man fikk det godkjent?

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg skjønner hvor spørteren vil hen, og jeg vil si at jeg selvfølgelig anerkjenner at det er en sentral del av høringen. Men jeg vil veldig klart gi uttrykk for at det er ikke Datatilsynets rolle å forstå og tolke lovvedtaket. Det må jo være departementet som har retten til å tolke lovvedtaket. Dermed var jeg veldig klar over hva det er som skal til for å oppfylle lovens krav, og derfor mener jeg at vi visste ganske klart hva som skulle til for at kryptering var ivarettatt.

Per-Kristian Foss (H): Sluttresultatet er at Datatilsynet sier at der departementet nå har nådd, er de ikke villige til å godta det. Så statsråden har jo nå beskrevet at man befant seg i et terreng man overhodet ikke hadde oversikt over.

Bjarne Håkon Hanssen: Men det terrenget var en beskrivelse av de tekniske utfordringene vi sto overfor, ikke hva som måtte til for at lovens krav ble oppfylt.

Møtelederen: Da er tiden ute, og det er Arbeiderpartiets tur til å stille spørsmål. Det er representanten Bendiks H. Arnesen som skal stille spørsmålene. Vær så god, du har 5 minutter.

Bendiks H. Arnesen (A): Takk.

Jeg mener at denne høringen koker ned til å få klarhet i hva som gjør at saken ikke er blitt effektivt slik den er vedtatt av Stortinget, og jeg synes Bjarne Håkon Hanssen har svart godt på det spørsmålet. Det som har vært hovedargumentet her, er vel at det er tekniske og organisatoriske utfordringer som har gjort at man ikke nådde fram.

Men jeg har lyst til å spørre: Er det flere ting som er inne i dette bildet? Hva med kostnader for å gjennomføre dette? Har det vært en utfordring?

Bjarne Håkon Hanssen: Nei, jeg kan ikke si at det har vært det som har vært problemet vårt. Det er selvfølgelig sånn at økonomiske rammer til enhver tid definerer hvor mye arbeid man greier å utføre fortløpende, men i min tid kan i hvert fall ikke jeg erindre at det var noen diskusjon om at egentlig kan vi få til å oppfylle Stortingets vedtak, men vi har ikke råd, vi har ikke budsjett. Utgangspunktet var mye mer at det ble jobbet med det, og så viste det seg at når du liksom kom dit at du trodde du var i mål, så var du ikke i mål. Og så var det bare å jobbe på videre.

Som sagt, det var nok noen utfordringer knyttet til å få Norsk pasientregister på plass. Det ble da diskutert noe økonomi, men så vidt jeg husker, ble det også sørget for at det ble tilstrekkelige bevilgninger til at økonomi ikke var noe argument for å forsere arbeidet med Norsk pasientregister. Det tok jo også over to år fra forskriften ble vedtatt – i desember 2007, tror jeg – til den trådte i kraft i april 2009.

Bendiks H. Arnesen (A): Det er jo sånn at i mange sammenhenger søker man litt utenfor landets grenser og ser om det er sammenlignbare forhold i land vi kan sammenligne oss med, om man kan hente opplysninger derfra. Har man gjort søk ute for å finne andre som har kunnet være til hjelp i dette bildet, eller er vi så langt framme at vi ikke har hatt noen å støtte oss på der?

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg tror jeg velger å bruke Geir Stene-Larsen til å si noe om det.

Geir Stene-Larsen: Det er slik at Norge er langt framme når det gjelder helseregistre. Det gjelder også de andre nordiske landene, så de mest relevante å sammenligne med i den sammenhengen vil nok være Sverige, Danmark og Finland. Det vi har kjennskap til etter å ha hatt nokså inngående samtaler med dem, er at de har kryptert de delene av arbeidet som vi også hadde kryptert for mange år siden, dvs. forsendelser av filer, oppbevaring av kopier og slike ting. Men det å kryptere selve basen som dataene ligger i, har heller ikke de gjort, så de har en langt dårligere løsning enn det vi har pr. i dag.

Bendiks H. Arnesen (A): Jeg har ikke flere spørsmål.

Møtelederen: Da er det Fremskrittspartiets tur til å spørre ut, og det er jeg som skal stille spørsmålene i de neste 5 minuttene.

Hanssen, du tok over som statsråd i juni 2008. På hvilket tidspunkt ble du klar over at Stortingets lovvedtak ikke var fulgt opp – hvor lenge etter at du tiltrådte?

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg har ikke noen logg på det, men det var nok i forbindelse med arbeidet med Norsk pasientregister-forskriften at jeg ble klar over det. Arbeidet med den forskriften var i en intens fase i den tiden jeg tok over, og vi snakker, mener jeg, om tidlig høst 2008.

Møtelederen: Det var altså bare noen måneder etter at du tiltrådte.

Så har du forklart at dette var teknisk krevende og vanskelig. Vurderte dere på noe tidspunkt å gå utenfor egne rekker for å kjøpe denne krypteringsløsningen?

Bjarne Håkon Hanssen: Det tror jeg også jeg må få lov til å spørre andre om å svare på.

Møtelederen: Jeg vil gjerne vite om det var en politisk vurdering.

Bjarne Håkon Hanssen: Ikke en politisk vurdering som jeg har vært med på, nei.

Møtelederen: Så det var ikke aktuelt å gå utenfor det systemet som da du tok over, allerede var iverksatt?

Bjarne Håkon Hanssen: Ikke i den forstand at jeg ville hatt noe imot det, hvis den problemstillingen hadde kommet opp. Hvis instituttets folk eller direktoratets folk

hadde sagt at vi har ikke den kompetansen, vi trenger å kjøpe inn dette fra noen andre, så ville det ha vært helt greit for meg. Men den problemstillingen ble aldri løftet.

Møtelederen: Men problemstillingen var jo berørt i den aktuelle innstillingen hvor lovvedtaket ble fremmet. Det var til og med et flertallsforslag i innstillingen som sa at dette skulle kjøpes eksternt.

Bjarne Håkon Hanssen: Jo, men som jeg sier, så ble den problemstillingen aldri løftet opp for meg, det at problemet var at vi ikke kjøpte, og at det var et politisk problem at det ikke ble kjøpt inn kompetanse.

Møtelederen: Du har flere ganger i høringen, både i innledningen og i svar på spørsmål fra saksordføreren, sagt at sett i ettertid burde dere ha vurdert å gå til Stortinget og be om utsatt iverksettelse. Sett i ettertid, burde dere ikke ha gått til Stortinget og bedt om utsatt iverksettelse?

Bjarne Håkon Hanssen: Det vi vel nå sitter og diskuterer, er hvordan lover blir til, og jeg tror det alltid er lurt å vurdere om man skal fremme en lov, før man fremmer loven. Det er vel den erfaringen vi sitter og har en høring om. Men så lenge den vurderingen ikke blir foretatt ...

Møtelederen: Du er jo i den heldige situasjonen at du nå egentlig sier at du ikke har vurdert det. Men sett i ettertid, burde du ikke ha konkludert med, hvis du hadde vurdert, at man skulle gå til Stortinget?

Bjarne Håkon Hanssen: Det er avhengig av vurderingen, ikke sant? Men så lenge man ikke har vurdert det, så tror jeg at vi gjør lurt i ikke å fremme lovforslag.

Møtelederen: Så du mener at sett i ettertid kan du ikke konkludere med at det ville vært fornuftig å gå til Stortinget og fortelle at du ikke fulgte opp stortingets lovvedtaket?

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg har vel svart på det nå.

Møtelederen: Så det betyr ja?

Bjarne Håkon Hanssen: Det betyr at vi burde ha vurdert det. Og det kan godt hende at vi i den vurderingen hadde konkludert med at vi burde ha gått til Stortinget.

Møtelederen: Vi er jo enige om hvordan stortingsvedtak skal følges opp. Synes du det er forsvarlig at en statsråd i over ett år er kjent med at et stortingsvedtak ikke er oppfylt, uten å informere Stortinget om det?

Bjarne Håkon Hanssen: Det er vel også et spørsmål jeg mener at jeg har svart på, at forsvarligheten ligger i at man hele tiden tror at man er nær målet, nemlig å oppfylle Stortingets vedtak. Og så viser det seg i ettertid, når man ser hele forløpet, at vi var lenger fra enn det vi trodde vi

var på det gitte tidspunkt. Det kan man si er en situasjon som er uønsket, og man skulle veldig gjerne ønske at man ikke var der, men sannheten er at sånn var det. Viljen var rettet mot å oppfylle Stortingets vedtak, ikke å sabotere Stortingets vedtak.

Møtelederen: Litt tilbake til når informasjonen tilfløt deg. Du sier at det tok noen måneder. Det betyr at det var ingen konkret overlevering av informasjon til deg om dette fra din forgjenger. Gjorde du noe spesielt for å gjøre din etterfølger oppmerksom på disse problemene?

Bjarne Håkon Hanssen: Det er sikkert ulike tradisjoner i ulike politiske ledelser, men det som jo veldig ofte er systemet i dette fine demokratiet vi har i Norge, er at det jo ikke er den avgående statsråden som først og fremst orienterer den nye statsråden om hva det er av utfordringer i departementet. Det har vi et flott embetsverk som sørger for.

Møtelederen: Det forstår jeg også, men det er jo en veldig spesiell situasjon at en statsråd er kjent med at et stortingsvedtak ikke følges opp. Det kunne vel kanskje vært fornuftig å vurdere hvorvidt en hadde informert sin etterfølger om at dette var situasjonen. Men det ble ikke gjort fra din side.

Bjarne Håkon Hanssen: Det fornuftige, etter min mening, er at vi heldigvis har et embetsverk som sitter med den kunnskapen. Så det er ikke nødvendig at den avgående statsråden husker å informere den nye statsråden om alt det som er viktig.

Møtelederen: Takk, da har jeg ikke flere spørsmål, og vi går over til en runde med oppklarende spørsmål fra komiteen.

Da er det først saksordføreren, Per-Kristian Foss – vær så god.

Per-Kristian Foss (H): Den overgangen mellom to statsråder som statsråden nå beskriver, kjenner jeg best igjen fra når man skifter regjering. Men det er kanskje også slik når man skifter statsråd i en regjering, at man ikke informerer hverandre om problemer?

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg tror det er ulike tradisjoner i ulike departementer og ulike partier. Det som er det viktige, er jo at det er naturlig, selvfølgelig, at en statsråd som slutter, og en statsråd som begynner, har en samtale. Men det er jo ikke sånn at man er avhengig av å huske å huke av alle viktige spørsmål som man skal sørge for en kunnskapsoverlevering om til den kontakten. Det er jo et embetsverk som sitter og jobber her, og som selvfølgelig fanger opp den nye statsråden med viktig kunnskap. Jeg har i hvert fall aldri gjort det sånn – og jeg har sluttet som statsråd tre ganger – at jeg liksom har laget meg en egen notatblokk med ting jeg skal huske å fortelle den nye statsråden om. Det tror jeg kanskje ikke Foss har gjort heller.

Møtelederen: Så er det Ulf Erik Knudsen.

Per-Kristian Foss (H): Jeg vil bare her legge til at den tidligere statsråden er jo i den frie situasjonen at han nå gir råd til mulige statsråder, og det er kanskje ikke noe dårlig råd å ta med seg, å ha en slik notatblokk.

Møtelederen: Da er det Ulf Erik Knudsen.

Ulf Erik Knudsen (FrP): Leder, for at denne fjellvandringen ikke skal bli en ørkenvandring, føler jeg det er behov for at det konkretiseres noe. Man har altså sittet et helt år og stadig fått nye tekniske utfordringer knyttet til innføringen av registre, og det er da hovedproblemet som ligger der. Da kan man sikkert også, med den store stallen man har med seg i dag, konkretisere noen av de mange fallgruver og tekniske utfordringer som har dukket opp i denne periode.

Bjarne Håkon Hanssen: Det kan vi sikkert. Jeg tror ikke jeg skal prøve meg på å gjøre det, men jeg kan gjerne spille på mine gode medspillere. Kanskje Bjørn Guldvog kan si noe om det?

Bjørn Guldvog: Vi i Helsedirektoratet hadde ansvaret for å få på plass NPR ferdig kryptert. Det var i hovedsak tre typer utfordringer vi sto overfor. Det var tekniske utfordringer, som også hadde med datasikkerhet å gjøre. Som et eksempel kan vi si at vi måtte forsikre oss om at de som tok imot informasjon om norske pasienter på NPR, ikke så hvilke pasienter dette dreide seg om, ved mottaket. Det gjorde at man måtte finne en teknisk løsning hvor man fikk sendt informasjon fra sykehusene i to separate leveranser, en leveranse med persondata, navn og personnummer og en leveranse med de dataene som omfattet sykdom og behandling. På basis av at man har et personidentifiserbart felt – en ID – var det mulig å gjøre en kobling av dette, men før det en kryptering av de personidentifiserbare dataene. Det er et eksempel på de tekniske utfordringene som ligger der.

I tillegg ligger det også fysiske utfordringer, det å sikre at data lagres på spesielle steder som er isolert fra omverdenen, og med en helt spesiell tilgangsstyring med hensyn til hvem som kan gå inn i disse arenaene. Det ble også jobbet mye med organisatoriske løsninger for å sikre at det var et minimum antall mennesker som kunne sitte med store deler av informasjonen på én gang.

Oppsummert ligger det både tekniske utfordringer, organisatoriske utfordringer og fysiske utfordringer i dette. På alle de tre områdene skal det også finnes mekanismer for å dokumentere alt som skjer, altså loggefunksjoner.

Møtelederen: Takk for det.

Da rekker vi to korte spørsmål, et fra Foss og et fra undertegnede.

Per-Kristian Foss (H): Statsråden uttalte tidligere i høringen at man burde ha vurdert å gå til Stortinget med en proposisjon, med beskjed om at det tok tid å iverkset-

te dette. Jeg setter strek under vurdert. Mener statsråden i ettertid at man burde ha gjort det?

Bjarne Håkon Hanssen: Som jeg sier – jeg prøver ikke å være vanskelig – var det aldri en vurdering, aldri en diskusjon, aldri en situasjon vi var oppe i. Derfor sier jeg at vi burde ha vurdert det, og det kan godt være at konklusjonen på den vurderingen ville ha vært at vi skulle gått til Stortinget. Men som jeg prøver å si: Det å fremme lovforslag må man bruke god på å vurdere, man må ha høring, og man må gjøre en grundig jobb. Hvis ikke kommer man fort opp i store problemer. Så lenge den vurderingen aldri var gjort skikkelig, synes jeg det blir veldig feil å si at nok en gang fremmer man en lov uten å foreta en grundig vurdering. Derfor svarer jeg som jeg gjør på det spørsmålet.

Møtelederen: Takk for det.

Da er tiden for oppklarende spørsmål ute, og tidligere statsråd Hanssen får mulighet til en kort oppsummering, dersom han ønsker det, på inntil 5 minutter – vær så god, Hanssen.

Bjarne Håkon Hanssen: Jeg tror vel det, leder, at jeg har fått sagt det jeg har å si om saken, og jeg synes at den i og for seg oppsummeres. Det jeg har å oppsummere, oppsummerte jeg i det siste svaret til Foss. Så jeg tror ikke jeg har noe å tilføye.

Det eneste må være å si at jeg i min redegjørelse glemte å nevne at det ikke var slik at det eneste vi fikk på plass i min tid som statsråd, var Norsk pasientregister. Også SYSVAK-registeret kom på plass, kryptert, i denne perioden. Det viser at man jobbet med saken, og man sørget for å sette lovvedtaket i kraft så fort man bare klarte, overfor de enkelte registre. Det at vi greide å få SYSVAK-registeret på plass, er et eksempel på at vi her jobbet med å finne løsninger, og vi trodde de lå framfor oss. SYSVAK-registeret stimulerte oss til den tenkingen at vi fikk det på plass – og så tok ting for lang tid.

Møtelederen: Takk for det, og takk for dine bidrag under denne åpne kontrollhøringen.

Vi tar en kort pause til kl. 9.50, da helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen kommer.

Høringen ble avbrutt kl. 9.41.

Høringen ble gjenopptatt kl. 9.50.

Høring med helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen

Møtelederen: Da går vi videre i programmet.

Jeg vil få lov til å ønske helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen velkommen. Med seg har hun de samme bisitterne som tidligere statsråd Hanssen hadde. Velkommen igjen til dere.

Da er det lagt opp slik at statsråden har 10 minutter til innledning – vær så god, statsråd Strøm-Erichsen.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Komiteleder, ærede komité!

La meg først si at gode helseregistre er helt nødvendig for å gi oss den kunnskapen vi trenger for å dimensjonere, prioritere og evaluere helsetjenestene. Helseregistrene er avgjørende for at vi skal få til en kvalitetsforbedring i helsetjenesten. Til sammen har vi åtte sentrale helseregistre, som er personidentifiserbare uten samtykke, og det er disse registrene som er temaet i dag.

Lovens krypteringskrav gjelder for disse helseregistrene, og jeg vil understreke at intern kryptering aldri alene er tilstrekkelig for å sikre informasjonssikkerheten. Det er gjennomført omfattende sikkerhetstiltak av teknisk og organisatorisk art i alle våre registre. Kryptering kan ikke erstatte de sikkerhetstiltakene som allerede ligger i registrene i dag. Krypteringen kan heller ikke erstatte god sikkerhetskultur blant de ansatte i registrene.

Som den tidligere helseministeren sa, har det siden intern kryptering ble vedtatt, vært arbeidet med innføring av dette i registrene. Da jeg ble helse- og omsorgsminister i oktober 2009, var krypteringsløsningene i Norsk pasientregister og Vaksinasjonsregisteret i drift. De øvrige registrene under Helse- og omsorgsdepartementets ansvarsområde har en umoderne IT-arkitektur, dvs. at de er ganske gamle, og mesteparten av meldingene inn til registrene skjer på papir. Det var derfor ikke mulig å benytte samme krypteringsmodell for disse registrene. Administrativt ble det derfor høsten 2009 jobbet med å finne spesialtilpassede krypteringsløsninger for disse. I november 2009 inviterte departementet Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet ved avd. Norsk pasientregister til et møte for å forsøke å komme frem til felles retningslinjer for hvordan lovens krav om intern kryptering skulle forstås. Norsk pasientregister og Folkehelseinstituttet presenterte i januar 2010 sine krypteringsløsninger.

