

Helse- og omsorgsdepartementet  
[postmottak@hod.dep.no](mailto:postmottak@hod.dep.no)



Oslo, 30. september 2015  
Ref: 287/15/JO/ph

## **Høring - Nytt kommunalt pasient- og brukerregister og enkelte endringer i helsepersonelloven**

Norsk psykologforening viser til Helse. Og omsorgsdepartementets høringsbrev av 2. juli 2015 med frist 1. oktober 2015, vedrørende ovenstående.

Norsk psykologforening støtter at det opprettes et nytt kommunalt pasient- og helseregister (KPR) som et samlet register for primære helse- og omsorgstjenester. Registeret vil slik vi oppfatter det tilsvare Norsk pasientregister (NPR) som i dag omfatter for spesialisthelsetjenesten. Det er viktig å få godt bakgrunnsmateriale for å fatte gode beslutninger om fremtidens kommunehelsetjeneste.

### *Informasjonssikkerhet som forutsetning for tillit*

Tillit mellom helsepersonell og pasient er kanskje den viktigste forutsetningen for å få til gode og trygge helse- og omsorgstjenester. Pasienten må ha tillit til at informasjonen som gis til helsepersonellet ikke kommer på avveie. Psykologer er i egenskap av sin profesjon helsepersonell uavhengig av arbeidssted. Selv om det å ha psykiske helseplager er helt normalt og svært utbredt, er det fortsatt slik at mange opplever stigma knyttet til slike plager. Ettersom KPR vil inneholde informasjon som kan oppleves på denne måten viktig å håndtere denne typen informasjon deretter. Psykologforeningen er derfor tilfreds med at direkte personidentifiserbare kjennetegn skal krypteres og oppbevares separat.

Psykologforeningen forstår det slik at man ved etablering baserer registeret på etablerte registre som KHUR og IPLOS og at opplysningene dermed allerede ligger i registre. Sammenkoplingen gjør at pasientene blir del av et større register hvor flere opplysninger kan sammenkoples. Jo flere opplysninger i registeret, jo lettere blir det være å identifisere enkeltpersoner i utvalget. Det blir derfor svært viktig å ivareta informasjonssikkerheten.

### *KHUR – helt eller delvis?*

Det fremstår som uklart om KHUR i sin helhet skal inngå i KPR eller om KPR skal hente enkelte opplysninger derfra. KHUR inneholder også pasientopplysninger om pasienter som går i behandling til psykologer med refusjonsrett og driftstilskudd. Disse regnes som en del av spesialisthelsetjenesten. Psykologforeningen mener derfor at disse opplysningene ikke bør være en del av KPR.

### *Endrede forutsetninger*

Psykologforeningen er bekymret for at KPR ikke er planlagt i sin endelige form og at man ser for seg at registeret skal utvikle seg og også etter hvert inneholde andre opplysninger enn de som i dag ligger i KHUR og IPLOS. Det som er god nok ivaretagelse i dag om dagens

opplysninger er ikke sikkert god nok ivaretagelse av fremtidens opplysninger. Psykologforeningen mener at vesentlige endringer i registerets omfang må sendes på ny høring. Det er viktig at støtte til opprettelsen av registeret i dag ikke oppfattes som «carte blanche» til å endre registeret uten videre i fremtiden.

#### *Gode intensjoner – men ingen konkrete krav*

Videre har høringsbrevet en del gode intensjoner som man ikke beskriver konkret hvordan man skal håndheve. Det vises bl.a. til at en fremtidig forskrift som vil ha stor innvirkning på informasjonssikkerheten. I og med at forskriften ikke er laget ennå vet man foreløpig ikke i hvilken grad de gode intensjonene kan bli ivaretatt.

Det samme gjelder der man omtaler regler om taushetsplikt, intern kryptering, tilgangskontroll, reservasjonsrett m.m. Det slås fast at dette er viktige tiltak, men ikke hvordan dette skal gjøres. I høringsbrevet argumenteres det for å fravike hovedregelen om samtykke og reservasjonsrett. Bekymringen er da om også andre hovedregler vil fravikes når reglene skal utformes.

#### *Reservasjonsrett*

Psykologforeningen ser at det er hensiktsmessig at registeret ikke baseres på samtykke, men vi mener man bør beholde reservasjonsretten. En reservasjonsrett vil bli brukt i et såpass lite omfang at det neppe påvirker datakvaliteten i særlig grad. Her er det vanskelig å se hvordan den helsefaglige og samfunnsmessige nytten overstiger personvernulempene.

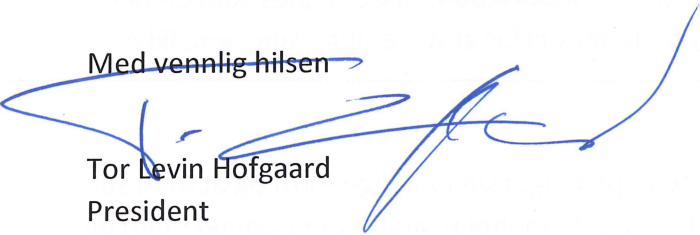
#### *Helprivat finansierte tjenester*

Hvorvidt helprivat finansierte tjenester også skal innlemmes i KPR anser Psykologforeningen som problematisk. Vi ser at datagrunnlaget kan bli bedre ved at flere tjenester inkluderes, men vi er skeptiske til at private virksomheter pålegges tidkrevende og ressurskrevende rapporteringer. Større private virksomheter vil ha bedre forutsetning for å kunne rapportere slik, men for mindre bedrifter og enkeltpersonforetak vil slik rapportering innebære unødvendig store ulemper. Det er fra før verken krav om journalsystem eller økonomisystem som kan gi automatisk rapportering. Dessuten vil kvaliteten på slik rapportering antakelig være svak og vanskeligere å etterprøve.

#### *Endringer i helsepersonelloven §§ 42 og 43*

Psykologforeningen har ingen motforestillinger mot at helsepersonelloven §§ 42 og 43 fjerner krav om at Fylkesmannen må innhente uttalelse fra Datatilsynet ved sletting av pasientjournalopplysninger. Vi er enige i at Datatilsynet ikke har forutsetninger for å foreta de nødvendige helsefaglige avveiningene og har dermed forståelse for at dagens ordning er lite hensiktsmessig.

Med vennlig hilsen



Tor Levin Hofgaard

President

Norsk psykologforening