

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet

Postboks 8036 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

16/1684-6

NCD

03.02.2016

Høring - Forslag om midlertidig lov som skal gi utvalg tilgang til taushetsbelagt informasjon

Helsedirektoratet viser til høringsbrev datert 13. januar 2016 fra Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet med forslag om midlertidig lov som skal gi utvalg tilgang til taushetsbelagt informasjon. Høringsfristen er 3. februar 2016.

Det fremgår blant annet av høringsnotatet at regjeringen den 13. november 2015 satte ned et utvalg for å gjennomgå alvorlige saker der barn og ungdom har blitt utsatt for grov vold, seksuelle overgrep, alvorlig omsorgssvikt og vold med døden til følge. Formålet med utvalgets arbeid er læring og forebygging. For at utvalget skal kunne utføre sine oppgaver og få tilgang til taushetsbelagt informasjon er det foreslått en midlertidig lov som opphever tjenestenes taushetsplikt.

Helselovgivningens regler om taushetsplikt skal ivareta pasientens rett til vern mot spredning av opplysninger. Formålet er blant annet å sikre befolkningens tillitt til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten, og hindre at hjelpetrequende unnlater å oppsøke helse- og omsorgstjenesten ved behov for helsehjelp av frykt for uønsket spredning av opplysninger. Når lovverket i gitte situasjoner fritar helsepersonell fra taushetsplikten, skyldes det at andre hensyn i disse tilfellene må veie tyngre enn de hensyn som begrunner taushetsplikten. Slike hensyn kan være samfunnsmessige hensyn. Det skal imidlertid også her tas hensyn til pasienten når taushetsplikten fravikes.

Helsedirektoratet støtter det samfunnsmessige hensynet bak forslaget til midlertidig lov som gir utvalget tilgang til opplysninger underlagt lovbestemt taushetsplikt. Å bekjempe vold, seksuelle overgrep og alvorlig omsorgssvikt mot barn og ungdom er vårt viktigste bidrag for å oppfylle barnekonvensjonens forpliktelser. Det er sterkt behov for en grundig vurdering av alvorlige saker der barn og ungdom har blitt utsatt for grov vold, seksuell overgrep og alvorlig omsorgssvikt. Kunnskapen om hvordan disse barna møter tjenestene og hvorfor tjenestene av og til ikke klarer å hjelpe dem, er mangelfull og vil være nyttig lærdom for å kunne gjøre tjenestene bedre. Anbefalinger fra utvalget vil også være et verdifullt bidrag til Helsedirektoratets arbeid innenfor både oppvekst og seksuell helse-feltet.

Helsedirektoratet har enkelte kommentarer til høringsnotatet.

Helsedirektoratet

Avdeling bioteknologi og helserett

Nina Cecilie Dybhavn, tlf.: 24163545

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Til punkt 1. Innledning – sammendrag

Departementet viser til at de i arbeidet med høringsforslaget har lagt stor vekt på å ivareta personvernet til de personene opplysningene gjelder. Det fremgår både innledningsvis og senere i høringsnotatet at det bare er utvalgets leder, nestleder og sekretariat som skal ha tilgang til opplysninger i ikke-anonymisert form. Øvrige medlemmer av utvalget skal kun se sakene i anonymisert form.

Helsedirektoratets kommentar:

Når det gjelder begrepsbruken i høringsnotatet, vil Helsedirektoratet gjøre oppmerksom på at opplysninger ikke nødvendigvis fremstår som anonyme selv om navn og adresse fjernes. Denne begrepsbruken må dermed klargjøres i lovproposisjonen.

Anonyme opplysninger var i tidligere helseregisterlov definert som «opplysninger der navn, fødselsnummer og andre personentydige kjennetegn er fjernet, slik at opplysningene ikke lenger kan knyttes til en enkeltperson». Sletting av navn og fødselsnummer kan hindre en identifisering av personen, direkte og indirekte. Men det er ikke alltid at dette er tilstrekkelig for ikke å kunne identifisere vedkommende. Det kan være andre opplysninger som bosted, utdanning, yrke, skole, fastlege m.m. som kan identifisere personen. Opplysningene vil da ikke være anonyme.

