

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Vår dato: 14.10.2013
Deres ref.: 13/2992
Vår ref.: 13/1075
Vår saks- spesialrådgiver/jurist Jostein Vist
behandler:

postmottak@hod.dep.no

Høringsuttalelse - forslag til ny pasientjournallov og ny helseregisterlov

Sykehuset Østfold (SØ) viser til departementets brev 28. juni 2013.

Rask tilgang til korrekte pasientopplysninger er en selvsagt forutsetning for ytelse av gode helsetjenester. SØ slutter seg derfor til departementets uttalelse i høringsbrevet om at god kvalitet i helsehjelpen og god pasient- og informasjonssikkerhet forutsetter at relevante og nødvendige opplysninger er tilgjengelige for helsepersonell når de yter helsehjelp, uavhengig av hvor opplysningene er registrert.

I enkeltbestemmelser i forslaget til ny pasientjournallov skisseres ulike strategier for å nå målsettingen ovenfor. SØ ønsker å knytte enkelte kommentarer til disse bestemmelsene.

Forslaget til § 7 i pasientjournalloven fastslår at to eller flere virksomheter etter nærmere avtale kan samarbeide om behandlingsrettede helseregistre. Forslaget til § 8 legger opp til at Kongen i Statsråd kan gi forskrift om nasjonale behandlingsrettede helseregistre. SØ støtter i utgangspunktet ethvert forslag som innebærer en nedbygging av det strenge virksomhetsansvaret som ligger i dagens helseregisterlov § 13. Ut fra et pasientsikkerhetsperspektiv er det vanskelig å forstå at pasientjournalen ved et sykehus ikke skal være tilgjengelig for behandler ved et annet sykehus, for eksempel dersom pasienten gjør bruk av retten til fritt sykehusvalg eller dersom pasienten blir innlagt som øyeblikkelig hjelp. Tilsvarende er det vanskelig å forstå at en legespesialist i spesialisthelsetjenesten ikke skal ha tilgang til hva henvisende lege på legevakten har journalført.

Samtidig er det grunn til å være realistisk med hensyn til hva slags gevinster en nedbygging av det strenge virksomhetsansvaret kan forventes å gi. En nedbygging av det strenge virksomhetsansvaret er bare et av flere virkemidler for å ivareta pasientsikkerheten i en virkelighet hvor det legges opp til at pasienter er og skal være mer mobile enn tidligere. Erfaringer fra pasientsikkerhetsarbeidet både ved SØ og andre helseforetak viser at det er sammensatte årsaker til svikt i forbindelse med pasientbehandlingen. En rekke saker har vist at risikoen for feil øker ved overføring av pasienter mellom enheter internt i et sykehus, selv om helseopplysninger i slike situasjoner enkelt kan hentes frem fra det elektroniske pasientjournalssystemet. Dette viser at manglende helhetlig ivaretagelse av pasienter som regel også skyldes andre forhold enn hvilke muligheter man har for elektronisk tilgang til opplysninger om pasienten. Det er derfor viktig at de

Postadresse
Sykehuset Østfold
Administrerende direktør
Postboks 16, 1603 Fredrikstad

Besøksadresse
Welhavens gate 2
Fredrikstad
Org.nr.
NO 983 971 768 MVA

Telefon
90069853

E-postadresse
jostein.vist@so-hf.no

Internett
www.sykehuset-ostfold.no

Løsninger som etter hvert velges innrettes slik at de understøtter komplekse pasientforløp som går på tvers av klinisk forankring. Etter SØ sin oppfatning er det først da at pasientsikkerheten blir tatt på alvor.