Den 15. februar mottok jeg brev fra tre av opposisjonspartiene på Stortinget med spørsmål om registrene var i tråd med krypteringskravet i helseregisterloven. Etter dette ble det raskt kalt inn til et møte, som ble avholdt den 2. mars med Helse Sør-Øst, Kreftregisteret og Folkehelseinstituttet, der de to institusjonene presenterte sine krypteringsløsninger. Dagen etter mottok jeg brev fra kontroll- og konstitusjonskomiteen med tilsvarende spørsmål. Samme dag inviterte departementet Datatilsynet til et møte for å gjennomgå departementets forslag til lovfortolkning og overordnede rammer for kryptering. Møtet med Datatilsynet ble avholdt den 14. mars. I samme periode gjennomførte Datatilsynet skriftlige tilsyn med intern kryptering i samtlige åtte registre. Samtidig hadde jeg også på denne tiden et eget møte med Datatilsynet, hvor vi diskuterte personvern og ulike former for helseregistre.

Det foreligger få rettskilder om intern kryptering i helseregistrene, og lovteksten kan åpne for forskjellige fortolkninger. Etter en komplisert prosess i dialog med både registrene og Datatilsynet har vi kommet frem til en forståelse av det som jeg mener lovens krav til intern kryptering innebærer.

Det følger av helseregisterloven § 8 tredje ledd at «direkte personidentifiserende kjennetegn skal lagres kryp-

tert i registrene». Med «direkte personidentifiserende kjennetegn» forstås i hovedregel navn og fødselsnummer. Slike opplysninger skal, ved hjelp av en algoritme eller andre metoder som gir en like god sikkerhet, gjøres uforståelig for andre. Direkte personidentifiserende kjennetegn kan bare behandles ukryptert i registeret når det er strengt nødvendig for spesielt autoriserte medarbeidere for å kunne oppfylle registerets formål.

Det fremgår av Ot.prp. nr. 49 for 2005–2006 om Norsk pasientregister:

«Ulike løsninger for kryptering vil bero på de teknologiske mulighetene som finnes.»

For flere av de eksisterende registre med umoderne IT-arkitektur er det per i dag ikke håndterbart å skille ut de direkte personidentifiserende kjennetegn og krypterte bare disse. Det innebærer at hele registeret må krypteres. Harddisker, eller databasefiler og sikkerhetskopier, skal krypteres i de registre som på grunn av registerets formål og IT-arkitektur ikke kan kryptere direkte personidentifiserende kjennetegn separat. Meldingssystem for smittsomme sykdommer, Tuberkuloseregisteret og enkelte deler av Medisinsk fødselsregister er kryptert på denne måten.

Det stilles ikke krav til hvilke krypteringsteknikker eller type nøkler som skal benyttes, fordi krypteringsmetoder som vil være egnet for ett register, ikke nødvendigvis er det for et annet. Min vurdering er dermed at med unntak av Dødsårsaksregisteret er alle de sentrale helseregistrene nå internt kryptert. Dødsårsaksregisteret, som ligger i Statistisk sentralbyrå, vil bli kryptert om kort tid. Det er gjennomført tiltak i flere av registrene etter Datatilsynets tilsyn. Dersom Datatilsynet i sine tilsynsrapporter har funnet avvik fra lovens krav som ikke allerede er rettet opp, vil jeg sørge for å følge opp dette.

Kryptering er en særlig ressurskrevende og komplisert prosess for registre som ikke er fullelektroniske. Det som har vært spesielt utfordrende, har vært å løse hvordan dette skulle gjennomføres for de registrene som har en umoderne IT-arkitektur, og som i tillegg brukes i pasientrettet virksomhet der det er nødvendig å ha identitet. Tuberkuloseregisteret brukes bl.a. for å evaluere behandlingstiltak, noe som krever identitet. Meldingssystem for smittsomme sykdommer brukes bl.a. i smitteoppsporing ved f.eks. utbrudd av E. coli og legionellose. I etterforskningen av utbrudd kan det være helt nødvendig med personidentifikasjon for å spore opp mulige smitekilder. Vaksinasjonsregisteret er også et eksempel på et register der det har vært spesielt utfordrende å kryptere, fordi det har et formål som krever synlig identitet. Registeret brukes bl.a. av landets helsesøstre for å holde oversikt over hvilke vaksiner det enkelte barn har fått i det nasjonale barnevaksinasjonsprogrammet.

Det at registrene tilfredsstiller lovens krav, betyr likevel ikke at ting ikke kan gjøres bedre. Det er et langsiktig mål å gjøre alle registrene elektroniske. Dette vil gjøre det langt enklere å få til gode krypteringsløsninger. Gjennom Nasjonalt helseregisterprosjekt er det foreslått en tiårsplan for modernisering av helseregistrene.

Så til spørsmål 2: Det hersker ikke tvil om at lovvedtak fattet av Stortinget skal følges opp av regjering og

underliggende etater. Som Bjarne Håkon Hanssen og jeg tidligere har vist til, har det helt siden krypteringskravet kom, vært arbeidet med å finne løsninger for å oppfylle lovens krav. Stortinget la imidlertid til grunn i innstillingen at kryptering allerede var gjort i helseregistrene. Da vi gikk inn i dette, fant vi at det foreligger en rekke sikkerhetstiltak i registrene, i tråd med kravene i helseregisterloven, men kryptert, i dagens forståelse av kravet, var de ikke.

Det vil alltid være problematisk når Stortinget fatter vedtak uten at dette er tilstrekkelig utredet i forkant. Kravet om intern kryptering av alle helseregistrene var ikke en del av det forslaget som regjeringen fremmet i Ot.prp. nr. 49. Stortingets vedtak om å lovfeste et krav om intern kryptering for alle helseregistrene avvek i så måte fra daværende regjeringens forslag og altså fra det høringsnotatet som regjeringen Bondevik sendte ut i 2005. Det ble likevel vedtatt ved behandlingen i 2007 at lovendringen skulle tre i kraft straks.

Avslutningsvis vil jeg understreke at departementet og de sentrale helseregistrene har lagt inn betydelige ressurser i arbeidet med å få alle registrene internt kryptert, i tråd med Stortingets vedtak.

Møtelederen: Takk for det.

Da er det Per-Kristian Foss, som er saksordfører, som har 10 minutter til disposisjon, og jeg vil presisere at det er utspøreren selv som disponerer hele tiden, uten innblanding fra møtelederen.

Per-Kristian Foss (H): Hva er statsrådens definisjon av at en lov må tre i kraft straks?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det er at loven skal tre i kraft når den er vedtatt.

Per-Kristian Foss (H): Statsråden har altså vært statsråd et år og kan se tilbake på at siden ikrafttredelsesvedtaket og Stortingets lovvedtak ble fattet, har det gått over tre år. Mener statsråden at hun har oppfylt sin informasjonsplikt om straksvedtaket tatt i betraktning at det ikke er iverksatt?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg har vært helse- og omsorgsminister i sju måneder. Jeg har uten opphør i denne tiden arbeidet i departementet for at vi skulle få oppfylt lovens krav på alle helseregistrene.

Ellers slutter jeg meg til det som tidligere helseminister sa: Det er klart at når man ser det i ettertid, skulle man vurdert å fremme en ny lovproposisjon, hvor man ba om utsatt ikrafttredelse av loven.

Per-Kristian Foss (H): Mitt spørsmål gjaldt hvordan man forholdt seg til at vedtaket skulle tre i kraft straks? Er det tøyelig etter statsrådens mening?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det er ikke slik at et lovvedtak er tøyelig, men jeg understreker igjen

at vi har jobbet hele tiden for å kunne oppfylle lovens krav.

Så må jeg si at når vi ser på sikkerhetstiltakene, er kryptering bare én del – og i denne sammenheng faktisk en ganske liten del – av de totale sikkerhetskravene på helseregistrene. Det aller viktigste med helseregistrene er at sensitive opplysninger er beskyttet for innsyn ...

Per-Kristian Foss (H): Det fikk jeg også med meg, men det er ikke det høringen gjelder. Jeg fikk også med meg at intern kryptering alene ikke er nok. Der er jeg helt enig med statsråden, kultur i behandlingen av det og veldig mye annet må oppfylles. Men nå er vi inne på temaet om informasjonsplikten overfor Stortinget. Da er mitt spørsmål: Mener statsråden at det å jobbe med å få en sak gjennomført er det samme som å la loven iverksettes straks?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Igjen vil jeg understreke at vi har arbeidet på mange måter for å oppfylle lovens krav, og har hele tiden fokusert på å kunne tilfredsstillende lovens krav parallelt med at det har vært jobbet med mange andre sikkerhetstiltak.

Per-Kristian Foss (H): Da har jeg et spørsmål med utgangspunkt i den forrige høringen med tidligere statsråd Hanssen.

Han brukte uttrykket at man nok i ettertid burde vurdert å gå til Stortinget med opplysninger om at loven etter to år ikke var trådt i kraft. Vil statsråden si det samme for sin periodes del?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nå vil jeg si at i løpet av disse syv månedene har alle registrene så nær som ett, Dødsårsaksregisteret, som vil bli kryptert i nærmeste fremtid, oppnådd status å være internt kryptert. Slik at ...

Per-Kristian Foss (H): Det var ikke det spørsmålet gjaldt!

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Som jeg også har sagt tidligere, har jeg hatt fullt fokus på at vi skulle oppfylle lovens krav. Det er lett i ettertid ...

Per-Kristian Foss (H): Da får jeg stille spørsmålet på en annen måte når jeg ikke får noe svar på spørsmålet. Man behøver ikke gjenta innledningen, for den har vi fått med oss.

Jeg stiller spørsmålet: Har statsråden i sine syv måneder vurdert å gå til Stortinget med informasjon om at Stortinget har fattet vedtak på feilaktig grunnlag og ikke er informert om at det er gått tre år uten av loven er iverksatt?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nå er det slik at jeg har sendt et brev til Høyres stortingsgruppe dattert 3. mars, og jeg har også sendt et brev til kontroll- og konstitusjonskomiteen i mars. ...

Per-Kristian Foss (H): Ja, men det var fordi statsråden var blitt spurt om det!

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jo, men jeg gjorde det på det tidspunkt og orienterte da ganske grundig om status på registrene. Og ...

Per-Kristian Foss (H): Men det var informasjon som Stortinget hadde fått helt utenfra. På egen hånd har ikke statsråden informert Stortinget om problemene med iverksettelsen i den tiden hun har hatt parlamentarisk ansvar for Helse- og omsorgsdepartementet?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nei, jeg har hatt fullt fokus på å få gjennomført krypteringen av helseregistrene i tråd med lovens vedtak.

Per-Kristian Foss (H): I det statsråden nå sa avslutningsvis, viser hun til det samme som i brevet til kontrollkomiteen, nemlig at Stortingets vedtak om å lovfeste krav om intern kryptering avvek fra Regjeringens forslag. Hva er grunnen til at den opplysningen bringes inn? Er det slik å forstå at iverksettelseskravet av lovvedtaket stiller i en annen klasse?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nei, men fordi bl.a. i forarbeidene til den loven, altså Ot.prp. nr. 49 for 2005–2006, står det egentlig problematisert dette med intern kryptering. Og det står også begrunnet hvorfor departementet mente at akkurat når det dreide seg om kryptering, burde det være en del av forskriften og ikke en del av loven, fordi ulike løsninger for kryptering ...

Per-Kristian Foss (H): Ja, men statsråden er bundet av Stortingets vedtak!

Jeg bare minner om det, og at meninger om Stortingets vedtak i forkant slik sett ikke fritar statsråden for å følge opp loven.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Ja, jeg ser det at alle statsråder er bundet av Stortingets vedtak. Derfor var jeg også veldig opptatt av å kunne oppfylle Stortingets vedtak.

Per-Kristian Foss (H): Jeg gjentar spørsmålet: Hvorfor informerte du ikke? Statsråden hadde en bakgrunn fra Forsvarsdepartementet, hvor statsråden var kjent med de problemene som da meldte seg der når det gjaldt å kryptere Forsvarets registre. Så statsråden var på en måte godt kjent med problemstillingen da hun tiltrådte som helseminister. Mitt spørsmål er da: Med den bakgrunnen, hvorfor informerte hun da ikke Stortinget om at et lovvedtak med en straksiverksettelsesordlyd ikke var iverksatt?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det var fordi jeg var opptatt av å følge opp det arbeidet som var startet opp i Helse- og omsorgsdepartementet med å få kryptert registrene og oppfylle lovens krav, og det har vi holdt på med siden.

Per-Kristian Foss (H): Hadde det vært noe problem, og ville det arbeidet stoppet opp om man hadde informert Stortinget om det, da?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nei, men nå ble det i brev form, i to brev, informert om dette i mars i år.

Per-Kristian Foss (H): Ja, men statsrådens informasjonsplikt er ikke å svare på et brev, det er på selvstendig grunnlag å informere om at vedtaket ikke er iverksatt. Det gjorde statsråden altså ikke på noe tidspunkt?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg ...

Per-Kristian Foss (H): Det er mulig å svare ja eller nei på det spørsmålet!

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg må bare gjenta at i etterkant er det veldig lett å sitte og si at vi burde kanskje ha gått tilbake med en sak og bedt om en utsatt iverksettelse av loven. Det ble da ikke vurdert. Jeg har fokusert på å få oppfylt lovens krav.

Per-Kristian Foss (H): Når mener statsråden at det hadde vært betimelig å be om en utsettelse av iverksettelsen? I år 1, år 2 eller i år 3 etter vedtaket, der hun selv var inne?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg vil bare si at i løpet av sju måneder har vi nå fått kryptert alle helseregistrene, så nær som Dødsårsaksregisteret, som blir kryptert i nærmeste fremtid. Vi har hatt fullt fokus på å jobbe med sikkerhetsløsninger. Det er det viktige i denne sammenheng. Det er viktig at helseregistrene har god sikkerhet. Det har vært mitt fremste fokus, og det er det jeg har jobbet med.

Per-Kristian Foss (H): Mener statsråden at internt arbeid i et departement, arbeid som er ukjent for offentligheten, er fullgodt med å informere Stortinget?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg sendte brev til Stortinget i mars i år om dette. Jeg sendte brev til Høyres gruppe og kontroll- og konstitusjonskomiteen om status på registrene.

Per-Kristian Foss (H): Men ingen informasjon før det?

Statsråd Anne-Grete Strøm Erichsen: Vi sendte ikke noe før det. Men vi hadde altså full fokus på å oppfylle lovens krav i registrene. Jeg vil også minne om at det var ikke noen klar definisjon av ...

Per-Kristian Foss (H): Det leder meg til mitt siste spørsmål. Du brukte mye tid i innledningen – og jeg synes det var nyttig – på å drøfte begrepet «intern kryptering», som er faglig vanskelig. Synes du det har vært tilfreds-

stillende at departementet ikke hadde sitt første formelle møte med Datatilsynet før den 14. mars i år om dette?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Men det har jo vært en dialog med Datatilsynet. Jeg har også selv hatt møte med Datatilsynet. Og når det gjelder ...

Per-Kristian Foss (H): Har statsråden hatt noe møte før den 14. mars?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg hadde vel et møte med Datatilsynet helt i begynnelsen av mars – jeg tror det var den 4. mars. Det var et møte hvor vi drøftet ulike registre til ulike formål og personvern i forbindelse med registre. Det var et veldig nyttig møte. Men når det gjelder akkurat dette punktet, om krypteringen og hvordan det skal forstås, mener jeg at det er departementet som har retten til å fortolke det.

Per-Kristian Foss (H): Unnskyld at jeg må avbryte, for jeg har bare 10 sekunder igjen.

Mener statsråden at man nå er enig med Datatilsynet om definisjonen av intern kryptering?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg er helt overbevist om at den internkrypteringsløsningen som vi nå har på våre helseregistre, oppfyller lovens krav. Så er det som jeg sa: Man kan alltid gjøre ting bedre og på en annen måte. Men det er ikke noe krav om, som på Norsk pasientregister, at man skal ha adskilte personopplysninger og helseopplysninger. Det er det ikke noe krav om i loven, men alle opplysningene er internt krypterte. Det betyr også at de personidentifiserbare opplysningene er internt krypterte.

Møtelederen: Takk for det. Tiden er godt og vel ute.

Jeg minner om at når den røde lampen slukner, er taletiden ute – etter at den har lyst i 30 sekunder.

Da er det Arbeiderpartiets tur til å stille spørsmål, og jeg gir ordet til Bendiks H. Arnesen i 5 minutter – vær så god.

Bendiks H. Arnesen (A): Som jeg sa i stad, er jo dette et spørsmål om hvorfor denne saken ikke er blitt effektivt før. Jeg synes både tidligere statsråd og nåværende statsråd har svart grundig på det spørsmålet.

Men i brevet fra helse- og omsorgsministeren til komiteen av 11. mars står det at det å få på plass full intern kryptering av alle helseregistrene elektronisk «vil kreve tid og ressurser». Kan du utdype dette litt mer? Hva vil det koste? Og hvor lang tid vil dette ta?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det er startet opp et stort prosjekt om nasjonale helseregistre i Helse- og omsorgsdepartementet for å få alle helseregistrene over på en mer moderne form, mer i tråd med Norsk pasientregister. Det arbeidet er startet opp. Det forslaget har vært på høring. Da ligger vel høringsresultatene i departementet.

Det er gjort anslag på at det kan koste mellom 50 og

100 mill. kr å modernisere alle helseregistrene og få dem over på en ny form. Det er også et tidkrevende arbeid, som man regner med at man vil bruke ti år på. Men da vil jeg understreke at da er det ikke bare snakk om kryptering. Da er det snakk om å få dem over på en helt annen arkitektur enn i dag.

Bendiks H. Arnesen (A): Takk, det var grei tilbakemelding.

Men jeg har lyst til å spørre litt mer. Jeg ser at departementet sier at moderniseringen av disse registrene vil gi bedre helse, og her trekker man Kreftregisteret fram som et eksempel på noe som fungerer godt. Kan du si litt mer om det?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Hele hensikten med å ha gode helseregistre er jo at man skal vinne erfaring, man skal kunne overvåke sykdomssituasjoner, man skal kunne følge opp pasienter, man skal kunne bruke ny kunnskap fra tidligere pasienter. Det er jo alt dette som er så viktig når det gjelder helseregistre. Det er klart at Kreftregisteret er noe som veldig mange har et forhold til, for man vet jo at Kreftregisteret har hjulpet til med å vinne ny kunnskap og kunne bruke nye metoder, ny behandling på nye pasienter. Det er jo nettopp derfor det var så viktig å få hjerte- og karregisteret på plass, også som et personidentifiserbart register, nettopp fordi man også skal kunne følge opp pasienter over tid.

