



Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Deres ref.  
13/2992

Vår ref.  
13/158-2/AMR/

Dato:  
15.10.2013

## Hørings svar - Forslag til ny pasientjournallov og ny helseregisterlov

Vi viser til høringsbrev datert 28.06.2013, deres ref 13/2992.

Apotekforeningen er overordnet positiv til de endringene som foreslås for å tilpasse til ”helse- og omsorgssektorens behov og utfordringer, nye arbeidsformer og elektroniske prosesser”. Lovkravene synes fremtidsrettede og realiserbare.

Vi er også enige i forslaget om å opprette en egen pasientjournallov, og la helseregisterloven primært regulere sentrale ikke behandlingsrettede registre.

### Pasientjournalloven

Apotekforeningen er tilfreds med at det ved denne loven klargjøres at registre som føres i apotek knyttet til pasienters legemiddelbruk også er behandlingsrettede helseregistre, jmfør § 3 og kommentarer i høringsnotatets kapittel 8.2.1 som spesifikt refererer til apotekenes reseptdokumentasjon.

Vi er også tilfreds med at loven gir økte muligheter til samhandling og utveksling av informasjon mellom virksomheter når det er ”nødvendig og i samsvar med gjeldende bestemmelser om taushetsplikt”, og at det uten samtykke kan søkes opp opplysninger i andre virksomheter hvor pasienten har fått helsehjelp dersom pasienten ikke spesifikt motsetter seg dette. Likeledes at flere virksomheter kan avtale å opprette felles behandlingsrettede helseregistre.

Vi ønsker likevel å påpeke et par forhold som vi mener det er viktig at det fokuseres på å få på plass for å kunne utnytte mulighetene som loven gir:

- Det må sikres at det er mulig for virksomheter som ønsker å tilgjengeliggjøre informasjon elektronisk ved oppslag kan verifisere at de som ber om å få utlevert informasjon gjør det

”når det er nødvendig for vedkommendes arbeid, og i samsvar med gjeldende bestemmelser om taushetsplikt”. Slik vi forstår det må det i virksomhetens adgangskontrollsystem minst defineres og registreres hvilke kategorier helsepersonell som kan få tilgang til spesifikke data og det må verifiseres at den som forsøker å få tilgang er registrert som denne type helsepersonell. Dette krever sikker identifisering av den personen som forsøker å få tilgang, samt sikker verifisering av at personen er helsepersonell av en kategori som kan gis tilgang. Hvis samme type verifikasjonsmekanisme benyttes som for legens reseptsignering betyr det at det må sikres at informasjon om alt relevant helsepersonell er oppdatert i Helsepersonellregisteret til enhver tid. Det bør i så fall startes arbeid for å påse kvalitet i Helsepersonellregisteret raskt.

- For både synkron og asynkron meldingsutveksling er det vesentlig å få etablert standardisert system for CPP/CPA for å sikre at oppdatert informasjon om kommunikasjonsparter er tilgjengelig til enhver tid. Vi er kjent med at dette har vært vanskelig, så vidt vi har forstått på grunn av ulike vurdering av behov og på grunn av høye kostnader for tilpasning hos private aktører. Slik vi ser det er det imidlertid viktig at det tas grep for å få en løsning på plass.

Konkret til § 24 i loven vedrørende tilsynsmyndigheter: Det er på trappene en endring i rekvirerings- og utleveringsforskriften som regulerer dokumentasjonsplikt for reseptopplysninger. På bakgrunn av dette stiller vi spørsmål ved om det også er nødvendig at Legemiddelverket nevnes som en av tilsynsmyndighetene i tilknytning til denne loven.

Siden det sannsynligvis blir obligatorisk å føre alle behandlingsrettede helseregistre elektronisk, jamfør foreliggende forslag til forskrift om IKT-standarder i Helse- og omsorgssektoren, er det viktig at ikrafttredelsestidspunktet for loven diskuteres med apotekbransjen.

### **Helseregisterloven**

Apotekforeningen har ingen spesielle kommentarer til forslaget.

Med vennlig hilsen



Terje Wistner  
Direktør teknologi og e-helse



Astrid Marie Reksnes  
IT-rådgiver