



HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:
2012/1342 | LHS

DATO: / DATE:

16. januar 2013

Høringsuttalelse til forslag om endringer i helsepersonelloven – regulering av epikriseutsending og utlevering av taushetsbelagte opplysninger i lærings- og kvalitetssikringsøyemed

Statens helsetilsyn viser til mottatt høringsbrev 14. november 2012 og støtter i hovedsak departementets høringsnotat og forslag til endringer.

Vi har tidligere uttalt oss til problemstillingen knyttet til om innleggende instans skal motta epikrise, jf. vårt brev til Helsedirektoratet 7. november 2007 og departementets svar 29. juni 2010 (200800572-/KBD). (Kopi følger vedlagt.)

Vi har følgende kommentarer til høringsnotatet:

Endring av reguleringen knyttet til helsetjenestens utsending av epikrise

Statens helsetilsyn har ingen innvendinger til at plikten til å sende ut epikrise løftes fra forskrift til lov. Argumentene om å se på dette som en unntaksbestemmelse fra helsepersonellovens taushetspliktbestemmelser fremfor en presisering av pasientjournalforskriften støttes.

Vi er videre enig i at det er hensiktsmessig å slå sammen innholdet i 1. og 3. ledd i journalforskriften § 9.

Vi mener det er riktig at det *skal* sendes epikrise til innleggende/henvisende helsepersonell, fastlege og det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging.

Det at lovteksten nå sier at det *bør* gis anledning til å opplyse hvem epikrise skal sendes til innebærer at det ikke er en absolutt plikt til å innhente pasientens utrykkelige samtykke til å videreformidle opplysninger eller videresende epikrise til de tre over nevnte grupper. Dette åpner for en smidig informasjonsutveksling mellom involvert helsepersonell.

Departementet bør vurdere om det i merknader til bestemmelsen skal klargjøres hvordan samtykkebestemmelsene er å forstå i praksis. For eksempel hva bestemmelsen innebærer i forhold til helsepersonellens informasjonsplikt i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2 og hvordan prinsippene i samme lovs § 5-3 kan påvirke vurderingene.

Endringer av helsepersonelloven for å åpne for begrenset utlevering av taushetsbelagte opplysninger i lærings- og kvalitetssikringsøyemed

I ny § 29c foreslås det at flere enn innleggende/henvisende helsepersonell, fastlege og det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging skal kunne få utlevert pasientopplysninger til bruk i læringsarbeid og kvalitetssikringsarbeid. Dette innebærer et nytt prinsipp for erfaringsoverføring med læringsperspektiv som Statens helsetilsyn stiller seg positiv til.

Behovet for at ambulanspersonell og personell ved akuttmottak gis opplysninger etter sykehusinnleggelse, er kjent. Det er videre påpekt at ambulanspersonell kan ønske opplysninger fra legevakt når pasienten ikke ble innlagt. Det er videre omtalt at personell ved sykehusets akuttmottak som sender pasienten til legevakt kan ønske opplysning fra legevakten "for å få bekreftet at dette var helsefaglig korrekt vurdering". Det siste eksempelet beskriver etter tilsynsmyndighetens oppfatning en svært sjelden situasjon.

Enkelte formuleringer i § 29c skaper særlige utfordringer for helsepersonell som skal effektuere bestillingene av pasientopplysninger. Det er ikke opplyst hvordan arbeidet med utlevering av pasientopplysninger praktisk skal administreres eller håndteres ved landets legevakter, sykehus og hos kommunale tjenesteytere. Det er ikke angitt hvordan pasienten skal settes i stand til å motsette seg utleveringen. Mens det som er anført i § 45a om innspill fra pasienten kan ordnes før pasienten forlater behandlingsstedet, vil det samme sjelden være mulig knyttet til ny § 29c. Ved mottak av forespørsel om pasientopplysninger etter § 29c, vil pasienten oftest ha forlatt behandlingsstedet. Se her våre merknader i første avsnitt om utsending av epikrise.

Videre må utleverende helsepersonell ta stilling til om opplysningene som utleveres er nødvendig og relevant for formålet. Det åpnes for at dette kan skje muntlig, noe som er praktisk, men da vil det ikke være mulig å etterprøve hvilke opplysninger som er gitt videre. I den grad man anser at § 29c hjemler en lovbestemt opplysningsplikt vil pasienter etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-6 tredje ledd ha rett til å få vite at opplysninger er gitt og hvilke opplysninger det dreier seg om. Vi kan ikke se at dette er omtalt i høringsnotatet.