Det er mulig at Geir Stene-Larsen, som har ansvar for å følge folkehelsen, burde ha sagt noe om dette. Jeg vet ikke om han kan si noe om det?

Geir Stene-Larsen: Jeg kan jo legge til at vi framhever Kreftregisteret fordi det i realiteten er det eneste sykdomsregisteret vi har hatt til nå. Nå får vi også et register for hjerte- og karsykdommer, som er den andre av de aller største folkesykdommene. Men det er en mangel i dag, faktisk, at vi ikke har like god oversikt over mange av de andre store folkesykdommene, som kols, diabetes og de andre. Men Kreftregisteret har gitt oss veldig mye bra.

Bendiks H. Arnesen (A): Jeg har lest gjennom en del dokumenter, og jeg registrerer at statsråden sier at vi skal klare å forbedre helseregistrene uten å gå på akkord med personvernet. Jeg synes også det kunne være interessant å få det utdypet, for jeg har jo lest hva Datatilsynet sier, og de motforestillingene de har.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det er mange teknikker man kan bruke i forbindelse med registre for å fremme personvern og for å gjøre dem enda sikrere. Det er klart at Norsk pasientregister, som denne proposisjonen egentlig handlet om, er et register med en moderne standard og god sikkerhet, også utenom krypteringen. Men det som selvfølgelig er viktig, er jo å ivareta sikkerheten når det gjelder å ha sikre soner for hvor registeret oppbevares. Noen steder oppbevares det på egne maskiner i helt egne, lukkede nett som ikke er koblet til noe annet, men noen registre – som direktøren for Folkehelseinstituttet sa

i stad – er det helt nødvendig at man har tilgang til, f.eks. vaksinerregisteret som alle landets helsesøstre er på.

Møtelederen: Jeg tror vi må avslutte der. Tiden er godt og vel ute.

Da er det Fremskrittspartiets tur til å stille spørsmål, og det er jeg som har gleden av å stille Fremskrittspartiets spørsmål.

Du har vært statsråd i syv måneder. På hvilket tidspunkt ble du klar over at du var i en situasjon hvor du ikke fulgte Stortingets vedtak?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Formelt sett er det jo slik at når departementet er kjent med en problemstilling, kan heller ikke statsråden unndra seg dette. Men hvis du spør når jeg personlig ble oppmerksom på dette, var det i februar.

Møtelederen: Så det betyr at du ikke personlig har hatt dette hovedfokuset i syv måneder, som du sa i stad.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg har personlig hatt hovedfokus på registrene – jo – fordi jeg har vært opptatt av at man skulle få på plass registre. Det var mye diskusjon om hjerte- og karregisteret. Jeg reiste på besøk til Medisinsk fødselsregister i Bergen for å sette meg inn i hele problematikken rundt registeret, og jeg var på Folkehelseinstituttet og fikk orientering om registeret ...

Møtelederen: Takk for det.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: ... slik at jeg har hatt fullt trykk på registre fra jeg kom inn i departementet.

Møtelederen: Men du har ikke vært kjent med det personlig? Det er greit.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jo ...

Møtelederen: I det brevet du skrev til kontroll- og konstitusjonskomiteen 11. mars 2010, skrev du bl.a. om arbeidet med å oppfylle lovens krav at «dette arbeidet gis nå aller høyeste prioritet». Hvilken prioritet har det hatt før?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg vil jo si at det har hatt høy prioritet i departementet etter det jeg er gjort kjent med. Som også tidligere statsråd sa i dag, har det hatt høy prioritet når det gjelder å oppfylle lovens krav. Dette har det jo vært jobbet med i Folkehelseinstituttet og i departementet.

Møtelederen: Men det må jo ha hatt en lavere prioritet enn den «aller høyeste» i og med at du presiserer at det fra nå gis «høyeste prioritet».

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det har jo selvfølgelig også noe å gjøre med definisjonen av hva som egentlig kreves her. Hvis man hadde lagt Norsk pa-

sientregister til grunn, kunne man sett at det ble en annen måte å kryptere på enn den som jeg nå mener absolutt tilfredsstillende lovens krav.

Møtelederen: Mener statsråden at det er forsvarlig at et departement ikke har som «høyeste prioritet» å følge opp Stortingets vedtak?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det jeg sier om at dette arbeidet har «høyeste prioritet», har jo saken vist. Vi har jobbet og jobbet for å få dette til og for å få oppfylt Stortingets krav. Det har det vært jobbet med helt siden dette ble vedtatt.

Møtelederen: I det samme brevet står det:

«Det er et mål at alle de sentrale helseregistrene skal være elektroniske og dermed muliggjøre full intern kryptering.»

Hvordan henger det sitatet sammen med det vedtaket Stortinget fattet i 2007 om at loven trer i kraft straks?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Som jeg sa, var det vedtaket fattet på bakgrunn av at man antok at alle de tidligere helseregistrene hadde kryptert personidentifiserbare opplysninger. Det viste seg jo i ettertid at det ikke stemte. Man tok et unntak for Forsvarets helseregister. Men så viste det seg, som sagt, i ettertid at det ikke stemte, og så har man etter det jobbet uten opphør for å tilfredsstille lovens krav.

Møtelederen: Da er det, som du er kjent med, regjeringspartienes stortingsgrupper som både i merknad og etter forslag fikk dette vedtatt, og vi er jo kjent med at det er en nær dialog mellom departementet og regjeringspartienes fraksjoner på Stortinget i slike sammenhenger.

Men du sier nå at du var kjent med at Stortinget fattet et vedtak på feil grunnlag, og det utløste ingen reaksjon i forhold til at du hadde en selvstendig plikt til å gjøre Stortinget oppmerksom på dette.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg svarte Stortinget i mars i år og ga en status med hensyn til hvordan det var med helseregistrene.

Møtelederen: Men informasjonsplikten handler vel ikke om at du skal vente på et initiativ fra Stortinget – at Stortinget skal spørre og grave om det er noe vi trenger å vite? Informasjonsplikten er vel relatert til at du som statsråd har ansvar for å sørge for at Stortinget er skikkelig opplyst om de spørsmål som Stortinget skal være opplyst om. Her har vi en situasjon hvor det har gått tre år uten at Stortingets vedtak er oppfylt, og det utløste ingen reaksjon hos deg eller i departementet for øvrig i forhold til direkte å informere Stortinget.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Stortingets vedtak var oppfylt for Norsk pasientregister, som ikke ble iverksatt før man kunne oppfylle alle lovens krav. Fordi det var et nytt register, jobbet man selvfølgelig med å få opp-

fylt lovens krav og med to andre registre, som jeg nevnte. Og så har det vært jobbet hele tiden, uten opphør, med sikkerhetsløsninger og med krypteringsløsninger.

Møtelederen: Helt til slutt: Føler du at du har oppfylt informasjonsplikten din overfor Stortinget?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg mener at Stortinget har fått svar på det partiene og kontroll- og konstitusjonskomiteen har bedt om å få svar på.

Jeg ser jo også i ettertid at man burde vurdert å få utsettelse ikrafttredelse ved å gå ut med en ny lovproposisjon til Stortinget.

Møtelederen: Takk, da er tiden godt og vel ute også der, og det er lagt inn 5 minutter til oppklarende spørsmål fra komiteen.

Per-Kristian Foss – vær så god.

Per-Kristian Foss (H): Jeg følger opp akkurat det siste du sa. Det var det samme som foregående statsråd også sa – at man burde vurdert det. Men betyr det at du ikke på noe tidspunkt vurderte det?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Som jeg har sagt, har mitt fokus vært på at vi skulle oppfylle lovens krav, og at vi skulle ha helseregistre som var godt sikret på alle måter.

Per-Kristian Foss (H): Du vurderte altså ikke på noe tidspunkt å informere Stortinget om at et to år gammelt lovvedtak ikke var trådt i kraft.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: I mars informerte jeg Høyres stortingsgruppe og kontroll- og konstitusjonskomiteen i brev form om status for helseregistrene. Det var altså før vi behandlet hjerte- og karregisteret i Stortinget.

Det ble det informert om i mars.

Møtelederen: Da er det Marit Nybakk – vær så god.

Marit Nybakk (A): Takk, leder.

Jeg synes både nåværende statsråd og tidligere statsråd har svart grundig både på hvorfor det har tatt lang tid å sette dette lovverket ut i livet, på hele spørsmålet knyttet til informasjonsplikt, og på hva man burde ha gjort og ikke burde gjort.

Jeg vil likevel be statsråden bekrefte én ting: I Stortinget er vi av og til litt småirriterte på at departementene tilsynelatende ikke alltid leser stortingsinnstillingene, men bare leser regjeringens dokumenter. Jeg vil derfor be statsråden bekrefte at lovvedtak som er initiert fra Stortinget og fra en stortingskomité, fattet av Stortinget uten forutgående lovproposisjon, eller altså uten forarbeider fra departementet, blir behandlet like seriøst og grundig i departementet som de paragrafer som blir vedtatt på bakgrunn av en lovproposisjon. Det kan være greit å få det bekreftet også for referatets skyld.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Ja, det er selv-sagt at lovvedtak er like gyldig, og jeg synes også at det at departementet faktisk har jobbet hele tiden med å få oppfylt dette kravet, lovens krav – og som jeg også opplever at tidligere statsråd beskrev veldig i detalj – er en bekreftelse på at det selvfølgelig er slik at et lovvedtak, selv om det kommer fra Stortinget og ikke har den vanlige høringsrunden, blir oppfylt.

Møtelederen: Takk for det. Da har jeg tegnet meg selv til spørsmål.

Jeg har forstått på svarene til statsråden at statsråden ikke var kjent med dette før i februar, altså en tid etter at hun tiltrådte. Vi har tidligere hatt tidligere statsråd Hanssen inne, hvor han har fortalt at han ikke overbrakte den informasjonen til den nye statsråden om at det var en situasjon hvor Stortingets vedtak ikke var fulgt opp. Mener statsråden at det ville ha vært en fordel å ha fått den informasjonen direkte på et tidligere tidspunkt?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Da jeg ble spurt om når jeg personlig ble kjent med det og svarte på det, er det jo ikke fordi jeg vil unndra at jeg har et ansvar som statsråd. Jeg synes på en måte det er det som betyr noe her – hvilket ansvar jeg har som statsråd for å oppfylle Stortingets vedtak. Og det som i alle fall er sikkert, er at det har vært arbeidet i departementet og underliggende etater for å oppfylle dette kravet, som også var et krav som kom i forbindelse med Stortingets behandling. Det har jeg hatt veldig stor oppmerksomhet på, selvfølgelig, etter at jeg ble nærmere kjent med hva som lå i dette.

Så har jeg lyst til å understreke at dette er en ganske komplisert problemstilling, så det er jo ikke slik at fordi om man får vite om noe, så kjenner man til problemstillingene i dybden. Jeg har brukt mye tid på å sette meg inn i helseregistrene, og jeg har brukt mye tid på hele problematikken rundt fordi jeg synes det er viktig. Jeg synes også det er viktig at folk i vårt land skal ha trygghet for at sensitive opplysninger i helseregistrene er godt ivarett.

Møtelederen: Takk for det.

Ingen flere har tegnet seg til tilleggs spørsmål, og vi er da kommet til den oppsummerende runden, hvor statsråden har mulighet til å oppsummere i 5 minutter, dersom hun ønsker det.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg opplever at jeg har fått svart på de spørsmålene som jeg har blitt stilt. Men jeg vil nok en gang understreke at departementet og de sentrale helseregistrene har lagt inn betydelige ressurser i arbeidet med å få alle registrene internt kryptert, i tråd med Stortingets vedtak. Så er det slik at arbeidet ble større og vanskeligere enn man i utgangspunktet kunne forestille seg. I ettertid ser jeg, som jeg også har sagt, og som forrige statsråd sa, at man skulle ha vurdert utsatt ikraftsetting av hele eller deler av lovvedtaket. Men det skal ikke være noen tvil om at dette er noe som vi har jobbet med, tatt veldig seriøst og hatt stort fokus på.

Møtelederen: Takk for det. Vi takker for ditt bidrag og svarene på våre spørsmål.

Vi tar nå en liten pause i kontrollhøringen frem til kl. 10.40.

Høringen ble avbrutt kl. 10.26.

Høringen ble gjenopptatt kl. 10.40.

Om oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av Forsvarets helseregister

Høring med forsvarsminister Grete Faremo og tidligere forsvarsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen

Møtelederen: Da er vi klare til å starte opp igjen, og vi er kommet til del to av denne kontrollhøringen der temaet er oppfølging av Stortingets vedtak om kryptering av Forsvarets helseregister.

Jeg vil i den anledning få ønske forsvarsminister Grete Faremo velkommen og tidligere forsvarsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen velkommen tilbake. Dere har med dere to bisittere: ekspedisjonssjef Gisle Norheim og sjef for Forsvarets sanitet, generalmajor John Maxfield Steinger. Velkommen også til dere.

Vi har lagt opp til at Faremo og Strøm-Erichsen hver får en innledning på 5 minutter – og først ut er Anne-Grete Strøm-Erichsen. Vær så god. Du har 5 minutter til disposisjon.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Takk for det, komitéleder.

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 7. oktober 2008 en henvendelse til databehandlingsansvarlige for de ulike sentrale helseregistrene. Bakgrunnen for henvendelsen var lovendringen av 16. februar 2007 i helseregisterloven § 8 tredje ledd om at direkte personidentifiserende kjennetegn skal lagres kryptert i registrene. Grunnet behovet for en nærmere avklaring av hva som ligger i lovens krav til kryptering, ba HOD adressatene bl.a. om en redegjørelse for om de ulike registrene oppfylte lovens krav til kryptering og eventuelle utfordringer knyttet til dette.

Forsvarsdepartementet ba Forsvarsstaben i brev av 16. oktober 2008 om en redegjørelse for hvordan Forsvarets helseregister oppfylte kravet til kryptering. Departementet ble i svarbrev fra Forsvarets sanitet 13. november 2008 gjort oppmerksom på at det var et avvik i forhold til lovens krav til kryptering. Det ble samtidig redegjort for øvrige sikkerhetstiltak for registeret. Dette ble videreformidlet til Helse- og omsorgsdepartementet.

I brev av 3. februar 2009 ga Forsvarsdepartementet Forsvarets sanitet oppdrag om å utarbeide et forslag til løsning for å oppfylle kravet til kryptering i helseregisterloven. Forsvarets sanitet orienterte Forsvarsdepartementet i brev av 25. august 2009 om at de i samarbeid med andre

helseregistre arbeidet med å finne tekniske løsninger for kryptering, og ba samtidig om mer tid til å ferdigstille dette.

Kravet til kryptering må ses i sammenheng med helseregisterloven § 16 om sikring av konfidensialitet, integritet, kvalitet og tilgjengelighet. Kryptering er ett av flere sikkerhetstiltak som skal bidra til å hindre at opplysninger ikke kommer på avveier eller misbrukes på andre måter.

Forsvarets helseregister ble etablert uten krav om kryptering, og en la derfor ikke dette inn i den valgte løsningen. Forsvarets helseregister er lokalisert innenfor et sikret område med f.eks. kortlesere til ytterdør, heis og trapp. Selve registeret er plassert på et eget avlåst område hvor kun autorisert personell har adgang. Det er kun fire sikkerhetsklarerte og særskilt autoriserte personer som har fullt passordbeskyttet tilgang til opplysninger i registeret. Datainnhenting skjer hovedsakelig gjennom Forsvarets sikkerhetsgraderte nettverk. All transport av data inn og ut av selve registeret skjer manuelt. Selve registeret er ikke tilknyttet noe annet nettverk. All databehandling skjer på to arbeidsstasjoner i det samme rommet som registeret står. Det er kun aidentifiserte og anonymiserte data som utleveres fra registeret. Når data utleveres fra helseregisteret, vil opplysninger om f.eks. alder og avdelingstilhørighet være aggregert, slik at gruppen som fremkommer ved å krysse alder, kjønn, opplysninger av tjenlig art osv., omfatter ca. 20 personer som minimum. Sikkerhetstiltakene er nedfelt i en forholdsvis omfattende sikkerhåndbok for registeret. Som denne gjennomgangen viser, er det altså foretatt flere grep for å sikre Forsvarets helseregister.

Arbeidet med å utvikle en tilfredsstillende løsning for kryptering av direkte personidentifiserende kjennetegn har vært en tidkrevende prosess. Det har bl.a. hersket tvil om hva denne krypteringen innebærer, siden dette heller ikke var utredet før loven ble vedtatt. Det må også nevnes at Forsvarets helseregister i mai 2009 flyttet fra Ullevål sykehus til dagens lokaler i Oslo sentrum. Denne flyttestasjonen var ressurskrevende og medførte også et behov for å fokusere på andre sikkerhetstiltak knyttet til registeret enn selve krypteringen. Som denne gjennomgangen viser, har det vært et stort administrativt og teknisk fokus i organisasjonen for å sikre registeret tilstrekkelig. Jeg er trygg på at de sikringstiltakene som eksisterte i min periode som forsvarsminister, ga en svært høy grad av sikkerhet rundt Forsvarets helseregister. Samtidig må jeg erkjenne at vi likevel ikke lyktes i å oppfylle lovens krav om kryptering av personidentifiserende opplysninger.

Møtelederen: Takk for det.

Da gir jeg ordet videre til statsråd Grete Faremo. Vær så god.

Statsråd Grete Faremo: Komitéleder, ærede komité, tusen takk for invitasjonen.

La meg først si at Forsvarsdepartementet er databehandlingsansvarlig for Forsvarets helseregister, og har således det øverste ansvaret for tilfredsstillende sikkerhet for registeret.

Som min forgjenger redegjorde for, så eksisterer det

en rekke sikkerhetstiltak for helseregisteret. Dette er og har vært et kontinuerlig arbeid. Jeg vil også nevne innledningsvis den usikkerheten som har vært knyttet til forståelse av lovendringen som ble foretatt i 2007. HOD har nå gitt ut nærmere retningslinjer for hvordan krypteringskravet i loven skal forstås, og jeg kommer litt tilbake til dette senere.

La meg først si litt om sikkerhetstiltak fra oktober 2009. Siden jeg tiltrådte, har det blitt iverksatt ytterligere tiltak for å hindre uautorisert tilgang til registeret, og jeg vil spesielt trekke fram tre tiltak. Den fysiske sikkerheten er styrket ved at det for det første er installert et alarmanlegg. Videre er serveren ytterligere sikret med et låsbart dataskap. I tillegg er harddisken til Forsvarets helseregister kryptert.