Opplysninger som direkte eller indirekte kan knyttes til en enkeltperson anses som personopplysninger og er underlagt regler for behandling og taushetsplikt, jf. personopplysningsloven § 2 første ledd nr. 1. Opplysninger som er indirekte identifiserbare er opplysninger der navn, fødselsnummer og andre personentydige kjennetegn er fjernet, men hvor opplysningene likevel kan knyttes til en enkeltperson¹. Opplysninger der man ikke har navn eller adresse, men opplysninger som fødselsdato, skole, bydel/kommune, fastlege, helsestasjon m.m., vil dermed kunne være indirekte identifiserbare.

Opplysningene som utvalget skal behandle vil dermed som et utgangspunkt dreie seg om personopplysninger, herunder sensitive personopplysninger blant annet om helseforhold og om en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling. Personopplysningsloven stiller da konkrete vilkår til behandlingen av opplysningene. Loven gjelder dersom ikke annet følger av en særskilt lov som regulerer behandlingsmåten.

Opplysninger fra pasientjournaler er helseopplysninger, dvs. taushetsbelagte opplysninger etter helsepersonelloven § 21, som er underlagt en strengere taushetsplikt enn etter forvaltningsloven. Denne taushetsplikten følger også andre som får adgang eller kjennskap til helseopplysningene fra et behandlingsrettet helseregister når de utleveres videre til bestemte formål, jf. pasientjournalloven § 15.

Til punkt 4.1 Hvilke saker skal utvalget kunne vurdere?

Det fremgår av høringsnotatet at utvalget skal kunne vurdere «alvorlige saker der barn og unge har blitt utsatt for grov vold, seksuelle overgrep og alvorlig omsorgssvikt». Det vises til at det kan være både sammenhenger og glidende overganger mellom omsorgssvikt og vold. Det forutsettes

¹ Personopplysningsloven § 2 første ledd nr. 1. Se også pasientjournalloven § 2 bokstav b.

videre at dette har fått alvorlige følger for barnets liv, og at det er spørsmål om svikt i tjenesteapparatets håndtering av saken.» Det fremgår at oppgaven er å finne saker hvor tjenesteapparatet (barnehage, skole, barnevern, helsetjenesten, politi og påtalemyndighet eller andre) har vurdert at et barn har blitt utsatt for grov vold, seksuelle overgrep eller alvorlig omsorgssvikt. De saker utvalget skal granske, skal ha høy alvorlighetsgrad.

For å velge ut sakene vil Politidirektoratets register for straffesaker (STRASAK) være ett sentralt register. Men også Fylkesmannen, Statens helsetilsyn eller andre tilsyns- eller kontrollorganer kan være naturlig kilde for å finne relevante saker.

Helsedirektoratets kommentar:

Saker som skal vurderes er «alvorlige saker der barn og unge har blitt utsatt for grov vold, seksuelle overgrep og alvorlig omsorgssvikt». Det er slik vi ser det viktig at loven nærmere beskriver hvilke saker som skal velges til utvalgets arbeid. Tjenestene må ha et tydelig hjemmelsgrunnlag for å kunne gjøre unntak fra sin taushetsplikt, og for enkelt kunne finne frem til aktuelle saker og rett informasjon. Dette vil bidra til å ivareta personvernet til barn og voksne i saker som ikke skal inngå i utvalgets arbeid.

Vi viser til at begrepene som brukes i høringsnotatet, herunder alvorlig omsorgssvikt, ikke er nærmere beskrevet. «Alvorlig omsorgssvikt» er nærmere omtalt i lovverket, blant annet i helsepersonelloven § 33 som pålegger helsepersonell en plikt til å melde til barnevernet der det foreligger alvorlig omsorgssvikt. Det vises her til lov om barneverntjenester § 4-10, § 4-11 og § 4-12. Vi anbefaler at det tas utgangspunkt i de beskrivelsene av begrepene og eksempler på saker som allerede finnes i relevant regelverk og faglitteratur.