Et av tiltakene i Samhandlingsreformen er kommunenes nye plikt til å etablere tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5). Ordningen er frivilling nå, men blir lovpålagt fra 2016. Arbeidet med utlevering av pasientopplysninger/epikriser for denne pasientgruppen er ikke omtalt i høringsnotatet. Våre vurderinger for denne pasientgruppen er de samme som over med tanke på hvem som bør få epikrise.

Hvis utleveringen og bruken av pasientopplysninger til læringsarbeid og kvalitetssikring ikke systematiseres, svekkes læringseffekten.


Statens helsetilsyn anbefaler at det gjøres et kostnadsoverslag for innføringen av lovendringene der det blant annet ses på kostnader for administrasjon av ordningene hos tjenesteyteren.

Vi merker oss siste ledd i § 45a om forskriftsfesting. Behovet for slik forskriftsfesting oppfattes som like stort knyttet til § 29c.

Med hilsen



Jan Fredrik Andresen
direktør



Lisa Husby Sande
seniorrådgiver

Juridiske saksbehandlere: Lisa Husby Sande og Magnus Jenseg
Helsefaglig saksbehandler: Svein Zander Bratland

**DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT**

KOF

Helse Sør-Øst RHF
Postboks 404
2303 HAMAR

Deres ref
09/01586

Vår ref
200800572-/KBD

Dato
29.06.2010

STATENS HELSETILSYN
30 JUN 2010
MOTTATT

Vedrørende regelverket om utsending av epikrise

Det vises til brev av 15. oktober 2009. Departementet beklager at henvendelsen ikke er besvart tidligere.

I brevet vises det til brev av 7. november 2006 fra Sosial- og helsedirektoratet til Helsetilsynet i Telemark, som var svar på en henvendelse datert 11. oktober 2006. Statens helsetilsyn har i brev av 7. november 2007 kommentert Sosial- og helsedirektoratets brev.

Departementet har en noe annen oppfatning av regelverket enn det Sosial- og helsedirektoratet ga uttrykk for i brev av 7. november 2006.

Det er blant annet spørsmål om epikrise kan sendes til innleggende lege som ikke har ansvar for oppfølging av pasienten.

Pasientjournalforskriften er gitt med hjemmel i blant annet helsepersonelloven § 45. Etter § 45 nåværende tredje ledd (annet ledd før endring ved lov 19. juni 2009 nr. 68) kan departementet i forskrift gi nærmere bestemmelser til utfylling av § 45 første ledd, og "kan herunder bestemme at annet helsepersonell kan gis tilgang til journalen også i de tilfeller som faller utenfor første ledd".

I forarbeidene er kvalitetsarbeid nevnt som et aktuelt formål i forbindelse med bestemmelser i medhold av § 45, "for eksempel når epikrise sendes innleggende lege som tilbakemelding", jf. Ot.prp. nr. 13 (1998-99) side 240.

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Kontoradresse
Einar Gerhardsens plass 3

Telefon
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Helserettsavdelingen
Telefaks
22 24 27 69

Saksbehandler
Kirsten Been Dahl
22 24 84 36

Pasientjournalforskriften § 9 om epikrise er hjemlet i helsepersonelloven § 45.

Etter forskriften § 9 første ledd skal epikrise "sendes det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging". Departementet oppfatter ikke § 9 første ledd som en uttømmende regel om hvem som skal motta epikrise. I tredje ledd annet punktum heter det: "*Dersom annet ikke opplyses eller fremgår, sendes epikrise til innleggende/henvisende helsepersonell og pasientens faste lege.*" Det er her ikke lagt inn en uttrykkelig forutsetning om at det bare er det helsepersonell som rent faktisk skal sørge for oppfølging av pasienten, som skal motta epikrisen. Departementet finner ikke grunn til å innfortolke en slik forutsetning på bakgrunn av første ledd. Departementet tolker derimot bestemmelsen dit hen at det som hovedregel skal sendes epikrise til både innleggende/henvisende helsepersonell og pasientens fastlege. Dette gjelder selv om det etter omstendighetene ikke alltid vil være slik at begge vil ha behov for epikrise med tanke på direkte oppfølging av pasienten etter utskrivningen. Når det gjelder innleggende/henvisende helsepersonell, vil epikrisen i mange tilfeller ha funksjon som tilbakemelding ut fra andre hensyn slik som beskrevet i brevet av 15. oktober 2009, og som også er nevnt i forarbeidene som et aktuelt formål (kvalitetssikring og læring). Statens helsetilsyn har i sitt brev av 7. november 2007 understreket viktigheten av at innleggende lege mottar tilbakemelding fra sykehuset når pasienten er ferdig utredet og behandlet, for at legen eventuelt skal kunne korrigere sin helsehjelp ved senere tilfeller av samme art.