Som min forgjenger har vært inne på, har Forsvarets sanitet arbeidet med å finne en teknisk løsning for å oppfylle lovens krav om kryptering. Etter at jeg tok over som forsvarsminister, gjentok Forsvarets sanitet i brev til departementet i november 2009 at de trengte mer tid for å finne en slik løsning. Datatilsynet gjennomførte skriftlig tilsyn med Forsvarets helseregister i februar 2010. På dette tidspunktet hadde registeret, som nevnt, innført harddiskkryptering. I vårt svarbrev til Datatilsynet erkjente departementet at vi ikke hadde oppfylt lovens krav til kryptering av personidentifiserende kjennetegn. Vi opplyste videre at departementet vurderte et forslag fra Forsvarets sanitet til en mulig teknisk løsning på dette. HOD har i ettertid gitt ut nærmere retningslinjer for hvordan krypteringskravet skal forstås. De skriver der at for flere av de eksisterende registrene er det, grunnet bl.a. umoderne IT-arkitektur, ikke mulig å kryptere persondata. For disse registrene uttaler HOD at det er tilstrekkelig å kryptere harddisken og sikkerhetskopiene til registrene. Med dette som bakteppe kan det synes som om Forsvarets helseregister hadde en tilfredsstillende kryptering i februar i år. HOD har imidlertid uttalt i retningslinjene at det er et langsiktig mål også for disse registrene at identitet og helseopplysninger holdes atskilt, og at identiteten krypteres. Det nevnte forslaget til en mulig teknisk løsning fra Forsvarets sanitet har, sammen med andre alternativer, vært til vurdering og bearbeiding i departementet. Og vi mener nå at vi har funnet en løsning som ivaretar målsettingen om atskillelse og kryptering av personidentifiserende kjennetegn, samtidig som registerets IT-arkitektur blir modernisert. Den nye løsningen er installert, og det jobbes med å flytte alle helseregisterets data over på denne. For oss har det vært viktig at den nye løsningen tilfredsstillende oppfyller lovens krav, men også at den bidrar til at registeret oppfyller sitt formål, og danner grunnlag for en videre utvikling av registeret. Å forbedre registerets funksjonalitet har derfor også vært en viktig faktor for oss i denne prosessen.

La meg si noe overordnet om den nye tekniske løsningen. All informasjon i Forsvarets helseregister er samlet i en databaseløsning. Personidentifiserende data krypteres særskilt og holdes atskilt fra helseopplysningene. De krypterte dataene kan bare dekrypteres av personell som er autorisert av departementet, og det vil bli etablert klare rutiner for dekrypteringen. All tilgang til den krypterte da-

tabasen vil automatisk logges av systemet for å sikre sporbarhet i prosessene. I tillegg er det etablert ekstra sikkerhet for å hindre innsyn i databasene for driftsteknisk personell med utvidede rettigheter.

Forsvarets helseregister mottar helseopplysninger fra Forsvarets sanitets pasientjournalssystem. All direkte personidentifiserende informasjon som mottas herfra, vil bli kryptert og separert fra helseopplysningene. Dette medfører at alle personidentifiserende opplysninger blir sikret kryptografisk i hele prosessen.

Datatilsynet har, som nevnt, foretatt tilsyn av Forsvarets helseregister, og departementet har i den forbindelse muntlig redegjort overfor Datatilsynet for vår løsning. Vi vil følge opp skriftlig innen 25. denne måned, og deretter avvente tilbakemelding fra dem på løsningen.

Selv om vi allerede har kryptert harddisken til registeret, er jeg glad for at vi nå har fått på plass en ny teknisk løsning. Denne løsningen ivaretar den langsiktige målsettingen om å atskille identitet og helseopplysninger i registeret samt å kryptere identiteten. Løsningen gir i tillegg registeret en bedre funksjonalitet.

Møtelederen: Takk for det.

Da gir jeg ordet til saksordføreren, Per-Kristian Foss, som har 10 minutter til disposisjon. Han styrer selv taletiden, uten innblanding fra møtelederen. Vær så god.

Per-Kristian Foss (H): Jeg vil åpne med å si at vi er glade for å se forsvarsministeren vel tilbake fra Afghanistan.

Jeg starter med tidligere forsvarsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen, som var forsvarsminister i fire år.

1. februar 2007 vedtok Stortinget kryptering. I 2008, på en dato du redegjorde for, fikk dere brev fra Helsedepartementet, og i 2009 fulgte du dette videre opp. Mitt spørsmål er om du synes at den prosess du hadde på dette, eller det fokus du hadde på dette i fire år, var å sammenligne med det fokus du hadde som helseminister på samme tema i syv måneder?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det er riktig at Forsvarsdepartementet ble gjort oppmerksom på dette i oktober 2008. Men da departementet ble gjort oppmerksom på det, gikk det jo øyeblikkelig en dialog inn mot Forsvarets sanitet for å undersøke hvorvidt vi oppfylte kravet om kryptering.

Helse- og omsorgsdepartementet, som da var konstitusjonelt ansvarlig for loven, ble orientert om at vi ikke oppfylte kravene, men Forsvaret, Forsvarets sanitet og Forsvarsdepartementet jobbet jo hele tiden med å oppfylle lovens krav, samtidig som man gjorde mange andre tiltak på sikkerhetssiden for å oppfylle helseregisterloven § 16, som jeg refererte til i innledningen min.

Per-Kristian Foss (H): Men føler du selv at du hadde det samme trykk på denne saken i fire år som det du tidligere har beskrevet at du som helseminister har på krypteringssaken?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det som jeg var opptatt av som forsvarsminister, var at det var god sikkerhet på helseregistrene. Det som også kom veldig god frem i min periode som forsvarsminister, var hvor god nytte det var av registrene, og hvor viktig det faktisk var at vi hadde gode registre.

Per-Kristian Foss (H): Men det er ikke tema for høringen.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nei, men det er svært viktig, fordi det dreier seg om hvorfor ...

Per-Kristian Foss (H): Jeg tror jeg vil forbeholde meg retten til å spørre om det som er tema for høringen.

Da vil jeg gå tilbake til det konstitusjonelle ansvar for lovvedtaket. Var du som statsråd klar over implikasjonene av lovvedtaket – for Forsvarsdepartementet – i februar 2007?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Forsvarsdepartementet ble gjort oppmerksom på dette i oktober 2008 ...

Per-Kristian Foss (H): Det var ikke det jeg spurte om.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Så kan man jo si: Kunne Forsvarsdepartementet være kjent med dette lovvedtaket? Jeg vil si at Forsvarsdepartementet ikke var kjent med det lovvedtaket. Det var litt spesielt at det ble et tillegg i den loven som ikke egentlig hadde noen ting med Forsvarsdepartementet eller Forsvaret og Forsvarets helseregister på det tidspunkt å gjøre. Dette ble vi gjort oppmerksom på av Helse- og omsorgsdepartementet i oktober 2008.

Per-Kristian Foss (H): Så du som medlem av regjeringen, og som møter i stortingsgruppen til et av regjeringspartiene, var altså ikke klar over at det var et slikt lovforslag på gang i februar 2007 som kom til å omfatte departementets eget helseregister?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Da vil jeg igjen minne om at det tillegget som kom, kom direkte til Stortinget. Det var ikke et tillegg som hadde vært på høring. Hadde dette vært ...

Per-Kristian Foss (H): Det er jo derfor jeg spør slik. Jeg vet at det ikke var på høring. Det har du gjentatt utallige ganger.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Hadde dette vært på høring, ville jo alle vært kjent med det.

Per-Kristian Foss (H): Jo, men grunnen til at jeg spør om ditt medlemskap i gruppen, er at vanligvis kommer jo forslag til Stortinget i alle fall opp i de forberedende møter i stortingsgrupper og fraksjoner. De er jo ikke ukjente for statsråden.

Mitt spørsmål var: Snappet du aldri opp at dette kunne

ha virkning for helseregisteret som du selv var konstitu-
sjonelt ansvarlig for?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Som jeg sier, ble dette informert om til Forsvarsdepartementet i oktober 2008, og det var første gangen Forsvarsdepartementet fikk vite at det var gjort et tillegg til den loven som dreide seg om Norsk pasientregister – at dette tillegget hadde kommet. Det var vel ikke veldig sannsynlig, i og med at denne loven hadde vært på høring, at Forsvarsdepartementet med egen innsats skulle gå inn i loven og se om det var noe der som hadde implikasjoner for Forsvarets helseregister.

Per-Kristian Foss (H): Det hender jo at statsråder som politikere snapper opp ett og annet i Stortinget selv om det ikke har vært på høring?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Absolutt. Og jeg snapper opp ganske mye.

Per-Kristian Foss (H): Jeg skjønner det.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Men akkurat dette ...

Per-Kristian Foss (H): ...glapp.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: ... ble vi orientert om i oktober 2008.

Per-Kristian Foss (H): Da er mitt spørsmål: I den perioden etter at du ble informert, i oktober 2008, vurderte du på noe tidspunkt å informere Stortinget om at krypteringsvedtaket og iverksettingsvedtaket ikke var oppfylt?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Vi informerte Helse- og omsorgsdepartementet, som var ansvarlig for loven, om at vi ikke oppfylte denne delen av loven. Så gjorde vi, som jeg også redegjorde for, mange tiltak for å oppfylle lovens krav, og jobbe videre med det, bl.a. sammen med de andre helseregistrene. Samtidig var vi veldig opp-
tatt av sikkerheten. Og når man ser hele sikkerhetsopplegget til Forsvarets helseregister, blir kryptering en veldig liten del, for det er jo faktisk mer eller mindre låst inne i en bunker – et helt eget register, godt sikret og ivare-
tatt i henhold til de kravene som ligger i helseregisterloven.

Per-Kristian Foss (H): Men tatt i betraktning at Stortinget ikke har ansett det som en ubetydelig del å kryptere, og har fattet et eget lovvedtak om kryptering av alle helseregistre på tvers av departementer, mener du da at det er tilstrekkelig informasjon til Stortinget at du har informert Helsedepartementet?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det er Helse- og omsorgsdepartementet som er ansvarlig for den loven. Vi orienterte Helse- og omsorgsdepartementet om Forsvarets helseregister, og hadde også dialog med de andre helseregistrene for å kunne oppfylle lovens krav.

Per-Kristian Foss (H): Mitt spørsmål gjaldt informasjonen til Stortinget. Hadde du på noen måte uformelt informert fraksjonen eller komiteén i Stortinget underveis i din tid som forsvarsminister? Det var jo en egen forsvarskomiteé den gangen.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Ja, det var en egen forsvarskomiteé, og akkurat denne tekniske delen av registeret var ikke diskutert.

Per-Kristian Foss (H): Så et spørsmål til nåværende forsvarsminister Grete Faremo: Jeg fulgte med interesse din redegjørelse, og du mente at både adskillelse og kryptering nå var gjort på en måte som gjør at dere mener dere har oppfylt lovvedtaket. Dere er i dialog med Datatilsynet. Hvis Datatilsynet skulle komme til at de ikke har den samme oppfatning som departementet i forhold til lovvedtaket, hva vil du da gjøre?

Statsråd Grete Faremo: Jeg redegjorde for at vi, med bakgrunn i den lovforståelsen som er meddelt fra Helse- og omsorgsdepartementet, kan synes å ha oppfylt lovens krav allerede i februar i år, men at med de – kall det økte, framtidsrettede – muligheter som ligger i en databaseløsning, har vi valgt også å legge til rette for å implementere det. Vi er faktisk i disse dager nærmest ferdig med både den tekniske installasjonen og overføring av data. Dette gjør vi på bakgrunn av den økte funksjonaliteten dette gir oss, og vi har hatt en dialog med Datatilsynet der vi har gått igjennom, foreløpig muntlig, hva den nye løsningen innebærer. Men vi avventer altså tilbakemelding fra Datatilsynet om vår løsning, også på bakgrunn av en skriftlig redegjørelse vi skal gi innen 25. mai. Så vi har en prosess med Datatilsynet om også denne nye løsningen.

Per-Kristian Foss (H): Jeg gjentar spørsmålet: Hva gjør du dersom denne dialogen fører til at Datatilsynet ikke er like tilfreds som departementet er med løsningen, i forhold til Stortingets lovvedtak?

Statsråd Grete Faremo: Vi har lagt til grunn, noe også Helse- og omsorgsdepartementet har pekt på i sin lovforståelse, at det ligger mange gode, framtidsrettede muligheter i en løsning som separerer personidentifiserende kriterier fra helseopplysningene, og vi mener dermed at vi egentlig har på plass en løsning som gjør den dialogen mellom Datatilsynet og Helse- og omsorgsdepartementet mindre – kall det – interessant for oss i Forsvarsdepartementet.

Møtelederen: Takk for det – der er tiden ute.

Før jeg gir ordet til Arbeiderpartiets utspørter, Bendiks H. Arnesen, minner jeg om mikrofonene. De må slås av og på underveis som vi prater. Hvis ikke får vi problemer med lydoverføringen.

Bendiks H. Arnesen har 5 minutter – vær så god.

Bendiks H. Arnesen (A): Takk skal du ha. Bare for å ha det helt klart: Oppfatter dagens forsvarsminister at For-

svaret nå er i mål med sitt arbeid på dette området, i forhold til Stortingets vedtak, og hvem skal etter statsrådets vurdering definere om man er i mål? Er det Datatilsynet, eller hvem er det?

Statsråd Grete Faremo: Vi mener vi kan ha gode forhåpninger om det, og som jeg også sa i innlegget mitt, er det Helse- og omsorgsdepartementet som har gitt nærmere retningslinjer for hvordan krypteringskrav i loven skal forstås. Det er Helse- og omsorgsdepartementet som – folkelig sett – eier denne loven, og som selvsagt også, som tidligere forsvarsminister har redegjort for, derfor har en dialog med Datatilsynet.

Bendiks H. Arnesen (A): Jeg har et spørsmål til, og det er kanskje like mye meg det er noe feil med, men selve begrepet «intern kryptering» virker litt uklart for meg, til tross for at jeg har prøvd å sette meg inn i det. Om dette – sammen med mange andre begrep som jeg opplever å lese i disse dokumentene – stiller jeg meg spørsmålet: Er begrepet «intern kryptering» dekkende for det vi her snakker om?

Statsråd Grete Faremo: Om det er et spørsmål til meg, så må jeg vel si, som den juristen jeg er, at jeg så langt har til gode å finne uttrykket igjen i loven. Det er derfor en terminologi som ikke er juridisk definert, men som, så vidt jeg husker, er brukt mye både i innstilling og i debatten. Det grunnleggende er å adskille personidentifiserende kriterier – kryptere disse adskilt fra helseopplysningene.

Møtelederen: Takk for det. Da er det Fremskrittspartiets tur til å stille spørsmål, og det er jeg som har gleden av å stille Fremskrittspartiets spørsmål.

Jeg vil først stille noen spørsmål til tidligere forsvarsminister Strøm-Erichsen. Bare for å ha dette helt klart: Du har ikke på noe tidspunkt i forbindelse med Stortingets behandling av denne lovsaken vært rådspurt, eller involvert, i forhold til de konsekvenser det kunne ha for Forsvarets helseregistre – er det riktig oppfattet?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg har ikke vært forespurt om det. Også i innstillingen til loven står det referert at man gjør et unntak for Forsvarets helseregistre, når man antar at alle registre var krypterte. Men som jeg sier, ble altså Forsvarsdepartementet orientert om vedtaket i oktober 2008.

Møtelederen: Grunnen til at jeg stresser dette litt, er at du har vært veldig tydelig på at Forsvarsdepartementet ble informert på et gitt tidspunkt. Det var derfor jeg spurte om du tidligere i din kommunikasjon med stortingsgruppene – noe jeg formoder en har i denne typen saker – har fått informasjon tidligere. Og jeg forstår at svaret på det spørsmålet er nei – er det riktig oppfattet?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Hvis det refereres til det spørsmålet representanten Per-Kristian Foss stilte, så har ikke jeg vært involvert da denne loven ble vedtatt i

Stortinget. Men det interessante her er når departementet ble gjort oppmerksom på loven og formuleringene i loven. Det skjedde i oktober 2008.

Møtelederen: Det ble sagt at det er jo Helse- og omsorgsdepartementet som har det konstitusjonelle ansvaret for selve loven. Mener du at Forsvarsdepartementet ikke selv har et ansvar for å være kjent med de lovbestemmelser som gjelder Forsvaret?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jo, det har selvsagt alle et ansvar for. Men jeg har igjen lyst til å minne om at her var det en lov med en formulering som kom til i Stortinget, og som på bakgrunn av det at den kom til i Stortinget, hadde implikasjoner også for Forsvarets helseregister.

Det var litt vanskelig å se på forhånd at en lovproposisjon som i utgangspunktet dreide seg om Norsk pasientregister, og som var en endring av helseregisterloven, skulle ha implikasjoner for Forsvarets helseregister – noe den faktisk fikk, og som vi ble gjort oppmerksom på av Helse- og omsorgsdepartementet i oktober 2008.

Møtelederen: Men det at en lovbestemmelse kommer til i Stortinget, har vi jo vært inne på før, har ingen betydning for de departementene som skal følge opp loven, og en må jo ha en forventning til at departementet klarer å følge med i denne typen lovbestemmelser også. En er jo kjent med at Forsvarsdepartementet har et eget helseregister. Er du ikke enig i det?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg må si at jeg på en måte skjønner formalitetene i spørsmålet, men samtidig er det litt spesielt at Forsvarsdepartementet på egen hånd skulle tenke seg at det var tatt inn noen ekstra ord som førte til at det hadde konsekvenser for Forsvarets helseregister. Det var det som kom opp i forbindelse med ...

Møtelederen: Da du ble kjent med dette i 2008, på hvilket tidspunkt vurderte du å informere Stortinget om at dere ikke tilfredsstilte lovens krav?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Etter å ha hatt en runde med Forsvaret og Forsvarets sanitet meldte vi tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet at vi ...

Møtelederen: Ja, men jeg spurte ikke om det, jeg spurte: Når vurderte du å melde dette tilbake til Stortinget, som er lovgiver?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Vår dialog gikk med Helse- og omsorgsdepartementet, som var ansvarlig for loven, og som hadde – ja.

Møtelederen: Så du vurderte aldri å informere lovgiver om at Forsvarsdepartementet var i en situasjon hvor de ikke tilfredsstilte lovens krav?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Det vi vurderte, var å gjøre det vi kunne for å oppfylle lovens krav og også alle de

andre kravene som ligger i helseregisterloven, som dreier seg om sikkerhet, noe som jeg mener vi gjorde på en veldig god måte.