Begrepene som skal brukes må fremgå av lovens § 1. Vi viser til at det i lovforslagets § 1 er benyttet andre kriterier enn hva mandatet tilsier, som «vold, overgrep og omsorgssvikt».

Til punkt 4.2 Hvilke taushetsbelagte opplysninger skal kunne innhentes fra hvilke tjenester?

Det fremgår av høringsnotatet at utvalget bør få tilgang til et bredt kildemateriale som kan belyse de ulike hendelsesforløpene i den enkelte sak. Dersom utvalget har bestemt seg for å gå dypere inn i en bestemt sak, skal de kunne samle inn all informasjon som er relevant for å vurdere de konkrete hendelsesforløpene, fra barnevern, skole, helsetjenester, politiet m.m.

Helsedirektoratets kommentar:

Utvalget vil etter forslaget til forskrift § 2 første ledd ha hjemmel til å innhente opplysninger som «er nødvendig for at utvalget skal kunne utføre sine oppgaver». Et grunnkrav til behandling av personopplysninger er at opplysninger som behandles (herunder innsamles, registreres og lagres) er tilstrekkelige og relevante for formålet med behandlingen. Kravet til formålsbestemthet skal bidra til å ivareta personvernet². Kravet skal ivareta den registrertes interesse i diskresjon og er viktig for å unngå registrering og bruk av overskuddsinformasjon og annen informasjon som bare er «kjekk å ha».

Dette betyr at behandlingsansvarlig, her utvalgets leder, i forkant av innhenting av opplysningene må gjøre konkrete vurderinger av hvilke opplysninger som vil være relevante å

² Personopplysningsloven § 1, jf § 11 bokstav b).

innhente. En slik vurdering må gjøres i forkant av at opplysningene etterspørres og innhentes fra tjenesten. Relevansvurderingen skal være strengere desto mer sensitive opplysninger behandlingen gjelder. Helseopplysninger er definert som sensitive personopplysninger. I pasientjournaler vil det som eksempel være en rekke opplysninger som kan gjelde andre tilstander eller omtale av andre personer enn hva som vil være relevant for det arbeidet utvalget skal gjøre.

Vi anbefaler etter dette at det fremgår i mandatet at utvalgets leder har ansvaret for å dokumentere hvilke relevansvurderinger som gjøres i forkant av innhenting av opplysninger.

Til punkt 4.3 Hvordan skal taushetsbelagt informasjon behandles?

Det er foreslått i høringsnotatet at innhenting av opplysninger og dokumenter skal skje av leder, nestleder og sekretariat, og at de skal behandles elektronisk i utvalget, i en egen arkivdel med streng tilgangsstyring. Informasjonen vil kodes med tallkode, slik at resten av utvalget får tilgang til opplysningene i anonymisert form. Utvalget skal løpende vurdere hvorvidt de personopplysninger som til enhver tid behandles, er relevante og nødvendige for å gjennomføre oppgavene i utvalgets mandat.

Helsedirektoratets kommentar:

Et viktig hensyn for å ivareta personvernet etter personopplysningsloven er at tilgangen til personidentifiserbare opplysninger begrenses i størst mulig grad. I høringsnotatet er det foreslått at kun en liten personkrets får tilgang til personidentifiserbare opplysninger.

For å kunne overholde bestemmelsen om tilgang til opplysninger vil det slik vi ser det være nødvendig til enhver tid å dokumentere hvem denne kretsen av personer er. I løpet av arbeidsperioden vil medlemmer av utvalget og medlemmer av sekretariatet kunne byttes ut. Å dokumentere hvem som har hvilke roller i utvalget og hvem som har fått tilgang til hvilke opplysninger vil ha betydning for å dokumentere deres rettmessige tilgang til opplysninger og sikre personvernet til den enkelte som opplysningene gjelder. Det bør det fremgå av mandatet at utvalgets leder må dokumentere hvilke medlemmer som har fått tilgang til hvilken informasjon.

