



Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Deres ref.:

Vår ref.: 12/5045

Dato: 16.01.2013

Høring- regulering av epikriseutsending og utlevering av taushetsbelagte opplysninger

Vi vises til høringsbrev fra Helse og omsorgsdepartementet datert 14. november 2012 med høringsnotat vedrørende forslag til endring i helsepersonelloven. Legeforeningen mottok høringsbrevet en god stund etter utsendelsen. Vi fikk således utsettelse av høringsfristen etter kontakt med avdelingsdirektør Elisabeth Salvesen.

Høringsnotatet er forelagt relevante organisasjonsledd i Den norske legeforening, og uttalelsen har vært behandlet i foreningens sentralstyre.

Departementet foreslår to endringer i helsepersonelloven. Den første innebærer at reglene om epikrise i forskrift om pasientjournal § 9 flyttes inn i helsepersonelloven. I tillegg forslås det en ny bestemmelse som gjør unntak fra taushetsplikten

Endring av regulering knyttet til helsetjenestens utsending av epikrise

Plikten til å sende ut epikriser ved utskrivning fra helseinstitusjon fremgår i dag av journalforskriften § 9. Utlevering av taushetsbelagte opplysninger i form av epikriser etter forskriften § 9 omfattes av unntakene fra taushetsplikten (§ 21), ved helsepersonelloven §§ 25 og 45 for helsepersonell som deltar i behandling av pasienter. I § 45 siste ledd gis det hjemmel for forskriftsreguleringen i § 9, også utover det som følger av § 45 1. ledd.

§ 9. (Epikrise)

Ved utskrivning fra helseinstitusjon skal epikrise (sammenfatning av journalopplysninger) sendes det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging.

Tilsvarende gjelder ved poliklinisk behandling eller behandling hos spesialist.

Pasienten bør gis anledning til å opplyse hvem epikrise skal sendes til. Dersom annet ikke opplyses eller fremgår, sendes epikrise til innleggende/henvisende helsepersonell og pasientens faste lege.

Epikrise skal sendes innen forsvarlig tid etter at helsehjelpen er avsluttet.

Legeforeningen mener forskriftsbestemmelsens 1. ledd har preg av å være en formålsbestemmelse knyttet til epikriser og at 3. ledd er en utdyping av denne bestemmelsen.

Det er således ikke tvil om at 3. ledd gir anvisning på hvem som kan motta epikriser. Det er heller ikke tvil om at 3. ledd har hjemmel i lovens § 45 siste ledd.

Legeforeningen ser således ikke behovet for denne endringen

Vi mener videre at denne bestemmelsen ikke hører hjemme i loven. I innhold og detaljeringsgrad og i sammenheng med øvrige bestemmelser, hører denne bestemmelsen hjemme i pasientjournalforskriften.

Legeforeningen har derimot ingen innsigelser mot at forskriftsbestemmelsen redigeres slik det er foreslått, men vil da påpeke at formålsbestemmelsen tas ut. Det betyr at epikrise kan sendes henvisende eller innleggende helsepersonell, uavhengig av formålet knyttet til forsvarlig oppfølging. Dette innebærer etter vår oppfatning en utvidelse av bestemmelsen.

Endring av helsepersonelloven for å åpne for begrenset utlevering av taushetsbelagte opplysninger i lærings – og kvalitetssikringsøyemed

Legeforeningen mener at taushetsplikten er grunnleggende for tillit og for helsepersonells yrkesutøvelse. Det er betenkelig at utviklingen til stadighet innebærer uthuling av plikten.

Pasientens tillit til at sensitive opplysninger forblir hos behandler, eller kun i nødvendig utstrekning deles med andre, er avgjørende for å kunne gi god helsehjelp. Videre er det et faktum at jo flere som kjenner til taushetsbelagte opplysninger, jo større fare er det for at opplysningene spres videre til utenforstående. Unntak fra hovedregelen i helsepersonellovens § 21 må således være godt begrunnet, og hensynet for unntaket må veie vesentlig tyngre enn hensynet til personvernet.

Taushetsplikten gjelder som utgangspunkt også mellom helsepersonell, og unntak gjøres i hovedsak der opplysninger er nødvendig for at annet helsepersonell skal kunne gi forsvarlig helsehjelp til den aktuelle pasient. Departementets forslag innebærer en endring i dette prinsippet, og betyr at en ny og relativt stor gruppe personer vil kunne få rett til innsyn i taushetsbelagte opplysninger uten at dette er begrunnet i behovet for å kunne gi helsehjelp til den aktuelle pasient.