Møtelederen: Mener du at informasjonsplikten din overfor Stortinget er ivarettatt i din tid som statsråd i Forsvarsdepartementet på dette området?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Vi ga informasjon tilbake til Helse- og omsorgsdepartementet, som var konstitusjonelt ansvarlig for loven.

Møtelederen: Men informasjonsplikten gjelder ikke Helse- og omsorgsdepartementet. Den gjelder Stortinget.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Men det var det vi gjorde. Ellers kan jeg bare referere til den høringen som har vært tidligere i dag. Det er ikke veldig vanskelig å se at i ettertid skulle man ha fremmet en egen lovproposisjon hvor man hadde vurdert utsettelse av ikrafttredelse av loven. Det var ikke gjort. Men vår dialog i Forsvarsdepartementet har gått til Helse- og omsorgsdepartementet når det gjelder akkurat dette punktet her, også når det gjelder å se på hvordan man kan komme frem til helseregistre som er fremtidsrettet, og som oppfyller lovens krav.

Møtelederen: Takk for det.

Da er tiden ute, og det er lagt inn 5 minutter til oppklarende spørsmål – først fra saksordfører Per-Kristian Foss, vær så god.

Per-Kristian Foss (H): Statsråden har stadig brukt uttrykket at det er Helsedepartementet som har det konstitusjonelle ansvaret for å oppfylle denne lovparagrafen. Det er ikke noen ord som er lagt til, det er en paragraf som er lagt til, som gjelder kryptering. Mener statsråden at hun har et annet konstitusjonelt ansvar for å oppfylle lovvedtak i Stortinget som forsvarsminister enn som helseminister?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nei, det har jeg selv sagt ikke. Men det er nå engang slik at jeg har sittet der i to ulike statsrådsposter, og som helseminister er jeg jo ansvarlig for loven og på en måte eier av loven, som min kollega sier, på en annen måte enn som forsvarsminister. Selvfølgelig dreier det seg om å oppfylle lovens krav uansett, så det er jo ikke det det går på. Det går mer på: Hvordan går de formelle linjene?

Da Forsvarsdepartementet ble gjort oppmerksom på dette, orienterte vi Helse- og omsorgsdepartementet umiddelbart etter å ha hatt en runde med Forsvarets sanitet om det var mulig å oppfylle det ekstrakravet i loven som var kommet frem.

Møtelederen: Da har jeg tegnet meg selv til et spørsmål, og det er til statsråd Grete Faremo.

Som den juristen du er, har du noen gang vurdert å informere Stortinget om at dere var i en situasjon under din statsrådstid hvor lovvedtaket ikke var fulgt opp?

Statsråd Grete Faremo: Jeg er for det første glad for at vi nå har fått en løsning på plass som jeg har en god dialog med Datatilsynet om, og hvor vi også nå kan konstatere, med den lovforståelsen som er meddelt, at vi kanskje hadde løsningen på plass allerede i februar. Så slik sett har ikke dette vært en problemstilling jeg konkret har forholdt meg til. Jeg var i ferd med å skaffe meg oversikt over saken og få lagt en tidsplan for å gjennomføre ny løsning – sikre at ny løsning var på plass.

Møtelederen: Per-Kristian Foss – vær så god.

Per-Kristian Foss (H): Tilbake til «de formelle linjene», som var uttrykket som statsråd Strøm-Erichsen brukte. Mener statsråden at det er noen andre formelle linjer statsråden har som forsvarsminister til Stortinget når det gjelder å oppfylle lovvedtak, enn hun hadde som helseminister? Da skjønner jeg ikke hvorfor ikke statsråden svarer på spørsmålet om hun som forsvarsminister følte et behov for å informere Stortinget om at et lovvedtak som gjaldt Forsvarets helseregister, ikke var oppfylt. Statsråden har da tidligere svart at hun informerte Helsedepartementet om det, men mitt spørsmål dreier seg altså rett og slett om informasjonsplikten overfor Stortinget, og da kan hun ikke svare at man informerte et annet departement – spørsmålsteget.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Forsvarsdepartementet informerte Helse- og omsorgsdepartementet om hvordan vi kunne oppfylle lovens krav. Jeg refererte også til det arbeidet som var gjort etter den tid. Det er gjort helt uten opphør et arbeid for å kunne oppfylle lovens krav. Samtidig ble det gjort et forsøk på å samordne krypteringsløsningen med alle helseregistrene, noe som viste seg ikke å være mulig, fordi de hadde ulikt formål, og fordi de var ulike i IT-arkitektur – det var ikke alle som det var mulig å få de samme sikkerhetsløsningene for. Blant annet ...

Per-Kristian Foss (H): Spørsmålet gjaldt informasjonsplikten overfor Stortinget. Jeg minner om det. Den kan jo ikke snakkes bort med teknisk arkitektur. Spørsmålet er: Hadde du noen selvstendig plikt som statsråd til å informere Stortinget om at du ikke oppfylte Stortingets lovvedtak?

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Som jeg har sagt tidligere, er det ikke veldig vanskelig å se i ettertid at man burde vurdert en utsatt ikrafttredelse av denne loven. Men fra mitt ståsted i Forsvarsdepartementet var vi bare oppatt av at vi skulle få oppfylt de kravene som var stilt der og i helseregisterloven, som også dreier seg om sikring av opplysninger, og som dreide seg om alle de andre sikkerhetstiltakene som er like vesentlige i denne sammenheng som den ene krypteringsløsningen.

Møtelederen: Ulf Erik Knudsen – vær så god.

Ulf Erik Knudsen (FrP): Et spørsmål i oppfølgingen til de første spørsmålene fra saksordføreren til statsråd Fa-

Høring med forsker Njål Høstmælingen, Norsk senter for menneskerettigheter, og konstituert direktør Ove Skåra, Datatilsynet

remo: Når det gjelder den dialogen man nå har med Datatilsynet om den nye løsningen og de krav som tilligger den, hadde jeg et inntrykk av det svaret statsråden ga, at man allerede hadde konkludert med at man med den nye løsningen var godt innenfor lovens krav. Det sier jo noe om at man da ikke nødvendigvis har planer om å følge opp den dialogen med Datatilsynet. Så her føler jeg et visst behov for en utdypning fra statsråden om synet på den dialogen man har med Datatilsynet.

Statsråd Grete Faremo: Vi har en god dialog med Datatilsynet og har, som jeg sa, allerede muntlig redegjort for løsningen. Vi skal beskrive den ytterligere skriftlig før 25. mai, og vi justerer selvsagt om det skulle være behov for det. Men som jeg sier: Vi har godt håp om, med den dialogen vi har hatt, at vi har på plass en løsning, framtidrettet og god for Forsvarets helseregister, bygd på en databaseløsning.

Møtelederen: Takk for det.

Da har vi kommet dit hvor dere har anledning til en kort oppsummering. Til sammen er det satt av 5 minutter, så det skulle antyde at dere får 2½ minutt hver, hvis dere ønsker det. Fordelingen tar dere selv.

Det ser ut til at det er statsråd Strøm-Erichsen som skal begynne. Vær så god.

Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg vil egentlig bare gjenta det som jeg har sagt tidligere, at man må også se kravet til kryptering i sammenheng med kravene i lovens § 16 om sikring av konfidensialitet, integritet, kvalitet og tilgjengelighet. Kryptering er i den sammenheng ett av flere sikkerhetstiltak. Det har vært fokusert kontinuerlig på sikkerhet i forbindelse med Forsvarets helseregister. Det viktige i denne sammenhengen er jo at registeropplysningene har blitt oppbevart på en måte som ivaretar de sensitive dataene.

Møtelederen: Statsråd Grete Faremo, vær så god. Det er 4 minutter igjen.

Statsråd Grete Faremo: Kort: For det første er jeg glad for at vi over lang tid har hatt en sikker og god behandling av informasjonen som ligger i Forsvarets helseregister. Jeg har det konstitusjonelle ansvaret for at Forsvarets helseregister følger loven og har derfor, som jeg allerede har fortalt, konsentrert meg om å få på plass raskest mulig en framtidrettet og god databasebasert løsning for Forsvarets helseregister og tatt et skritt videre utover den krypterte harddiskløsningen som vi hadde på plass allerede i februar i år. Men jeg har ikke ønsket at det skulle herske noen tvil om at vi får på plass en god løsning som selvsagt også tar høyde for og tilfredsstiller lovens krav.

Møtelederen: Takk for det. Da vil jeg takke dere for svar på våre spørsmål og deres bidrag under denne kontrollhøringen.

Kontrollhøringen tar nå en pause frem til kl. 11.50.

Høringen ble avbrutt kl. 11.20.

Høringen ble gjenopptatt kl. 11.50.

Om ivaretagelse av personvernet i helseregistre

Høring med forsker Njål Høstmælingen, Norsk senter for menneskerettigheter, og konstituert direktør Ove Skåra, Datatilsynet

Møtelederen: Da er vi klare til å starte opp igjen.

Dette er tredje og siste del av høringen, der komiteen ønsker å fokusere på ivaretagelse av personvernet i helseregistrene.

Jeg vil først ønske forsker ved Norsk senter for menneskerettigheter Njål Høstmælingen og konstituert direktør i Datatilsynet Ove Skåra velkommen.

Skåra har med seg senioringeniør Helge Veum og juridisk seniorrådgiver Monica Fornes som bisittere. Velkommen også til dere.

Det er lagt opp slik at dere har 5 minutter hver til en innledning. Da kan f.eks. Høstmælingen starte – vær så god.

Njål Høstmælingen: Takk skal du ha. Takk for å ha blitt invitert hit for å snakke om dette.

Jeg har i grunnen skrevet det jeg vil ha sagt allerede til komiteen tidligere. Det ser jeg er brukt i arbeidet.

Jeg er jurist av bakgrunn – ikke politiker, ikke helseforsker, ikke helsebyråkrat. Så min forståelse av virkeligheten er kanskje en annen enn noen andres. Det jeg legger vekt på, er menneskerettighetssiden i dette.

At jeg har blitt engasjert i dette, er i hovedsak fordi jeg mener at det er et flott formål. Det er mange gode hensyn som ligger bak. Det er mange gode intensjoner, mye godt utredningsarbeid, mye dokumentasjon, lang historikk og mange mennesker som har vært involvert i arbeidet. Men på den juridiske, på den menneskerettslige siden, mener jeg at svaret er veldig tydelig, mens argumentene som leder fram til de svarene man har gitt, ikke er så veldig tydelige. Det er ikke så veldig lett for meg som en menneskerettighetsforsker å se hvilke vurderinger som er gjort for å komme fram til at dette er en grei måte å regulere det på. Så konklusjonene er helt klare fra departementets og fra Stortingets side. Dette krenker ikke personvernet, som er regulert under Den europeiske menneskerettskonvensjon og under menneskerettsloven. Men når jeg prøver å se hvordan man har regnet seg fram til det svaret, så er det mange flotte ord om personvern og om enkeltindividers interesser, om forskning på den ene siden, om tiltak man har satt i verk og ønsker å sette i verk, men det er på en måte ikke en avveining av de interessene som er der. Hvis jeg hadde hatt en student som hadde levert det samme, ville jeg sagt til studenten at dette er flotte tanker, du har gitt meg konklusjonen din, men jeg vil gjerne se drøftelsen din, jeg vil gjerne se vurderingene som har ledet fram til den konklusjonen.

Høring med forsker Njål Høstmælingen, Norsk senter for menneskerettigheter, og konstituert direktør Ove Skåra, Datatilsynet

Så hvis jeg hadde vært politiker – i hvert fall på Stortinget – og visst hvordan det norske samfunnet er satt sammen, med en veldig tung utredningsmyndighet på departementssiden og en veldig liten en på stortingssiden, ville jeg kanskje vært enda mer opptatt av å kunne følge de argumentene som regjeringen mener leder fram til det svaret som de har gitt. Så ville jeg kanskje ha tenkt at her ville det vært flott med en utredning fra Lovavdelingen i Justisdepartementet, som kunne veie hensynene fram og tilbake og se om den løsningen som Norge nå velger, er i tråd med våre internasjonale forpliktelser. Eller så ville jeg kanskje ha gått enda lenger og sagt at her burde departementet ha spandert på seg en bitte liten komité bestående av noen jurister og noen helseforskere og noen helsebyråkrater, som sammen kunne ha vurdert om de tiltakene man har satt i verk, er gode nok for å ivareta personvern hensynet.

Så i bunn og grunn handler dette om en balansering. På den ene siden skal man se på de hensynene som ligger hos enkeltindivider – risikoen for at opplysninger om et konkret enkeltindivid blir lekket til pressen, kommer ut i nabolaget eller sildrer over til situasjoner på Facebook eller hvor det nå måtte være man ikke ønsker at de skal være. På den andre siden må man vurdere opp mot samfunnets behov: Hvilket behov har man for forskning, hvilket behov har man for systematisering av informasjon, økonomiske hensyn osv.? Da vil man sitte igjen med en del alternativer, og ut fra en menneskerettighetsvurdering sier man da at det alternativet som er minst inngripende for individet, er det alternativet man skal velge, når man tar hensyn til statens eller samfunnets interesser på den andre siden.

Men det regnestykket har Stortinget ingen mulighet til å se på, fordi det er bare en konklusjon om at dette ikke krenker personvernet – uten at man da har sett på det regnestykket som ligger under.

Det var i grunnen det jeg hadde tenkt å si, og som jeg har skrevet til komiteen tidligere.

Møtelederen: Takk for det.

Da er det Ove Skåra, konstituert direktør i Datatilsynet. Inntil 5 minutter – vær så god.

Ove Skåra: Privacy International, en personvernorganisasjon, gjorde sammen med en annen personvernorganisasjon en studie for to år siden der de rangerte europeiske land i forhold til ivaretagelse av personvern. De ga i denne studien Norge en dårlig ranking med hensyn til hvordan man ivaretok personvern hensyn. Vi fikk en lav score der bl.a. med bakgrunn i de mange medisinske registrene vi har og muligheten for kobling av disse registrene.

Når vi skal ha så mange av denne typen registre, så er det utrolig viktig at personvern hensyn og sikkerhet ivaretas. Vi må huske på at krav om såkalt intern kryptering er et krav om en registerform – det er ikke bare et sikkerhetstiltak som å kryptere en boks. Det er en form for registre. Det ble inntatt som et kompromiss ved opprettelsen av dette personidentifiserbare Norsk pasientregister i 2007, for at befolkningen skal ha tillit til at helseopplysninger behandles på en trygg måte i de sentrale helseregistrene.

Datatilsynet og flere andre aktører ønsker ikke denne

registerformen, vi ønsker et pseudonymt register, som er enda bedre når det gjelder ivaretagelse av personvern hensyn. Men når man nå landet på et internt kryptert register for Norsk pasientregister, og tok med de andre registrene i samme slengen, så var vi veldig tilfreds med det, for det ville ivareta godt personvern også for de øvrige helseregistrene.

Etter innføringen av dette kravet i 2007 har Datatilsynet vært lite involvert i implementeringen av dette kravet. Vi hadde en telefonsamtale høsten 2008 mellom en saksbehandler i Helsedepartementet og en saksbehandler hos oss – Helge Veum, som sitter her. Den neste formelle kontakten var et møte med departementet den 14. mars i år. Da hadde vi en dialog om utarbeidelse av overordnede rammer og forståelse av dette kravet om intern kryptering.

Per-Kristian Foss (H): Kan du gjenta datoen for den telefonsamtalen?

Ove Skåra: Datoen for den telefonsamtalen kan kanskje Helge svare på etter hvert, men høsten 2008 var det altså en telefonsamtale omkring dette. Så hadde vi dette møtet 14. mars 2010, altså et tidspunkt etter debatten omkring internkrypteringskravet, hjerte- og karregister, at Datatilsynet hadde vært på tilsyn i disse helseregistrene – etter at alt dette hadde skjedd. I dette møtet diskuterte vi selvfølgelig forståelsen av dette kravet, og vi hadde vel en forståelse av at departementet og Datatilsynet har en felles forståelse av hvordan internkontrollkravet skulle forstås. Men den 10. mai går det ut et brev fra Helse- og omsorgsdepartementet som har en annen tolkning, en helt annen forståelse av internkrypteringskravet. Det betyr, etter Datatilsynets syn, at kravet om intern kryptering mister veldig mye av sin betydning. Og vi kommer nok heller ikke – iallfall ikke uten videre – i fortsettelsen til å legge departementets forståelse til grunn når vi skal følge opp disse tilsynene vi har vært på. Vi blir selvfølgelig nødt til å ha en dialog med departementet omkring dette etter denne høringen også.

Når det gjelder forståelsen om krav om intern kryptering, vil jeg minne om at vi har lagt oss på en forståelse hele veien som bl.a. baserer seg på forarbeidene til dette pasientregisteret, der Sosial- og helsedirektoratet ga en fortolkning av det etter oppdrag fra departementet, som sier:

«Kryptert personidentifiserbart register: I registeret er det mulig å skille helseopplysninger og personopplysninger og krypterte personopplysningene, slik at disse bare kan leses med en bestemt nøkkel. Det innebærer at registeransatte som behandler helseopplysninger løpende ikke vil ha tilgang til den enkeltes identitet.»

Vi snakket om Forsvarsdepartementet tidligere i dag, og bunkersen hvor de som jobber med Forsvarets helseregister, sitter. Det betyr at det er viktig med denne typen sikkerhetstiltak som går på tilgangskontroll, autorisasjon, kultur, fysisk sikring – at man sitter i en bunker – men intern kryptering betyr også at man skal sikre seg mot misbruk eller tabber for dem som sit-

Høring med forsker Njål Høstmælingen, Norsk senter for menneskerettigheter, og konstituert direktør Ove Skåra, Datatilsynet

ter inne i bunkersen og jobber med dataene på dagtid.

Foreløpig takk.

Møtelederen: Takk for det.

Da er det Per-Kristian Foss, som er saksordfører for saken, som har inntil 10 minutter til disposisjon. Og jeg vil presisere at han selv styrer sin tid uten innblanding fra møteledelsens side.

Vær så god, Per-Kristian Foss.

Per-Kristian Foss (H): Skåra, kan du forklare litt mer om hva som er forskjellen på det som var Datatilsynets opprinnelige ønske om sikring – du kalte det pseudonymt register – og det som nå ble valgt av Stortinget, nemlig intern kryptering? Kan du forklare litt mer om hva som er konsekvensene for sikkerheten ved den forskjellen?

Ove Skåra: Da vil jeg be Helge Veum forklare det på vegne av meg.