I vår høringsuttalelse 10. april 2013 uttrykte vi skepsis til den nå vedtatte forskriften om nasjonal kjernejournal. Dette var bl.a. begrunnet i at nasjonal kjernejournal etter vår oppfatning i for liten grad understøtter pasientforløpene, men i stedet innfører ytterligere en manuell prosedyre som krever særskilt aktivitet. I en konkret behandlingssituasjon er det krevende å skulle innhente informasjon om pasienter fra flere ulike kilder. For helsepersonell var det allerede før forskrift om nasjonal kjernejournal ble vedtatt en utfordring at dokumentasjon skjer i delsystemer som ikke alltid er integrert i den øvrige pasientjournalen. I praksis vil behandlere derfor kunne oppleve at pasientinformasjon er vanskelig tilgjengelig. Ordningen med nasjonal kjernejournal har ikke ført til forenkling i så måte. SØ er derfor fortsatt skeptisk til om ordningen med nasjonal kjernejournal er et egnet virkemiddel for å sikre helsepersonell tilgang til pasientopplysninger når behovet er der.

Ved valg av fremtidige løsninger er det viktig for SØ at de løsninger som velges ikke medfører for mye byråkrati. I så måte er en løsning som forutsetter at SØ må inngå detaljerte samarbeidsavtaler om behandlingsrettede helseregistre, jf. forslaget § 7, ikke den foretrukne. Utvikling av én journal for hver innbygger vil derfor være å foretrekke, selv om det per i dag er høyst uklart hvordan en slik løsning kan organiseres.

SØ forutsetter for vurderingene ovenfor at de løsninger som etter hvert velges ivaretar både pasientsikkerhet og personvern på en tilfredsstillende måte, og at hensynet til pasienters sikkerhet må veie tungt når løsninger utformes. Vi stiller likevel spørsmål ved realismen i foreliggende forslag i hvert fall på kort sikt, jf. dagens utfordringer med IT-systemene i helsetjenesten og det faktum at tidspunktet for når helseinformasjonssikkerhetsforskriften skal tre i kraft er utsatt.

Avslutningsvis ønsker vi å knytte enkelte kommentarer til merknadene til ny pasientjournallov § 16, hvor det fremgår at helsepersonelloven § 29 c videreføres. Som synspunktene ovenfor viser er det avgjørende at erfaringer brukes til læring, noe som forutsetter at helsepersonell har tilgang til pasientopplysninger for læringsformål.

Etter vårt syn er det ønskelig at departementet revurderer de føringer som er lagt for forståelsen av § 29 c i Prop. 87 L. Intensjonen bak bestemmelsen oppfatter vi er god og helt i tråd med helsetjenestens ønsker. Vi oppfatter imidlertid departementets merknader som på siden i forhold til den praktiske sykehushverdagen. Bestemmelsen legger opp til at personell, for eksempel leger i akuttmottaket, som ut fra et læringsformål ønsker å få vite om dere initiale vurderinger var korrekte, må etterspørre informasjon hos den som overtok behandlingen. Den som overtok behandlingen må da gjøre en vurdering av om vilkåret for læring er innfridd, og deretter konkret vurdere hva slags opplysninger som skal utleveres. Det er tydelig presisert at bestemmelsen ikke gir helsepersonell som etterspør informasjon anledning til selv å gjøre oppslag i pasientjournalen.

En slik fremgangsmåte som beskrevet forutsetter etter SØ sin oppfatning en dialog og ett sett av vurderinger som langt på vei underminerer den gode intensjonen bestemmelsen er ment å ivareta.

Helseforetakene er ikke tjent med en slik privatisering av læringsprosessene som merknadene legger opp til. Det helseforetakene trenger er primært gode systemer som sikrer at særlig utpekte fagpersoner skal kunne innhente pasientinformasjon, som deretter kan presenteres, om mulig aidentifisert, for nærmere bestemte grupper ansatte med formål læring.

Vår dato
14.10.2013

Vår referanse
13/1075

Sett i lys av den til dels meget spennende nytenkningen i forslag til ny pasientjournallov, med de konsekvenser de foreslåtte lovbestemmelsene har for personvernet, er det noe underlig at lovgiver inntar en så restriktiv holdning til å kunne lære av erfaringer som skissert i merknadene til § 29 c.

Med vennlig hilsen

(sign.)

Just Ebbesen
administrerende direktør



Jostein Vist
spesialrådgiver/jurist