Legeforeningen har i mange år arbeidet med kvalitetsutvikling i helsetjenesten med fokus på forbedringsarbeid og pasientsikkerhet. Videre er Legeforeningen svært opptatt av at helsetjenesten skal være lærende organisasjoner. Læring og kvalitetsutvikling er en kontinuerlig prosess og bør inkorporeres i virksomhetens og helsepersonellens daglige virke. Direkte og konkrete tilbakemeldinger på de vurderinger som gjøres vil bidra til dette. I de fleste tilfeller vil læring oppnås uten at pasientens identitet gjøres kjent og således uten at det er nødvendig med særskilte vurderinger med utgangspunkt i loven. Det antas at «nødvendighetskriteriet» som er inntatt tilsier at kriteriet om utlevering ikke er oppfylt dersom formålet oppnås uten at pasientens identitet gjøres kjent.

I enkelte og et begrenset antall tilfeller vil det imidlertid kunne være nødvendig med kunnskap om pasienten og oppfølgingen. Etter en avveining av de ulike hensyn, og med bakgrunn i formålet bak den nye bestemmelsen, støtter derfor Legeforeningen forslaget til ny bestemmelse. I vår vurdering har vi lagt vekt på at det helsepersonell som får krav på opplysninger allerede har kjennskap til pasientene og deres sykehistorie.

Som nevnt er den potensiell stor gruppe helsepersonell som på denne måten kan få innsyn i taushetsbelagt informasjon. Det er derfor viktig at bestemmelsen klart avgrenser hvem, og i

Som nevnt er den potensiell stor gruppe helsepersonell som på denne måten kan få innsyn i taushetsbelagt informasjon. Det er derfor viktig at bestemmelsen klart avgrensner hvem, og i hvilke tilfeller opplysninger kan gis ut. Departementet har i høringsnotatet understreket at det skal være en begrenset adgang til utlevering. I forslaget til ny bestemmelse er dette forsøkt ivaretatt ved å sette vilkår om relevant og nødvendige opplysninger til «helsepersonell som tidligere i et behandlingsforløp har ytet helsehjelp til pasienten». I tillegg skal utleveringen være begrunnet i «lærings- og kvalitetssikringshensyn».

Legeforeningen er noe usikker på hvordan dette siste vilkåret skal kunne håndteres. Spørsmålet er hva som skal til for at vilkåret om er oppfylt. Man kan se for seg at alt helsepersonell som har håndtert pasienten før innleggelse eller annen behandling, vil kunne ha en interesse av å vite hvordan det går med pasienten. Denne interessen vil kunne være uavhengig av om man vil ha bekreftet at ens egen behandling har vært korrekt eller ikke. Selv om ønsket om å få slike opplysninger er forståelig, legger vi til grunn at bestemmelsen ikke er ment å hjemle utlevering av opplysninger i slike tilfeller. Vi antar at vilkåret om at utlevering kun kan skje om den er begrunnet i «lærings- og kvalitetsformål» er ment å sørge for den nødvendig avgrensning. Dette begrepet er etter vårt syn lite egnet til å gi konkret veiledning for når utlevering kan skje. Vi ser for oss at begrepet kan tolkes både svært vidt og svært snevert. Vi antar at nær alle tilfeller av ønske om opplysninger kan forklares med et læringsformål. På den annen siden må det heller ikke stilles for strenge krav til begrunnelsen. Det bør vurderes om pasienten rutinemessig skal informeres om bruken av pasientopplysninger.

I høringsnotatet er premissene i liten grad klargjort. Det er nødvendig med tydeligere kriterier for hvilke tilfeller opplysninger skal kunne gis ut og for hvordan helsepersonellet skal kunne godtgjøre at opplysningene kan benyttes ut fra de aktuelle hensyn. Dette kan eventuelt utarbeides i en veileder i tilknytning til lovendringen.

De administrative konsekvensene er vurdert som begrenset, men i og med at denne bestemmelsen er formulert som en «rett» til utlevering av opplysninger vil det kunne innebære et ikke ubetydelig merarbeid ved mange henvendelser. Det forutsettes således en konkret vurdering av henvendelsen opp mot de kriterier som er satt for leger i klinisk arbeid. Dette bør fremgå av et eventuelt lovvedtak. Det bør også inntas som en premiss at virksomhetene må tilrettelegge for dette arbeidet.

Med hilsen
Den norske legeforening



Geir Riise
generalsekretær



Anne Kjersti Befring
direktør