Helge Veum: Da skal jeg ta kortversjonen. Pseudonymt register er definert i loven, med en tiltrodd tredjepart som håndterer identitetshåndteringen, mens registerhaver bare sitter med pseudonymet, altså en form for en kryptert identitet, og helseopplysninger, hvor vi sørger for at én part ikke samtidig besitter både helseopplysninger og identitetsopplysninger. Med pseudonyme helseregistre følger en del rettslige rammer for når vi har anledning til å gå tilbake til identitet. Det var problematisk i forbindelse med NPR, og det kom da et forslag om en registerform med ekstern kryptering av identitet, som i praksis følger malen fra et pseudonymt register, men har mindre rettslige rammer rundt seg i forhold til når det er anledning til å gå tilbake til identitet. Så endte vi på den tredje varianten, hvor vi tar den eksterne tredjepartsfunksjonen og tar den inn i egen organisasjon, og selv besitter den interne krypteringsfunksjonen. Det er hovedforskjellen.

Vi har gjennom hele løpet hevdet at det er viktig å ha en uavhengig part inne i bildet her og skille det ut fra organisasjonen. Så det har vært vårt førende argument knyttet til personvern og viktigheten av å få identitetshåndteringen ut av organisasjonen.

Per-Kristian Foss (H): Ser dere at en slik form for ekstern kryptering som dere gikk for, kan være problematisk, f.eks. når det gjelder anvendelse av registeret for vaksinasjon av barn?

Helge Veum: Ja, det vil være klart andre formål med i hvert fall tre av registrene som er mer operativt rettet, og det kan være mer problematisk.

Per-Kristian Foss (H): Så det vil ikke kunne gjelde «all over», en slik pseudokryptisk løsning?

Helge Veum: Ved å ha en ekstern part vil det nok være vanskeligere å oppnå formålene for registre for spesielt SYSVAK og kanskje Medisinsk fødselsregister, spe-

sielt tuberkuloseregisteret og MSIS, smittbare sykdommer.

Per-Kristian Foss (H): Dere har nå beskrevet den kontakten dere har hatt med den konstitusjonelt ansvarlige – nei, med Helsedepartementet, får jeg si, med en telefonsamtale i 2008, et møte i mars i år, og et brev 10. mai med det dere har beskrevet som en ny tolkning. Hva er forskjellen på tolkningen mellom mars og mai?

Helge Veum: Det fundamentale i internkrypteringsbegrepet, slik vi har sett det, er at identitetsopplysninger skilles fra helseopplysninger, selv om denne krypteringen skal gjøres internt. Det baserer seg på hele løpet. Vi gikk fra pseudonym til ekstern kryptering hvor vi tok hjem krypteringsfunksjonen, men fremdeles skulle ha et skille mellom krypteringsfunksjonen og selve registerføringen, og en forventning om at identiteten er kryptert inn i selve registeret uavhengig av om registeret som helhet er kryptert.

Det som skjedde i den nye tolkningen, var at det sies at kravet er tilfredsstillt dersom hele registeret er kryptert. Det vil si at når hele registeret er nedlåst, er det sidestilt med at også identiteten er nedlåst eller kryptert, og at vi har gått bort fra kravet om et skille mellom identifiserbare opplysninger og helseopplysninger. Det er den vesentlige forskjellen.

Per-Kristian Foss (H): Gjelder det også det registeret som Forsvaret har?

Helge Veum: I dialog med Forsvaret har vi sett at de er i en løsning hvor de jobber med å tilfredsstille også skillet i løsningen som vi har. I tolkningen som vi fikk fra Helse- og omsorgsdepartementet, har de stilt opp framtidige mål som samsvarer med vår tidligere forståelse, at det skal etableres skiller for framtiden.

Per-Kristian Foss (H): Men det målet ligger, så vidt jeg forstår, noen år frem i tid?

Helge Veum: Ja, det gjør det. Det vi ser som spesielt problematisk, er at vi ikke vil kunne håndheve mål og framtidige ønsker i vår kontrollvirksomhet. Vi må forholde oss til det som er lovtolkningen, også i framtiden. Derfor er det viktig at lovtolkningen er den som den etter vårt syn er ment å være.

Per-Kristian Foss (H): Helsedepartementet har her fremholdt at det er de som besitter retten til å tolke loven på dette området, og dere er bare en rådgivende instans. Men dere mener at den løsningen som har kommet frem i brev av 10. mai, ikke er i tråd med Stortingets lovvedtak – er det slik å forstå?

Ove Skåra: Vi mener at det ikke er i tråd med Stortingets forutsetninger, Stortingets vedtak og den forståelse som hele tiden har vært av registerformen intern kryptering. Da står vi selvfølgelig i en utfordrende situasjon.

Høring med forsker Njål Høstmælingen, Norsk senter for menneskerettigheter, og konstituert direktør Ove Skåra, Datatilsynet

Det er Datatilsynets mandat alltid overfor ethvert departement og overfor enhver virksomhet å stille spørsmål ved den tolkning man tar også på andre områder, i hvert fall problematisere det, og utfordre tolkningen. Hvis ikke er vi ikke et datatilsyn som gjør jobben vår. Vi får se hvilken prosess vi skal ha videre. Det er helt naturlig at vi også tar initiativ til en dialog med departementet for å svare på den tolkningen, eller reagere på den tolkningen som departementet har gjort. Men så må vi også se i vår tilsynsvirksomhet, avhengig av hvordan den prosessen går, når vi nå skal fatte vedtak i de tilsynene vi har gjort i forhold til disse registrene, hvorvidt vi aksepterer denne tolkningen. Så får heller dette bli en sak som går til klageinstansen, Personvernemnda, i siste instans. Det er en alternativ vei å gå.

Per-Kristian Foss (H): Den appellinstansen var jeg faktisk ikke klar over i farten, men den er jo til stede.

Hva er det praktiske problem for dere ved å utøve kontroll på vegne av personvernet, på vegne av borgerne, med den tolkningen som Helsedepartementet har lagt til grunn i brev av 10. mai?

Ove Skåra: Hvis du tenker på de mer praktiske konsekvensene når det gjelder sikkerhet osv., kan Helge Veum svare på det.

Helge Veum: Den praktiske konsekvensen er todelt. Det ene er at kravet om intern kryptering av identitet er redusert til etter vårt syn et relativt alminnelig sikkerhetskrav som kan være aktuelt også ved kryptering av hele registre og kryptering av kommunikasjon. Kryptering av kommunikasjon er en selvfølge og et eksisterende sikkerhetskrav etter sikkerhetsbestemmelsene. Så betydningen av kravet som helhet er redusert.

Det andre er at vi kan ikke føre kontroll i framtiden basert på det som nå er intensjoner og framtidige mål i departementets tolkning. Vi kan bare føre kontroll med det som er forståelsen av regelverket.

Per-Kristian Foss (H): Mener dere at den løsningen som Forsvarsdepartementet har kommet frem til, og som de har skissert overfor dere i et brev, så vidt jeg har forstått, er nærmere det dere mener er tilfredsstillende, enn Helsedepartementets, slik jeg har forstått det?

Ove Skåra: Vi avventer å få et brev fra Forsvarsdepartementet nå. Vi hadde et møte med representanter for Forsvarsdepartementet i forrige uke, og sånn som vi forsto det de skisserte, vil Forsvarsdepartementet i løpet av ganske kort tid være i tråd med den forståelsen av kravet til intern kryptering som Datatilsynet legger til grunn. Så det ser bra ut når det gjelder Forsvarsdepartementets planer om å komme på plass.

Per-Kristian Foss (H): Det er bra, for å si det slik.

For å høre en ytring fra deres side: Er den kunnskapen Forsvarsdepartementet har nådd, overførbar til Helsedepartementet – det er en annen type registre?

Ove Skåra: Muligens kan også andre supplere meg på det, men jeg vil minne om noe som Personvernkommissjonen, som hadde en utredning som ble avlagt i en NOU for et års tid siden, sa. Der drøftet man bl.a. pseudonymisering. Det de hadde en veldig klar og samstemt oppfatning av, var at pseudonymisering bør brukes så langt som mulig, at det som et personvern fremmende tiltak ikke bør utelukkes uten at en foretar en grundig utredning av fordel og ulempe, at det er en tilbakeholdenhet som kan spores hos politikere og enkelte forskningsmiljø når det går på at det er problemer med å forstå hva denne typen registerform er, og at man oppfatter at det er for store begrensninger i forhold til det man skulle ønske.

Det vi vel har sett når det gjelder enkelte av disse helseregistrene, er at det faktisk er mulig å få til kravet om intern kryptering. Det gjelder bl.a. SYSVAK-registeret. Kreftregisteret har også kommet langt i å nærme seg kravene til intern kryptering.

Per-Kristian Foss: Takk, da er jeg ferdig.

Møtelederen: Da er det Arbeiderpartiets tur til å stille spørsmål, og det er Bendiks H. Arnesen, som har 5 minutter til disposisjon. Vær så god.

Bendiks H. Arnesen (A): Jeg har først et spørsmål til Høstmælingen. Jeg har lest at du skal ha uttalt at alle offentlige registre som inneholder personlig informasjon, er inngrep i retten til privatliv. Her snakker vi om registre som har til formål å bedre livskvaliteten og sågar redde liv. Da er mitt spørsmål til deg: Kan du svare kort på hvor du mener grensen går? Jeg er klar over at du vil ha mer utredning, men hvor mener du grensen går i denne balansegangen?

Njål Høstmælingen: Det spørsmålet du stiller, underbygger i grunnen bare det jeg mener – at det er behov for mer utredning.

Menneskerettigheter er ingen lett greie. Inngrep i privatliv er noe annet enn en krenkelse av privatliv i en jurists hode. Alle registre, alle personopplysninger som kjøres inn i et register, er et inngrep i personvernet. Det starter på en krenkelse – det er et første vilkår for å få en krenkelse. Så kan du forsvare det inngrepet, gjennom å ha en lov, og at du søker å oppnå visse formål, som vi var inne på. Det tredje er at det skal være nødvendig i et demokratisk samfunn.

Den tredelingen, og det tankesettet, er på en måte helt avgjørende for å lande riktig når det gjelder personvern. Det er ikke lett, og jeg tenker når jeg leser de dokumentene som ligger forut for det vedtaket som ble tatt i Stortinget, at her er det mange som kanskje ikke helt holder ting fra hverandre når det gjelder menneskerettigheter, at man hopper til en konklusjon fordi man tenker at ok, jeg har en lov, eller ok, det er nødvendig for å fremme personers helse å ha disse registrene, mens man ikke vurderer nødvendigheten i et demokratisk samfunn, hvor man får en proporsjonalitet mellom hva enkeltindividet må lide, og samfunnets interesser eller kanskje egne interesser.

Høring med forsker Njål Høstmælingen, Norsk senter for menneskerettigheter, og konstituert direktør Ove Skåra, Datatilsynet

Den vurderingen er veldig konkret. Det er et regnestykke. Det er en lang harang man må igjennom. Hvis man ikke gjør det her i Stortinget eller i norsk byråkrati eller hos norske helsepraktikere eller helseforskere, kan man kanskje gå den veien som man gikk på Island, hvor den islandske høyesterett opphevdde den ordningen de hadde med sine helseregistre, fordi man ikke kunne se at personverninteressene var godt nok ivaretatt med den løsningen man valgte.

Bendiks H. Arnesen (A): Jeg vet ikke om jeg føler at jeg fikk svar på det jeg spurte om. Men jeg spør Datatilsynet, for jeg har registrert at Datatilsynet går langt i å si at helseregistrene kan gjøre alvorlig skade, og at dette kan bryte med menneskerettighetene. Ja, de sier sågar at Norges grunnlov kan stå i veien. Kan jeg få det utdypet en smule?

Ove Skåra: Det er en utbredt misforståelse, synes vi, i veldig mange sammenhenger når man diskuterer personvern, at informasjonssikkerhetstiltak i seg selv er personvern. Bare man gjør nok med adgangskontroll, tilgangskontroll, kryptering av databasen, osv., så er personvern hensynene ivaretatt. Man sier også: Vi er opptatt av personvern. Det hører vi hele tiden, samtidig som man bygger ut register for register. Bare selve innsamlingen, ny registrering til nye formål av registeret – kan hende også datalagringsdirektivet, men det er en annen debatt – krenkelsen og utfordringen for personvernet skjer idet man begynner å samle inn disse personopplysningene. Derfor var også Privacy International og Personvernkommisjonen opptatt av å se alle disse helseregistrene i en sammenheng.

Forholdet til Grunnloven: Det var i forbindelse med en høring vi kommenterte når det gjaldt samordning og modernisering av helseregistre, at vi tok opp at i denne utredningen, der man snakker mye fint om og nevner at personvern er viktig, men der vi så lite til tiltak i praksis knyttet til dette, var ikke hensynet til menneskerettighetene utredet og der heller ikke forholdet til Grunnloven, om tilbakevirkende kraft. Vi er ingen spesialister på Grunnloven, med tanke på tilbakevirkende kraft, men man skulle kanskje utredet det. Tap av personvern – personlig integritet, selvfølelse – er noe annet enn å tape eiendomsrett. Eiendomsrett kan kompenseres i ettertid, det kan ikke tap av integritet.

Bendiks H. Arnesen (A): Da har jeg et spørsmål til slutt som nesten bare krever et ja eller nei-svar, og det går på: Jeg har lest en kommentar som sier at det første skritt på veien til å løfte kvalitetssikring og forebygging i Norge er gode helseregistre, som brukes godt. Er dere enig i det?

Ove Skåra: Definitivt, jeg er helt enig i det.

Møtelederen: Takk for det. Da er tiden ute, og det er Fremskrittspartiets tur til å stille spørsmål. Det er jeg som har gledet av å stille Fremskrittspartiets spørsmål, og jeg har inntil 5 minutter til disposisjon.

For å være helt tydelig på det – spørsmålet går til Datatilsynet: Når statsråden i Helse- og omsorgsdepartementet sitter i høring her – jeg vet hun har overvært høringen – og forteller oss at åtte av helseregistrene nå er kryptert, så forstår jeg det slik at det er Datatilsynet ikke enig i. Er det riktig oppfattet?

Ove Skåra: Det er nok helt riktig at åtte av helseregistrene er kryptert – hvis vi kan si det sånn, men da er de kryptert sånn som du og jeg kanskje tenker på, at du har en kryptert minnepenn der opplysninger ligger trygt forvart når du transporterer opplysninger fra ett sted til et annet, eller de ligger trygt forvart inne i pengeskabet – i boksen – når medarbeiderne forlater kontoret om natten. Men når medarbeiderne sitter og jobber med disse opplysningene, har de full tilgang til både helseopplysninger og personopplysninger – eller identiteten – hvis tilgangskontroll eller de andre sikkerhetsmekanismene skulle svikte. Derfor er vi ikke enig i at disse åtte helseregistrene har registerformen intern kryptering.

Møtelederen: Så det betyr at disse registrene fortsatt ikke er i tråd med loven, etter Datatilsynets syn?

Ove Skåra: Etter vår vurdering og tolkning er de registrene ikke i tråd med loven. Vi har håp om at Forsvarsdepartementets register ganske snart er det. Enkelte andre; NPR og SYSVAK, er også i tråd med loven.

Møtelederen: Akkurat, men når det gjelder de øvrige, er informasjonen altså feil.

Et spørsmål til Høstmælingen også: Menneskerettigheter er, som du sier, komplisert. Mener du at lovvedtaket i seg selv er i strid med menneskerettighetene, eller er det praktiseringen av lovvedtaket som bekymrer deg mest?

Njål Høstmælingen: Det som bekymrer meg mest, er praktiseringen, men også et lovvedtak i seg selv kan være i strid med menneskerettighetene. Jeg vet ikke om det er i strid med menneskerettighetene, men det tror jeg ingen andre gjør heller, og det er derfor jeg mener at det er behov for å utrede det grundigere. Man har vedtatt noe som man ikke helt har godt nok grunnlag for, og da risikerer man å få runden med rettssaker, Menneskerettighetsdomstolen i Strasbourg, masse tårer og masse penger, eller så risikerer man også å få krenkelser på et lokalt plan, hvor ingen tør å gjøre noe med det, gidder å gjøre noe med det eller har råd til å gjøre noe med det. Du opplever på en måte at dine rettigheter ikke blir ivaretatt, men at du verken kan, vil eller har penger til å gjøre noe med det.

Møtelederen: Et siste spørsmål til Datatilsynet. Dere var inne på at dere når det gjelder fremtidig kontroll eller oppfølging av loven, ikke kan legge til grunn det som er departementets målsetting, å tilfredsstille det som dere da mener er loven. Hvordan vil dere forholde dere til departementet ved en sånn type kontroll, etter at det da er klart at dere definerer loven helt ulikt?

Høring med forsker Njål Høstmælingen, Norsk senter for menneskerettigheter, og konstituert direktør Ove Skåra, Datatilsynet

Ove Skåra: Som jeg nevnte, vil vi nå starte en dialog med departementet. Vi vil tilskrive departementet og bestride den tolkningen som departementet har lagt til grunn, og komme med argumentasjon for vår tolkning. I prinsippet må vi jo forholde oss til at det er departementet som tolker helselovgivningen, det er i utgangspunktet ikke Datatilsynet. Men det ligger i vårt mandat å stille spørsmål ved enhver tolkning som ethvert departement gjør – i hvert fall starte med det. Så får vi se, avhengig av konklusjonen på den tolkningen departementet eventuelt gjør på nytt, hva vi skal legge til grunn. Og da har vi altså mulighet til å gjøre et vedtak etter vår forståelse. Så må disse ulike helseregistrene i så fall klage på vårt vedtak og si at vi har feil anvendelse av både vårt mandat og lovanvendelsen, og klage til Personvernemda. Så får de avklare det.

Møtelederen: Takk for det.

Jeg har ikke flere spørsmål, og det er mulig med en liten runde med oppklarende spørsmål, om noen har det. Da er det først Marit Nybakk, deretter Ulf Erik Knudsen.

Marit Nybakk (A): Tusen takk, komitéleder. Jeg har to spørsmål.

Det ene gjelder for så vidt å få slått fast at dette er kontroll- og konstitusjonskomiteen. Vi har ingen ting med omkamp å gjøre, vår jobb er ikke å ta omkamp. Vår jobb er å sikre at Stortingets allerede fattede vedtak blir fulgt opp. Dere sier altså at løsningen som er valgt – og da oppfatter jeg at også løsningen som Stortinget fattet vedtak om, altså selve paragrafen – ikke er i tråd med Stortingets lovvedtak. Er dette noe dere har kommunisert med medlemmene av Stortingets helsekomité i forrige periode? Er det noe som dere leser av innstillingen, eller er det et synspunkt som dere har? Det er mitt første spørsmål.