Til punkt 6. Behovet for midlertidig lov

Det fremgår i punkt 6 at for at utvalget skal kunne få tilgang til opplysninger fra konkrete saker, må enkelte betingelser være tilstede. Tjenestene eller yrkesutøverne må ha adgang til å formidle opplysninger til utvalget uten hinder av lovbestemt taushetsplikt, og lovhjemmelen bør være klarest mulig. Utvalget må videre ha tilstrekkelig lovhjemmel for å kunne behandle opplysningene, og utvalget må ha taushetsplikt om opplysningene de blir kjent med i arbeidet.

Helsedirektoratets kommentar:

Vi støtter departementets vurdering om at det etableres en egen hjemmel for at tjenestene kan formidle opplysninger unntatt taushetsplikt, og at behandlingsgrunnlaget tydelig fremgår av loven. Det er dermed behov for å nærmere beskrive begrepene, jf. våre kommentarer i punkt 4.1. Dette vil slik vi ser det bidra til et tydelig hjemmelsgrunnlag og bidra til å forenkle arbeidet med å innhente opplysninger og til å dokumentere relevant behandlingsgrunnlag.

Til punkt 8.2 Utvalgets taushetsplikt og adgang til å formidle opplysninger

Om taushetsplikt § 3

Departementet viser til at utvalgets taushetsplikt i utgangspunktet er omfattet av de alminnelige reglene om taushetsplikt i forvaltningsloven §§ 13 til 13f dersom ikke annet er bestemt i eller i medhold av lov. Departementet vurderer at det er grunn til å lovregulere både taushetsplikten og adgangen til å formidle opplysninger særskilt.

I § 3 andre ledd er det foreslått at dersom utvalget mottar opplysninger som er underlagt strengere taushetsplikt enn det som følger av forvaltningsloven, skal tilsvarende strengere taushetsplikt gjelde. Det foreslås at taushetsplikten skal gjelde i 100 år. Bakgrunnen for det er at taushetsplikten til utvalget må gjelde like lenge som taushetsplikten til alle tjenestene det er aktuelt å innhente opplysninger fra.

Helsedirektoratets kommentar:

Det følger av helselovgivningen at opplysninger som utgis fra helse- og omsorgstjenesten er helseopplysninger som er underlagt strengere taushetsplikt. Taushetsplikten etter pasientjournalloven gjelder alle som behandler helseopplysninger etter loven, og alle som får adgang eller kjennskap til opplysningene fra en pasientjournal³. Formålet med den profesjonsbestemte taushetsplikten som følger opplysningene er å bidra til å verne om pasientens integritet, sikre befolkningens tillitt til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten og sikre kvalitet i helse- og omsorgstjenesten. At taushetsplikten følger opplysningene når de leveres ut fra en pasientjournal, betyr at utvalgets medlemmer og sekretariatet får samme strenge taushetsplikt for helseopplysninger som etter helsepersonelloven.

Helsepersonellovens gir i §§ 22 flg. adgang på bestemte vilkår til å unnta fra lovbestemt taushetsplikt. Ingen av disse unntakene innebærer at taushetsplikten oppheves etter et visst antall år. Dette betyr at taushetsplikten etter helsepersonelloven varer livet ut. Denne profesjonsbestemte taushetsplikten som vil gjelde for utvalget vil dermed gå foran forvaltningsloven regler og den foreslåtte bestemmelsen i § 3 tredje ledd på 100 år.

Vi støtter for øvrig at utvalgets adgang til å videreformidle opplysninger til andre offentlige myndigheter begrenses slik det er foreslått.

Om adgangen til å formidle opplysninger § 4

Det foreslås i § 4 nr. 1 at taushetsplikten ikke er til hindre for at opplysninger kan gjøres kjent for dem de direkte gjelder. I utkastet til § 4 nr. 4 fremgår det at taushetsplikten ikke er til hinder for at opplysningene skal være tilgjengelige for utvalget og andre som utfører tjeneste eller arbeid for utvalget.

Helsedirektoratets kommentar:

Utvalgets leder er behandlingsansvarlig, jf. § 5. Det er denne som dermed har det formelle ansvaret for å gi tilgang på identifiserbare opplysninger, og som har ansvaret for at retten til innsyn kan gjøres gjeldende, jf. personopplysningsloven § 18.