Pasienten vil kunne motsette seg at epikrise sendes, og etter departementets mening vil dette i utgangspunktet også gjelde tilfeller som faller inn under pasientjournalforskriften § 9 første ledd. Det vises til departementets merknader til forskriftsbestemmelsen. Når det gjelder helsepersonell med ansvar for å følge opp pasienten, kan man tenke seg tilfelle hvor pasientens vilje ikke bør følges, slik som beskrevet i forarbeidene til helsepersonelloven § 45. Dersom formålet med å sende epikrise (etter forskriften § 9 tredje ledd) i det aktuelle tilfellet bare er å gi tilbakemelding (for korrektiv og læring) til innleggende/henvisende helsepersonell som ikke vil ha ansvar for oppfølging etter utskrivning, må antagelig pasientens vilje respekteres fullt ut.

Departementet antar at pasientjournalforskriften § 9 innebærer at det kan sendes epikrise til andre enn innleggende/henvisende helsepersonell og pasientens faste lege, dersom omstendighetene tilsier det. Dette gjelder for eksempel dersom pasienten skal (tilbake) til et sykehjem etter utskrivningen. Helsepersonell ved sykehjemmet vil da kunne ha behov for opplysninger i epikrisen for å kunne legge forholdene til rette, selv om fastlegen fortsatt vil ha en rolle i oppfølging av pasienten. I slike tilfeller vil det kanskje i større utstrekning være grunn til å innhente uttrykkelig samtykke fra pasienten.

Departementet viser til at spørsmålet om hvem epikrise skal sendes til, om mulig bør tas opp med pasienten, jf. pasientjournalforskriften § 9 tredje ledd første punktum. Vi

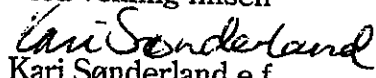
legger til grunn at det ofte føres en samtale med pasienten i forbindelse med utskrivning. Ved slike samtaler vil det være naturlig å orientere om regler og rutiner for utsendelse av epikrise, forhøre seg om hvilket helsepersonell som skal følge opp pasienten, og om de tilgjengelige opplysninger om hvem som er pasientens fastlege er korrekte, jf. også brev av 7. november 2007 fra Statens helsetilsyn. Man vil også kunne be om pasientens samtykke til å sende epikrise til andre enn innleggende/henvisende helsepersonell og pasientens faste lege som kan tenkes å ha nytte av det. Dette kan for eksempel være sykehjem som nevnt ovenfor, eller legevakten dersom situasjonen er slik at pasienten trolig vil ha kontakt med legevakten igjen, som beskrevet i brevet av 15. oktober 2009.

Når det gjelder spørsmålet om å sende epikrise både til innleggende legevaktlege og legevakten som sådan, antar departementet at innleggende legevaktlege som får epikrisen som tilbakemelding, legger inn epikrisen eller opplysninger fra denne i pasientjournalen på legevakten i den utstrekning dette vil være relevant og nødvendig, jf. også pasientjournalforskriften § 8 første ledd bokstav l. Annet helsepersonell ved legevakten vil i tilfelle kunne finne opplysninger i journalen dersom det er behov for opplysningene ved ny kontakt med pasienten. Dersom legevakten vil ha et oppfølgingsansvar overfor en pasient etter utskrivning, antar departementet at det også er grunnlag for å sende epikrise til legevakten som sådan. Departementet har ikke tatt stilling til hvor direkte oppfølging det må være tale om for at man skal kunne si at helsepersonell "trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging". I mange tilfeller vil spørsmålet om hvem epikrisen skal sendes til kunne løses ved å innhente samtykke fra pasienten, jf. ovenfor.

For øvrig bemerkes at arbeidet med "tilgang på tvers" på sikt vil kunne føre til lettere tilgang til nødvendige journalopplysninger fra andre helseinstitusjoner/annet helsepersonell ved behov.

Departementet finner ikke grunn til å sette i gang et arbeid vedrørende regelverk og retningslinjer for utsendelse av epikriser. Slik departementet ser det, synes pasientjournalforskriftens bestemmelser langt på vei å dekke de behov som er nevnt i brevet av 15. oktober 2009. Det vil neppe være hensiktsmessig å søke å utforme svært detaljerte regler for når det skal sendes epikrise til hvem, i og med at det kan tenkes mange ulike konstellasjoner. Departementet finner ikke på nåværende tidspunkt å kunne prioritere å utarbeide en samlet fremstilling av rettstilstanden vedrørende epikriser.