Det andre er: Kunne den eksterne pseudonymiseringen som dere går inn for, vært iverksatt raskere enn det som nå skjer med internkrypteringen?

Ove Skåra: Vi baserer oss jo på – som det også har blitt sagt her tidligere – at dette kravet kom til stortingsbehandling så fort. Forståelsen av det er ikke veldig definert. Vi forholder oss til det vi har sett av forarbeidene i Stortinget, og til definisjonen av begrepet intern kryptering, som forelå i utredningen fra Sosial- og helsedirektoratet i forkant av Norsk pasientregister. Jeg har vel inntrykk av at det er den forståelsen man har bygget på hele veien når det gjelder intern kryptering, og det er en forståelse også vi har hatt. Men så tok departementet initiativ til et møte med Datatilsynet, som vi hadde i mars i år, der vi drøftet denne forståelsen av intern kryptering og kravet til det. Vår klare forståelse har vi i referatet fra møtet med departementet i mars i år, der vi hadde en felles forståelse av hva intern kryptering innebærer: en atskillelse av identitet fra øvrige helseopplysninger.

Så får vi en telefon noen dager før den 10. mai som sier at nå har vi en annen tolkning enn det arbeidet som var lagt til grunn i det samarbeidet vi hadde fra mars.

Så var det vel spørsmål nr. 2 jeg ikke svarte på, tror jeg.

Møtelederen: Jeg tror likevel vi går til neste spørsmål, for vi skal ta ett spørsmål i spørreunden. Det er Ulf Erik Knudsen først, så Per-Kristian Foss.

Ulf Erik Knudsen (FrP): Formålet vårt med å ha lovverk på området personvern er å sikre at det ikke lekker ut mer enn det individet selv ønsker skal lekke ut av informasjon til media – Facebook nevnte en av dere – det som kommer ut på folkemunne, osv.

Hvis vi ser bort fra det som folk legger ut selv av personopplysninger, føler dere at det er en økende eller en minkende tendens til lekkasjer i samfunnet vårt fra offentlige registre når det gjelder personopplysninger?

Ove Skåra: Det er en økende tendens, fordi stadig flere personopplysninger blir samlet i stadig større og flere databaser. Da skjer sikkerhetsbrudd. Selv om man har tilgangskontroll, adgangskontroll og fysiske sikkerhetstiltak, så skjer det feil. Det er ikke lenge siden vi hadde en sak der opplysninger om ansatte i Forsvarets etterretningstjeneste ble tilgjengeliggjort via Nav. Det er fordi i utgangspunktet sikre løsninger vil kunne svikte.

Hvis vi tar for oss intern kryptering: Hvis det da skjedde en lekkasje fra dette helseregisteret, ville man i og for seg hatt helseopplysningene, men man ville ikke vite hvilken identitet som lå bak. Når dette står åpent, ikke er kryptert, og det kommer på avveie mens det er dekket, har man også identitetene bak helseopplysningene der.

Møtelederen: Per-Kristian Foss – vær så god.

Per-Kristian Foss (H): Har dere noen formening om hva som er årsaken til skiftet av tolkning i departementet fra mars til mai?

Ove Skåra: Nei, det har vi ikke noen formening om. Det kom som en overraskelse på oss, denne tolkningen. Vi hadde jo en prosess med møtet og etterfølgende dialog, med referat fra møtet, og vi skulle gi kommentarer og tilbakemeldinger på det utgangspunktet vi hadde jobbet ut fra. Så får vi beskjed om at nå går det ut et brev med en annen tolkning av internkrypteringskravet.

Møtelederen: Takk, da får vi akkurat tid til det andre spørsmålet fra Marit Nybakk.

Marit Nybakk (A): Da skal jeg gjenta spørsmålet.

Noe av det som er blitt sagt fra departementets side, er at grunnen til at det har tatt tid, er at det har vært tekniske utfordringer. Kunne deres alternativ, altså ekstern kryptering eller pseudonymisering, ha vært gjennomført raskere enn det man gjør nå?

Ove Skåra: Jeg får bli supplert hvis jeg tar feil, men det kan jeg ikke se. Pseudonymisering eller ekstern kryptering er ikke på noen måte noe enklere enn intern kryptering, så jeg kan ikke si at det ville gått raskere.

Men det jeg sliter litt med å forstå, er at disse nye målene og utfordringene hele tiden dukker opp underveis. Hvis

man straks kravet kom, satte seg ned og analyserte det, og analyserte hvordan disse databasene funksjonerte rent teknisk, skulle det være mulig på et tidligere tidspunkt å se hvilke utfordringer som lå foran en, vil jeg tro.

Møtelederen: Takk for det.

Da er vi kommet dit da tiden for spørsmål er ute, og dere har anledning til å gi en kort oppsummering på et par minutter hver.

Jeg foreslår da at Njål Høstmælingen begynner, hvis han ønsker det, og så tar Ove Skåra over etter et par minutters tid.

Njål Høstmælingen: Det jeg skal si, kommer egentlig litt på siden av det som er temaet her nå, men allikevel: Det gjelder personvern, Stortinget og lovgiversiden. Denne høringen hadde kanskje ikke vært nødvendig hvis det i Norge hadde vært fokusert litt mer på personvern og det hadde vært litt bedre regulert. Personvernutredningen, NOU 2009:1 og det de der skriver om personvern, og forslaget om å grunnlovfeste personvernet i Norge ville kanskje ha bidratt til en større bevissthet om personvern i Stortinget også, når man jobber med det, og kanskje til en større respekt både hos helseforskere, hos helsebyråkrater og hos andre knyttet til personvern.

Det er i grunnen mitt lille sluttord, at med mer fokusering på personvern kan man unngå veldig mange problemstillinger, også denne.

Møtelederen: Takk for det. Ove Skåra – vær så god!

Ove Skåra: Vi tror det er viktig når det gjelder personvern, at staten har en evne til å begrense seg når man ønsker å opprette stadig nye registre og å ha tilgang til stadig mer informasjon. Vi ser en tendens til at personvern nevnes ofte, men når man kommer til det praktiske, kanskje særlig innenfor helseområdet, setter man til side den enkeltes selvbestemmelsesrett, som er det helt avgjørende utgangspunktet. Så gjør man registrene obligatoriske, og man lager dem personidentifiserbare – uten engang å kunne ha en reservasjonsadgang. Hvis man gjør det, må man i hvert fall sørge for fortrinnsvis å pseudonymisere dem, eller i hvert fall sørge for at man skiller identiteten fra øvrige helseopplysninger, for å redusere krenkelsen og faren for at opplysninger kan komme på avveier ved tabbe eller misbruk.

Vi vil fortsatt legge vår forståelse av intern kryptering til grunn, men vi vil være pragmatiske når det gjelder hvor lang tid det kan ta å få lagt om registerløsningene for å ivareta dette kravet. Vi forstår at man nok må over på en mer moderne IT-arkitektur, og at det er hensiktsmessig for å tilfredsstille kravene. Det er mulig å gjøre noe med manuelle løsninger også. Det ser vi at man har fått til. Vi vil fokusere på at man får lagt fram framdriftsplaner som er realistiske, og får bevilget ressurser til å få gjort den jobben, i stedet for å redusere terskelen for forståelse av internkrypteringskravet.

Møtelederen: Takk for det. Og tusen takk for deres bidrag og svar på våre spørsmål. Nå blir det tid til et kort scenskifte – takk skal dere ha!

Høring med helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen

Møtelederen: Da er vi klare for siste post på programmet i dag.

Jeg vil få ønske helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen velkommen tilbake. Velkommen tilbake også til bisitterne Kari Sønderland, Elin Anglevik, Geir Stene-Larsen og Bjørn Guldvog.

Da har statsråden 5 minutter til innledning. Vær så god, statsråd Strøm-Erichsen.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Takk for det, leder.

Dette er relatert til spørsmål 5 i invitasjonen til høring.

I Den europeiske menneskerettskonvensjon artikkel 8 er det slått fast at enhver har rett til respekt for sitt privatliv. Inngrep i den enkeltes privatliv, herunder retten til å råde over opplysninger om en selv, er i strid med konvensjonen, med mindre inngrepet har hjemmel i lov og er nødvendig i et demokratisk samfunn for å ivareta hensyn som er legitime etter EMK artikkel 8.

Kontroll- og konstitusjonskomiteen viser til to dommer der registrering av opplysninger om enkeltpersoner er tema. Det er, slik jeg ser det, ikke noen motstrid mellom dommene og min forståelse av EMK artikkel 8.

Registeret, som inneholder helseopplysninger, er inngrep i retten til privatliv. Slike inngrep kan bare skje i den utstrekning det er forenlig med EMK artikkel 8. Både EMK artikkel 8 og legalitetsprinsippet, som er et grunnleggende prinsipp i norsk rett, innebærer at inngrep overfor den enkelte må ha hjemmel i lov.

Sentrale helseregistre der direkte personidentifiserende kjennetegn behandles uten samtykke fra de registrerte, har hjemmel i helseregisterloven § 8 tredje ledd. Inngrep i den enkeltes privatliv må også være begrunnet i hensyn som er legitime etter EMK artikkel 8. Beskyttelse av helse er et slikt hensyn, og våre sentrale helseregistre ivaretar dette, bl.a. ved at det gir grunnlag for helseforskning, helseforvaltning og overordnet helsepolitikk.

Helseregisterloven og registerforskriftene angir hvordan og til hvilke formål helseregistrene kan brukes. Regelverket bidrar dermed til å sikre at helseregistrene ikke brukes til formål som er uforenlige med EMK.

Inngrep i retten til privatliv må være nødvendig i et demokratisk samfunn. Et inngrep i den enkeltes privatliv er ikke nødvendig dersom det finnes mindre inngripende alternativ. Det er blitt hevdet at de formål som våre sentrale personidentifiserbare helseregistre ivaretar, kunne vært ivaretatt ved hjelp av pseudonyme registre. Enkelte har derfor stilt spørsmål ved hvorvidt personidentifiserbare registre er nødvendig. Jeg vil understreke at det før etablering av helseregistre gjøres en grundig vurdering av behovet for registrene og av hvilken registerform som er egnet til å oppfylle registrenes formål.

Alle de fire registerformene i helseregisterloven er i dag tatt i bruk. Det er for hvert register foretatt en omfattende vurdering av hvilken registerform som er nødvendig for å oppnå formålet med registeret.

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag og Den norske mor og barn-undersøkelsen er eksempler på samtykkebaserte personidentifiserbare registre. Det nasjonale pleie- og omsorgsregisteret IPLOS og Reseptregisteret er pseudonyme. Norsk overvåkingssystem for infeksjoner i sykehustjenesten og Norsk overvåkingssystem for antibiotikaresistens hos mikrober er begge aidentifiserte registre.

Jeg mener at det er nødvendig at et nasjonalt register over hjerte- og karlidelser etableres som et personidentifiserbart register. Andre registerformer vil ikke kunne ivareta formålet med registeret på en god nok måte. Et pseudonymt register vil ikke gi samme muligheter for kvalitetssikring av registerdata som et personidentifiserbart register. Et pseudonymt register vil heller ikke kunne tjene som grunnlag for klinisk forskning.

Det er fra ulike hold blitt fremholdt at det bør innføres en reservasjonsrett for et nasjonalt register over hjerte- og karlidelser. Jeg mener at det er grunn til å vurdere en reservasjonsrett nærmere, og at dette bør gjøres i regi av Nasjonalt helseregisterprosjekt, som jeg kort refererte til tidligere i dag.

Møtelederen: Takk for det.

Da er det saksordføreren, Per-Kristian Foss, som har inntil 10 minutter til disposisjon, og som han styrer helt selv.

Vær så god, Foss.

Per-Kristian Foss (H): Med all respekt for Helsedepartementets dype innsikt i Den europeiske menneskerettskonvensjon, slik du nå har redegjort for: Har dere aldri følt behov for å søke ekstern ekspertise i slike spørsmål?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nå har jo vi en utmerket helseavdeling med gode jurister, men vi søker også noen ganger ekstern ekspertise, sies det her.

Per-Kristian Foss (H): Og hvor har dere gjort det? Vi har akkurat hatt ekstern ekspertise inne her nå som har følt en veldig ensomhet ved mangelen på forespørsler fra dere. Kan du hjelpe litt til på det området ved å si hvor dere har søkt ekstern ekspertise?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Ja. Det er jo rimelig at vi har jevn kontakt med Justisdepartementet og Lovavdelingen.

Per-Kristian Foss (H): Ja. Det gjelder grunnlovstolkningene, da, kanskje?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Kanskje du skal si litt om hva det er, om det er grunnlovstolkning.

Kari Sønderland: Når det gjelder menneskerettigheter, har vi løpende kontakt med Justisdepartementets

lovavdeling, og alle lovtekster blir forelagt Justisdepartementet. Vi har også kontakt med UD, hvor kompetansen ligger, når det gjelder menneskerettigheter. Men vi i Helse- og omsorgsdepartementet har også kompetanse når det gjelder menneskerettigheter.

Per-Kristian Foss (H): Det er lite sporbarhet av kontakt med UD i denne saken når det gjelder drøftelsen av forholdet til EMK.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Som jeg refererte til, blir det alltid gjort en vurdering når man oppretter et helseregister, om det er nødvendig, og i hvilken form og for hvilket formål dette helseregisteret skal opprettes. Formålet er egentlig føringen for hvilken form ...

Per-Kristian Foss (H): Det har du redegjort for – nå må vi ikke bruke min tid – det har du svart på tidligere. Mitt spørsmål nå var: Med sporbarhet mener vi i revisjonssammenheng om det finnes noen dokumentert kontakt med Justisdepartementets lovavdeling eller UD i spørsmålet om forholdet til EMK. Gjør det det?

Kari Sønderland: I hvilken sammenheng? I hjerte- og karproposisjonen?

Per-Kristian Foss (H): Det er snakk om drøftelsen av krypteringsspørsmålene og opprettelsen av registeret, både opprettelsen av registeret og selve krypteringsspørsmålet, for dere har bl.a. valgt en krypteringsløsning som er annerledes enn dere opprinnelig hadde tenkt. Mitt spørsmål gjaldt disse snunadene i departementets tolkninger. Har dere innhentet ekspertise på områdene?

Jeg skjønner godt argumentene for at dette er viktig for forskning, men det er jo en annen side av forskningen. I etiske spørsmål, f.eks., begrenser man jo ofte forskningen av hensyn til etikken. Det er statsråden godt kjent med. Men nå gjelder det spørsmålet om EMK. Er det drøftet på tilsvarende måte med faginstanser utenfor?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nå ble det brakt inn spørsmål om kryptering, om det var et EMK-spørsmål. Når det gjelder spørsmålet om EMK og drøftingen i forhold til Menneskerettskonvensjonen, er den gjort i utgangspunktet, for når man ser på registerets formål og hvilken type register som da må velges, er det den vurderingen som gjøres i forhold til Menneskerettskonvensjonen.

Per-Kristian Foss (H): Igjen har jeg hørt at departementet har disse vurderingene, men mitt spørsmål er – og jeg kan gjerne få et svar i ettertid: Har dere hatt formell kontakt med Justisdepartementets lovavdeling, slik at de har uttalt seg? Det gjør de jo ofte i andre saker. Jeg minnet dere på saken om rederibeskatning og saken om Opplysningsvesenets fond. Der har jo Justisdepartementets lovavdeling uttalt seg i proposisjonen, men jeg kan ikke se rester av noe slikt i det dere har arbeidet med eller forholdet til faginstanser, utenom departementet. Det finnes fak-

tisk folk som kan menneskerettigheter, EMK, også utenfor Utenriksdepartementet.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg tror ekspedisjonssjef Kari Sønderland skal svare på dette.

Kari Sønderland: Jeg er litt usikker på om det er snakk om kryptering i betydningen definering av kryptering, eller om det er snakk om hjerte- og karproposisjonen?

Per-Kristian Foss (H): Det gjelder hele saksbehandlingen. Du behøver ikke å avgrense det.

Kari Sønderland: Da helseregisterloven ble utarbeidet og fremmet, så hadde vi jo et omfattende arbeid på gang når det gjaldt menneskerettighetene. Og det er grundig drøftet i forarbeidene til helseregisterloven.

Når det gjelder hjerte- og karproposisjonen, er også de hensyn som man skal drøfte i forhold til artikkel 8, drøftet – altså dette med nødvendighetsvurderinger, proporsjonalitetsvurderinger, og det å vurdere pasientinteresser versus personvern.

Per-Kristian Foss (H): Ja, men finnes det sporbar kontakt med ekspertise i andre departementer i de vurderinger du har gjort, eller er det departementets egne?

Kari Sønderland: Det har jo vært alminnelige høringer på vanlig måte i forbindelse med ...

Per-Kristian Foss (H): Ja, det skjønner jeg – i ettertid, da.

Nå vil jeg gå over til et annet tema, jeg skjønner at jeg ikke får noen sporbare kontakter her.

Mitt spørsmål er: I foregående høring fikk vi det inntrykk at Datatilsynet mener at den løsningen de drøftet med dere i mars, er annerledes enn den dere har kommet til i brev av 10. mai. Hvorfor?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Helt fra begynnelsen av var det for det første krevende å finne ut hvordan helseregistrenes status var. Oppfylte de lovens krav? Dette var litt av det vi var inne på i formiddag. Det tok noe tid å avdekke, hvordan status i de forskjellige helseregistrene faktisk var. Så har vi, som jeg sa også i formiddag, jobbet jevnt og trutt for å oppfylle lovens krav.

Dette var beskrevet i forbindelse med proposisjonen om Norsk pasientregister. Det er jo egentlig der denne saken er kommet inn. De krypteringsløsningene som det ikke er satt krav om – det er satt krav til Norsk pasientregister, men ikke til andre registre – er beskrevet som den type register som vi gjerne kan se er den fremtidige og gode måten å gjøre dette på, men ikke som en definisjon av hva intern kryptering er.

Jeg fastholder, selv om jeg også har sittet og hørt på den høringen som har vært ...

Per-Kristian Foss (H): Jo, men spørsmålet mitt gjaldt egentlig: Hvorfor mente dere noe annet i mars? Mitt inntrykk er at dere ikke var helt forberedt på det møtet i mars, for grunnen til at dere holdt det, var at det ble offentlig-

het om saken. Saken hadde ligget i departementet i tre år før dere hadde den første formelle kontakten med Datatilsynet. Det har nå blitt dokumentert at den eneste kontakten før det var en telefonsamtale høsten 2008 mellom to saksbehandlere. Jeg antar at det ikke nådde statsråden. Den første kontakten med Datatilsynet som du var kjent med, skjedde altså etter at du hadde fått et spørsmål fra Stortinget. Da var du selvfølgelig under en viss fokusering – det må vi kunne si – for det var første gang det ble offentlighet om at lovvedtaket ikke var fulgt opp.