³ Pasientjournalloven § 15

For å skille mellom hvilke opplysninger som skal være tilgjengelig for hvem, mener vi det i § 4 nr. 4 burde vises til at dette skal skje i samsvar med tilgangen til opplysninger i § 2.

Til punkt 8.3 Utvalgets adgang til å behandle personopplysninger

Det fremgår av høringsnotatet at opplysninger som hovedregel ikke skal lagres lenger enn det som er nødvendig for å gjennomføre formålet med behandlingen, jf. personopplysningsloven § 28 første ledd. For å ivareta personvernet foreslår departementet å lovfeste at alle opplysninger som er innhentet fra konkrete saker skal slettes når utvalget har avsluttet sitt arbeid.

Hesedirektoratets kommentar:

Det er ikke vurdert i høringsnotatet om det kan være aktuelt å slette opplysningene fortløpende for bedre å kunne ivareta kravene til personvern i lovverket. Vi ber om at det vurderes om opplysninger for eksempel kan slettes fortløpende i saker som er ferdig vurdert og allerede anonymisert.

9. Lovutkast

Til § 1 Utvalgets oppgaver og formålet med loven

Hesedirektoratets kommentar:

Vi mener overskriften på bestemmelsen bør være «Formålet med loven», og at innholdet formuleres og forenkles i samsvar med dette. Utvalgets oppgaver fremgår av mandatet, og det er slik vi ser det ikke behov for å ta dette inn i lovbestemmelsen. Vi mener at formuleringene i lov av 19.06.2009 nr. 73 § 1 var tydeligere og bedre.

Det fremgår av høringsnotatet at loven skal danne den absolutte rammen for utvalgets arbeid. Det er viktig at lovhjemmelen gjenspeiler de vurderinger som departementet har gjort i høringsnotatet, ved at samme begreper benyttes i lovteksten. I høringsnotatet er begrepene «grov vold, seksuelle overgrep og alvorlig omsorgssvikt» benyttet, jf. våre kommentarer i punkt 4.1.

Til § 2 Opplysninger til utvalget

Hesedirektoratets kommentar:

Det er ikke egne taushetsbestemmelser i lov om psykisk helsevern. Ansatte i psykisk helsevern er underlagt den profesjonsbestemte taushetsplikten i helsepersonelloven. Referansen til psykisk helsevernloven kan dermed tas ut.

Vi foreslår at første setning omskrives til «kan uten hinder av lovbestemt taushetsplikt».

Andre ledd bør tydeliggjøres. Vi foreslår «Øvrige medlemmer i utvalget kan få tilgang til personopplysninger som er indirekte identifiserbare».

Til § 3 Taushetsplikt

Hesedirektoratets kommentar:

I første setning er det en § for mye.

Til tredje ledd: Det fremkommer ikke i høringsnotatet om muntlige forklaringer skal gis til hele utvalget eller kun til utvalgets leder, nestleder og sekretariat. Dette vil få betydning for tilgangen til opplysninger etter § 2 og bør klargjøres i lovproposisjonen.

Til § 7 Ikrafttredelse mv.

Det fremgår av forslaget at «loven [...] gjelder i tre år fra denne tid».

Helsedirektoratets kommentar:

I lovforslaget § 3 fjerde ledd fremgår det at taushetsplikten bortfaller etter 100 år. Når det i § 7 settes en utløpsdato på loven, mener vi plikten til taushetsplikt i 100 år bortfaller, og at de alminnelige reglene dermed gjelder. Det bør dermed vurderes om det skal endres, eller om regelen om 100 år skal tas ut.

Videre viser vi til at dersom særreglene i § 3 om taushetsplikt og i § 6 skal virke etter sin hensikt, må disse fortsette å gjelde utover 3 år.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
divisjonsdirektør

Anne Forus
avdelingsdirektør

Mottaker

Kontaktperson

Adresse

Post

Barne-, likestillings- og
inkluderingsdepartementet

Postboks 8036 Dep

0030 OSLO