



DET KONGELIGE FORNYINGS-
OG ADMINISTRASJONSDEPARTEMENT

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres referanse
200900905-/LIT

Vår referanse
200901298-/AKH

Dato
02.07.2009

Høring av forslag til endringer i folketrygdloven, helseregisterloven og spesialisthelsetjenesteloven – innføring av automatisk frikortordning og etablering av nødvendige registre m.m.

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) brev av 25.05.2009 om ovennevnte.

Etablering av en automatisk frikortordning er viktig for å gi innbyggerne mer brukervennlige tjenester, bedre sikring av deres rettigheter og for effektivisering av offentlig sektor. Fornyings- og administrasjonsdepartementet (FAD) støtter etableringen av ordningen.

I høringsutkastet foreslår HOD å etablere flere registre som ledd i etablering av frikortordningen. FAD støtter tilnærmingen om å hjemle de pasientadministrative registrene i en ny paragraf 6 c i helseregisterloven, slik det er foreslått i kap. 6.2.1 i høringsnotatet.

Merknader til endringsforslagene:

- *Egenandeler*
HODs forslag gjelder egenandeler som går inn under egenandelstak 1 (omfatter ca. 900.000 personer). I kap. 3 skriver HOD: *En utvidelse av ordningen til også å gjelde helsetjenester som omfattes av egenandelstak 2, vil bli vurdert på sikt.* FAD støtter en slik utvidelse og peker på at de ca. 50.000 brukerne som dette gjelder, i stor grad er de som trenger et slikt forenklingstilbud aller mest.
- *Administrative og økonomiske konsekvenser*
I kap. 7 *Administrative og økonomiske konsekvenser* savner vi anslag over forvaltningens totale kostnader og innsparinger (inkl. årsverk) ved gjennomføring av frikortordningen.

- *Navn på tjenesten*

FAD er opptatt av at offentlig forvaltning bruker et enkelt og klart språk. I den forbindelse vil vi peke på at høringsutkastet flere steder omtaler spørretjenesten "HarBorgerFrikort". FAD foreslår at tjenesten gis et mer hensiktsmessig navn, for eksempel at Borger/Bruker blir erstattet med "Helse" eller at en kaller tjenesten for eksempel "Frikortoversikten".

- *Opplysninger om fritaksgrunner*

Det spørres etter høringsinstansenes synspunkter på hvorvidt egenandelsregisteret bør inneholde opplysninger om eventuelle fritaksgrunner, eller om dette bør utelates av personvern hensyn. Hensikten med å innta fritaksgrunner, er at pasienten ved henvendelse til HELFO kan få svar på hvorfor en behandling ikke har utløst egenandel og behandlingen ikke er registrert, i stedet for å måtte henvende seg til den enkelte tjenesteyter. Slik FAD ser det, kan mange av de aktuelle fritaksgrunnene for den enkelte fremstå som sensitive, og de fleste faller innenfor personopplysningslovens definisjon av sensitive personopplysninger, jf. popplyl. § 2 nr. 8). Både opplysninger om at man har minste- eller krigspensjon og lider av en yrkes- eller krigsskade, kan være opplysninger de berørte ønsker at i minst mulig grad skal registreres, og at færrest mulig skal ha tilgang til. Det er dessuten vår vurdering at de fleste pasienter vil henvende seg til behandlende lege dersom de har spørsmål om hvorfor en behandling ikke utløser egenandel. Vi går etter dette inn for at det ikke bør registreres hvilken fritaksgrunn som har ført til at behandlingen ikke har blitt registrert.

- *Samtykke/Reservasjonsadgang*

I utgangspunktet vil registeret ikke inneholde spesielt følsomme opplysninger, og registeret kan ses som et brukervennlig tilbud. FAD er derfor enig i at det åpnes for at opplysninger registreres uten den enkeltes samtykke. Registeret kan imidlertid avdekke omfanget av helsehjelpen, tidspunkt for behandling samt ut fra behandlingssted og -institusjon i visse tilfeller; hva slags behandling. For enkelte kan dette føles krenkende. Det bør derfor knyttes en reservasjonsrett til registeret. Det kan videre tenkes at brukeren ikke ønsker å reservere seg mot å ta del i registeret, men i enkelttilfeller ønsker å motsette seg at behandlingsopplysninger registreres. FAD mener det bør åpnes for begge former for reservasjon, altså både reservasjon i enkelttilfeller og mot registeret i sin helhet. De administrative utgifter med en økt manuell behandling, kan etter vårt syn ikke anses som uproporsjonalt høye sammenlignet med betydningen av å ha muligheten til å reservere seg. FAD peker videre på betydningen av at det gis tilstrekkelig informasjon om reservasjonsretten.

- *Informasjonssikkerhet*

Det er positivt at HOD presiserer at slike registre krever omfattende løsninger for tilgangskontroll og sikkerhet. Det er etter FADs mening viktig å ta i bruk teknologiske løsninger som sikrer at uvedkommende ikke får tilgang til

registeret, samt å arbeide med å videreutvikle sikre teknologiske løsninger. Datatilsynet har gjennom sin tilsynsvirksomhet avdekket dårlige rutiner for tilgangskontroll og sikkerhet innen helsesektoren, jf. Datatilsynets årsmelding for 2008 s. 59. Ved opprettelsen av nok et register, er det desto viktigere å få etablert gode rutiner og teknologiske løsninger som motvirker spredning av opplysninger til andre enn de som har et faglig behov for opplysningene.

- *Registre knyttet til administrasjon av syketransport*

Høringsinstansenes synspunkt på hvem som skal anses som databehandlingsansvarlig for syketransportregisteret, etterspørres av HOD. FAD ser problemet i at databehandlingsansvaret ligger hos det regionale helseforetaket som ikke er involvert i behandlingen av de innsamlede opplysningene, men også at det er uheldig at databehandlingsansvaret fordeles mellom to aktører. Et system med to behandlingsansvarlige for samme opplysninger i samme database, men med ulike formål, kan føre til en lite oversiktlig ansvarssituasjon og det vil være fare for pulverisering av ansvar. Dette blir forsterket av at ansvaret skal gå på omgang mellom de regionale helseforetakene hvert tredje år. Ut fra dette oppfatter vi at de enkelte helseforetak bør sitte med det fulle behandlingsansvaret for Direkteoppgjørregisteret.

- *Reservasjon mot registrering i syketransportregisteret*

Hva gjelder samtykke eller reservasjon mot å registreres i syketransportregisteret ved direkteoppgjør, mener vi de administrative ulempene ved å åpne for at pasienten skal kunne reservere seg mot at opplysninger blir lagret i registeret kan la seg forsvare. Det må antas at det hører til unntakstilfellene at pasienter ønsker å reservere seg mot registrering av transportopplysninger, men i unntakstilfeller kan informasjon om behandlingssted og -tid være følsomme opplysninger som pasienten ikke ønsker registrert. Det vil da være av betydning at pasienten kan unngå å bli registrert uten at dette går ut over vedkommendes rettigheter.

Med hilsen

Kari Metliaas (e.f.)
avdelingsdirektør

Anne Kristine Hage
rådgiver