Mitt spørsmål var: Hvorfor forandret dere tolkning, slik iallfall Datatilsynet oppfatter det, fra mars til mai?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Vi har brukt mye tid på å komme frem til tolkningen av kryptering. Som jeg ser av det som er skrevet, og også av det som ble sagt fra Datatilsynet, så har heller ikke Datatilsynet hatt en fast tolkning av hva man legger i intern kryptering.

Per-Kristian Foss (H): Eller de har ikke blitt spurt.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg mener at det Datatilsynet legger opp til, er den type intern kryptering som er beskrevet i forbindelse med Norsk pasientregister, hvor man har én form for intern kryptering. Men det er altså et tilfredsstillende krav, i henhold til loven om intern kryptering, også å kryptere hele registeret, selv om du da får kryptert alt på én gang.

Det andre dreier seg om en annen form for arkitektur. Og det fastholder jeg faktisk. Det er mulig vi er uenige om akkurat det.

Per-Kristian Foss (H): Nei, jeg bare spør, og jeg spør igjen: Hvorfor forandret dere svar til Datatilsynet fra møtet i mars til mai?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Dette går jo også litt på hva som er mulig å få til når det gjelder helseregistrene. Da er det bedre at vi har en krypteringsløsning som i hvert fall tilfredsstillende lovens krav, selv om den krypterer hele registeret.

Per-Kristian Foss (H): Et øyeblikk, nå har jeg liten tid igjen, og derfor må jeg gjenta spørsmålet: Hvis dere hadde holdt på intenst – du uttrykte i formiddag at dere hadde hatt sterkt fokus på dette i nesten tre år – hvordan kunne dere så, fra mars til mai, komme frem til nye konklusjoner, når dere hadde jobbet med dette i to og et halvt år?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nå vil jeg jo si at det har vært jevnlig dialog med Datatilsynet, i hvert fall i den perioden jeg har vært i Helse- og omsorgsdepartementet.

Per-Kristian Foss (H): Kan du beskrive den jevnlige dialogen, utover telefonsamtalen?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Vi diskuterer bl.a. foreløpige tolkninger. Vi har hatt dialog, vi har

hatt helseregisterloven på ulike høringer, og vi har hatt møter med Datatilsynet. Jeg har hatt ett møte med Datatilsynet. Like etterpå var det et møte som departementet hadde, som dreide seg om akkurat denne problemstillingen.

Per-Kristian Foss (H): All denne møtevirksomheten har, så vidt jeg skjønner, funnet sted i 2010?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg har bare hatt møte med Datatilsynet som jeg kjenner til, faktisk, så det må jeg eventuelt komme tilbake til – hvilken annen type dialog.

Møtelederen: Takk for det. Da er tiden over.

Jeg minner om bruken av mikrofoner. De må slås av etter bruk. Hvis ikke blir det problemer med lydanlegget.

Men uavhengig av det er det Arbeiderpartiets tur til å stille spørsmål, og det er Bendiks H. Arnesen, som har 5 minutter – vær så god.

Bendiks H. Arnesen (A): Vi har gjennom dagen fått belyst veldig mange sider av denne saken. Jeg synes det er gitt omfattende og klare svar på det meste, så jeg har i grunnen bare ett spørsmål.

I den siste høringen vi hadde, før statsråden nå kom tilbake, fikk vi høre at det er behov for mer utredning vedrørende registrene også knyttet til personvernet. Jeg synes det kunne være interessant å høre statsrådens vurdering av det.

Og så ble det i forrige høring hevdet at vi har for lite fokus på personvern i Norge. Da forstår jeg at det nærmest må være generelt. Kan jeg spørre statsråden om hvordan hun ser på det?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg hører jo også at man sier at det er for lite fokus på personvern i Norge.

Jeg mener ikke at vi har for lite fokus på personvern. Jeg mener at det er svært viktig å ha mye fokus på personvern, i hvert fall i en sektor hvor man hele tiden står overfor og behandler sensitive opplysninger. Vi har også prøvd å innhente erfaringer fra andre land, spesielt de nordiske land, for det er ikke tvil om at de nordiske landene er langt fremme når det gjelder helseregistre. Det er vanskelig å se at det er andre som klarer å håndtere sine helseregistre på en bedre måte enn det vi gjør, men dette kan faktisk Geir Stene-Larsen si mer om.

Men jeg har lyst til å understreke at vi alltid gjør en avveining med tanke på hvilken type register vi skal ha, om det skal være personidentifiserbart, pseudonymt eller aidentifiserbart. Alle disse vurderingene gjør vi. Krypteringsløsningene blir en sikkerhetsløsning i tillegg til det.

Geir Stene-Larsen: Hvis det er slik at det å ha mange helseregistre er synonymt med at man ikke tar personvern alvorlig, vil Norden stille dårlig, fordi vi er av de landene i verden som har best helseregistre.

Jeg mener det er en helt gal måte å fremstille det på. Helseregistrene har en veldig nyttig funksjon, og det er veldig mange andre land i verden som misunner oss de registrene vi har. Så jeg tror vi vil være veldig uenige i den fortolkningen.

Bendiks H. Arnesen (A): Takk, jeg har ikke flere spørsmål.

Møtelederen: Da er det Fremskrittspartiets tur til å stille spørsmål, og det er jeg som har gleden av å gjøre det.

Lovtolkning kan være en komplisert affære. Det har vi vært vitne til i dag. Jeg synes ikke statsråden svarte spesielt godt når det gjelder årsaken til at departementets oppfatning av krypteringskravet endret seg i løpet av dialogen med Datatilsynet, fra mars til mai. Men statsråden sa noe som jeg reagerte litt på, og det var at de etter hvert måtte forholde seg til det som var praktisk mulig. Betyr det at lovtolkningen, altså forståelsen av Stortingets vedtak, er tolket av departementet ut fra hva departementet mener er praktisk mulig?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nei, det er ikke slik at det er ut fra hva som er praktisk mulig. Nå skal det også sies at det er altså ikke mulig å bruke Norsk pasientregisters registerform og teknologi på kryptering direkte på flere av disse helseregistrene. Noen av dem er jo, som vi hørte, krypterte – SYSVAK-registeret. Men det er altså ikke mulig. Det er ikke det som egentlig er førende for om vi har oppfylt lovens krav. Det som har vært foranledningen til at man har hengt seg veldig opp i strukturen på Norsk pasientregister, er det at dette står i forarbeidene til Ot.prp. nr. 49 for 2005–2006. Her er det spørsmål om hvordan vi oppfyller lovens krav. Vi oppfyller lovens krav, mener jeg, ved at registrene krypterer harddiskfiler, databasefiler og sikkerhets...

Møtelederen: Jeg kan få det senere. Jeg vil bare komme litt videre i spørsmålsstillingen her, slik at vi ikke prater oss bort.

Når Datatilsynet sier det de gjør, om at de oppfatter at dere har endret standpunkt, og dere sier at dere har vært i løpende dialog med Datatilsynet, og Datatilsynet selv sier at det har bestått av én uformell telefon og ett møte: Er det øvrige møter eller kontaktpunkter mellom Datatilsynet og departementet gjennom disse tre årene som statsråden føler behov for å opplyse oss om?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg vil bare si at jeg har hatt ett møte med Datatilsynet i mars. Jeg vet at det var møte med øvrige deler av departementet også i mars. Det var mer om krypteringsløsningen. Det møtet jeg hadde, refererte jeg til tidligere i dag. Det var et møte om registerformer og egentlig litt for å diskutere ulike former for register med Datatilsynet og personvern i den forbindelse. Så har det vært dialog. Da vi hadde jobbet oss frem til denne lovtolkningen, hvor jeg mener – og som jeg også hørte at Datatilsynet mente – at vi hadde rett

til å tolke vår egen lov, tok vi en telefon til Datatilsynet og informerte dem om det, og vi fulgte opp dette med et brev.

Møtelederen: Takk for det.

Nå er det vel strengt tatt Stortingets lov, ikke departementets egen lov, men det får heller være.

Men vi hører altså at Datatilsynet sier at de mener loven ikke er oppfylt. Tidligere i dag har du, og du gjen- tar det nå, sagt at dere anser loven for å være oppfylt. For meg som utenforstående virker det nesten som om departementet har brukt tiden fra mars til mai til å definere seg bort fra problemet. Kan du gi en kommentar til det?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Nei, det er jeg ikke enig i. Vi har ikke prøvd å definere oss bort fra problemet. Vi har prøvd å finne ut hvordan vi skal oppfylle lovens krav om intern kryptering. Jeg må igjen minne om at det ikke er noen definisjon i loven eller i forarbeidene til loven på intern kryptering. Tvert imot står det at «ulike løsninger for kryptering vil bero på de teknologiske muligheter som finnes». I det ligger det faktisk en nyansering med hensyn til at det er ikke én form for kryptering. Det kan være mange former, og ulike registre må ha ulike former for kryptering.

Det er klart at den modellen eller den formen som er valgt, og den sikkerhetsløsningen som er valgt i Norsk pasientregister, er den registerformen vi legger opp til i det store helseregisterprosjektet som vi også har hatt ute på høring. Men per i dag er det spørsmål om vi oppfyller lovens krav, og det mener vi at vi gjør.

Møtelederen: Hva er grunnen til at Forsvarsdepartementet har én tolkning av hva som skal til for å oppfylle lovens krav, og at det ansvarlige departementet for loven, Helse- og omsorgsdepartementet, har en annen oppfatning?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Forsvarsdepartementet har en krypteringsløsning på harddisken sin som de hadde fra februar i år, men de har også ...

Møtelederen: Hva er årsaken til den ulike lovtolkningen? Det er spørsmålet mitt.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg oppfatter ikke at vi har ulik lovtolkning. De hadde en krypteringsløsning i februar i år. I tillegg har de ønsket å modernisere sitt register – som forsvarsministeren veldig klart snakket om – mye mer i form av en modell etter Norsk pasientregister. Det er også det vi skal gjøre med alle de andre store og gamle helseregistrene, men det er et arbeid som vil ta lengre tid. Med den løsningen som er valgt nå, mener vi at vi oppfyller lovens krav.

Møtelederen: Min tid er godt og vel ute.

Vi går til neste runde, som er oppfølgingsspørsmål. Da er det Per-Kristian Foss først.

Per-Kristian Foss (H): Jeg har to veldig korte oppfølgingsspørsmål.

Det ene er akkurat det statsråden avsluttet med. Du sier at dere er ansvarlige for loven, ikke Forsvarsdepartementet, selv om jeg er litt uenig i den tolkningen. Har dere hatt kontakt med Forsvarsdepartementet i år? Med sikte på å svare meg på spørsmålet: Kunne Forsvarsdepartementets måte å løse internkrypteringsspørsmålet på vært brukt også av Helsedepartementet, tatt i betraktning at Datatilsynet åpenbart har den oppfatningen at Forsvarsdepartementets løsning ligger nærmere deres tolkning enn Helsedepartementets?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Selv om det blir sagt andre ting, mener jeg at intern kryptering er en teknologi – man kan gjerne si en metode, et system – for å skjule identitet, eller for å endre registre så de ikke kan leses. Hvorvidt man krypterer bare personidentifiserbare data eller hele registeret, blir jo en vurdering. Hvis man i tillegg klarer å oppnå det som er i Norsk pasientregister, hvor helseopplysningene og personopplysningene er splittet, og som Datatilsynet rett nok mener er den gode løsningen, mener vi også at det er den fremtidsrettede løsningen. Men det betyr ikke at man ikke oppfyller lovens krav med den løsningen som er i dag.

Per-Kristian Foss (H): Dette er ikke et svar på spørsmålet, statsråd.

Er det overførbarhet mellom Forsvarsdepartementets løsning og den dere velger?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: For noen av registrene våre har vi den samme løsningen – hvorvidt det er samme databaseløsning, kan jeg ikke si, men det er den samme arkitekturen som det som det beskrives i hvert fall at Forsvaret nå vil gå inn på. Men det er for noen av registrene – for alle registrene er det ikke mulig å få det til like kjapt. Når det gjelder noen av registrene, har man brukt lang tid på å få dette til. I tillegg har registrene ulik funksjon. Altså: Forsvarsdepartementets løsning ville ikke vært overførbar f.eks. på SYSVAK-registeret eller andre registre hvor man er helt avhengig av å ha personlig identifikasjon for å følge opp vaksiner, smittsomme sykdommer eller annet.

Møtelederen: Marit Nybakk – vær så god.

Marit Nybakk (A): Takk, leder.

Jeg finner grunn til å understreke nok en gang at dette ikke er helsekomiteen – vi skal altså ikke ta standpunkt til helseregistre, til krypteringsmetoder eller for den saks skyld til å endre loven. Det er ikke vårt mandat. Det fant jeg også grunn til å si til dem som var her tidligere, at det er faktisk ikke vår jobb. Vår jobb er å følge opp vedtak om kryptering av helseregistre og se til at departementet oppfyller lovens krav, fordi det er faktisk slik at stortingsflertallet gikk inn for Ot.prp. nr. 49 for 2005–2006 i Innst. O. nr. 40 for 2006–2007, med tillegget om kryptering – bare slik at vi har slått det fast for referatets skyld.

Jeg vil spørre departementet: Vi fikk her i forrige runde et innspill om at egentlig ønsker man kvalitet framfor raskhet, at man ønsker nedsatt et utvalg, og at man ønsker en utredning. Jeg vet ikke om dere vil kommentere det i forhold til den prosessen som dere er inne i nå?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg hørte også at man ville ha denne fremtidige løsningen, den løsningen som er beskrevet i forbindelse med Ot.prp. nr. 49.

Men her må vi kunne klare å tenke på to ting. Hva vil være den gode fremtidsrettede løsningen for alle registrene våre? Hvilket formål har registrene i dag, og hvordan er det mulig å lagre personidentifiserbare opplysninger kryptert i dag? Vi har funnet en metode å gjøre det på, ved at man krypterer hele registeret.

Selvfølgelig er vi opptatt av å oppfylle Stortingets krav. Det er jo derfor vi uten opphør har holdt på med dette både i Helse- og omsorgsdepartementet og i Forsvarsdepartementet siden dette kom. Først, som jeg har sagt, var det krevende å finne ut hvor man sto når det gjelder de ulike registrene, i forhold til de krav som loven stilte, men etterpå har det hele tiden vært en sak om definisjonen av intern kryptering. Det er ikke veldig mye beskrivelse av det i noen lovtekster, bortsett fra den ene som står her, som jeg har referert mange ganger, og som også sier at det er ulike metoder for å gjøre dette.

Så jeg fastholder: Vi er opptatt av å oppfylle det krav som Stortinget har satt. Jeg er helt enig i at vi skal ha kvalitet, og jeg er helt enig i at vi skal jobbe fremtidsrettet. Jeg mener vi har hatt en god dialog med Datatilsynet. Vi har hatt mange telefoner, flere e-poster, og vi har hatt møter. Jeg er selvfølgelig også opptatt av at vi skal ha en god dialog med Datatilsynet i fremtiden, fordi det er viktig med hensyn til personvern, som vi alle er opptatt av.

Møtelederen: Takk for det.

Vi rekker et kort spørsmål fra Knudsen.

Ulf Erik Knudsen (FrP): Et oppklarende spørsmål i forhold til statsrådens innledning. Jeg mener å høre at hun sa at et pseudonymt register ikke vil kunne tjene som grunnlag for medisinsk forskning. Hvis jeg hørte riktig – først må jeg få avklart om det er riktig – hva er begrunnelsen for at man er kommet til den konklusjonen, relatert til at Datatilsynet mener at et pseudonymt register vil være å anbefale når det gjelder bl.a. personvern hensyn?

Møtelederen: Jeg må be om et veldig kort svar, siden tiden er godt og vel ute.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg sa ikke generelt medisinsk forskning, for det kunne man nok gjort til et visst punkt. Jeg sa «klinisk forskning». Dette dreier seg spesielt om oppfølging av enkeltpasienter. I den sammenheng er et pseudonymt register, etter vår mening, ikke brukbart fordi det i praksis er irreversibelt, det er ikke tillatt å gå tilbake og finne identitet.

Møtelederen: Takk for det. Da er tiden for spørsmål ute.

Dersom statsråden ønsker det, har hun nå anledning til å gi en oppsummering på inntil 5 minutter.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen: Jeg har lyst til å understreke at vi tar pasientenes personvern på høyeste alvor. Personvernet kan defineres på ulike måter. Et vesentlig element i personvernet er den enkeltes rett til selv å kunne bestemme hva andre skal få vite om hans eller hennes personlige forhold. Selvbestemmelsesretten er imidlertid ikke uinnskrenket. Hensynet til samfunnets interesser kan veie tyngre enn hensynet til den enkelte. At registrerte helseopplysninger behandles uten samtykke fra de registrerte, er et eksempel på at Stortinget har kommet til hensynet til den enkeltes selvbestemmelse må vike for andre interesser.

Ivaretagelse av personvern handler ikke bare om den enkeltes rett til å bestemme over opplysninger om seg selv, men også om kvalitet og informasjonssikkerhet. De registrerte skal ikke ha grunn til å føle usikkerhet og frykt når opplysninger om deres personlige forhold blir behandlet i helseregisteret. Derfor er datasikkerhet, det at opplysninger vernes mot uvedkommende og mot misbruk, spesielt viktig. Viktig er det også at det stilles krav til kvaliteten på opplysningene, og at de registrerte har rett til innsyn i opplysninger om seg selv. Derfor har vi da også et omfattende regelverk som stiller krav nettopp om slike forhold. Jeg vil derfor avslutte med å understreke viktigheten av at alle aktører bidrar til at de kravene som regelverket stiller, oppfylles, og at pasientene kan ha tillit til at de registrene vi allerede har etablert og de vi vil etablere i fremtiden, oppfyller disse kravene.

Møtelederen: Takk for det. Takk for ditt bidrag og svar på våre spørsmål.

Høringen er slutt. Jeg vil takke alle som har deltatt. Komiteen vil nå naturligvis fortsette sitt arbeid med saken, og bl.a. bruke opplysningene og synspunktene som er kommet frem i dagens høring, under sitt videre arbeid med innstillingen til Stortinget. Høringen er over.