Med vennlig hilsen


Kari Sønnerland e.f.
ekspedisjonssjef


Kirsten Been Dahl
seniorrådgiver

Kopi:
Helsedirektoratet
Statens helsetilsyn
Helsetilsynet i Telemark
Helse Vest RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Nord RHF
Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin



HELSETILSYNET

tilsyn med sosial og helse

Sosial- og helsedirektoratet
Avd. bioteknologi og generelle helselover
Postboks 7000, St. Olavs plass

0130 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

2007/711 | LHS

DATO: / DATE:

7. november 2007

Vedr. forskrift om pasientjournal § 9 - epikrisemottaker

Vi viser til Deres brev til Helsetilsynet i Telemark av 7. november 2006
"Vedr. anmodning om regelverkstolkning – forskrift om pasientjournal § 9 –
epikrisemottaker."

Helsetilsynet i Telemark ønsket å få avklart hvorvidt sykehusene kan sende epikrise til annen lege enn fastlegen, når formålet med utlevering ikke er oppfølging av pasienten, men kun å gi tilbakemelding med hensyn til de vurderinger som er gjort som et ledd i kvalitetssikringen av helsetjenesten. Videre ønsket helsetilsynet i Telemark avklaring i hvilken grad en kan presumere samtykke fra pasienten til at epikrise også sendes innleggende/henvisende lege.

Helsepersonelloven § 45 er hjemmel for overføring, utlevering av og tilgang til journal og journalopplysninger. Nærmere regulering er gitt i journalforskriften. Journalforskriften § 9 regulerer epikriser spesielt.

Statens helsetilsyn har kommentarer til den tolkningen direktoratet gir på side 2 der det hevdes: "Etter direktoratets vurdering er det kun dersom innleggende helsepersonell har bruk for opplysningene i den videre oppfølgingen av pasienten, at epikrise skal utleveres til vedkommende etter denne bestemmelsen" og "Dersom innleggende lege ikke er pasientens behandlende lege, er det direktoratets oppfatning at epikrise normalt ikke skal sendes. Epikrise bør i så fall kun sendes i samråd med pasienten."


I Sosial- og helsedepartementets rundskriv til lov om helsepersonell står det i merknaden til § 45 at "Det er hjemmel for å forskriftsregulere at slike opplysninger også kan gis utenom hensyn til helsehjelpen, men uten at det er meningen at departementet står fritt med hensyn til å regulere utlevering av opplysninger. Her vil det være aktuelt å regulere utleveringer i forbindelse med kvalitetsarbeid, for eksempel når epikriser sendes innleggende lege som tilbakemelding. Normalt vil det kunne presumeres samtykke fra pasienten i disse situasjoner."

Direktoratet er klar over merknaden til § 45, men uttaler at "slik forskriftsbestemmelse er ennå ikke gitt" og vi tolker dette som at direktoratet mener at journalforskriftens § 9 ikke er en slik forskrift som merknaden til § 45 nevner. Direktoratet hevder at "Det vil derfor ikke kunne utleveres epikrise til annet formål enn helsehjelp, uten pasienten samtykke."


Henvendelser til oss fra praksiskonsulenter og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin viser at helseforetak og legevakter bare har lesetilgang til NAVs database over fastleger. Dette har ført til mangelfull oppdatering av fastlegens navn og fører til at det sendes epikriser til leger som ikke lenger er pasientens fastlege, mens nåværende fastlege ikke mottar epikrise. Dette tilsier at sykehus alltid må innhente pasientens samtykke for å sende epikriser. Sykehuset kan nemlig ikke være sikker på at det som er oppgitt å være pasientens fastlege eller henvisende lege er den som skal gi pasientens oppfølging etter utskrivelse.

Vår tilsynsvirksomhet har avdekket betydningen av at innleggende lege mottar tilbakemelding fra sykehuset når pasienten er ferdig utredet og behandlet. Å unnlate å gi innleggende lege tilbakemelding, vil kunne redusere denne legens mulighet til ev. å korrigere sin helsehjelp ved senere tilfeller av samme art.

Med hilsen



Gorm Aré Grammeltoft e.f.
åvdelingsdirektør



Lisa Husby Sande
rådgiver

Kopi til:
Helsetilsynet i Telemark
Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

Saksbehandler: Lisa Husby Sande, tlf. 21 52 99 16
Helsefaglig saksbehandler: Svein Zander Bratland, tlf 21 52 99 30