

**HELSETILSYNET**

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

2015/1508 2 LIW

DATO: / DATE:

9. oktober 2015

Høringsuttalelse - nytt kommunalt pasient- og brukerregister og enkelte endringer i helsepersonelloven

Vi viser til brev av 2. juli 2015 med vedlagt høringsnotat. Høringsfristen er 1. oktober 2015. Vi har bedt om og fått utsatt høringsfrist til 9. oktober.

Departementet foreslår endringer i helseregisterloven, folketrygdloven og helsepersonelloven for å gi hjemmel for å opprette et nytt helseregister for kommunale helse- og omsorgstjenester, Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Forslaget innebærer at det eksisterende oppgjørssystemet for kontroll og utbetaling av helserefusjon (KUHR), og det nasjonale helseregisteret for individbaserte pleie- og omsorgstjenester (IPLOS) skal samles og utvides, og at dette skal inngå som en sentral del av et nytt kommunalt pasient- og brukerregister.

Det kommunale pasient- og brukerregisteret som helhet foreslås hjemlet i helseregisterloven § 11 om lovbestemte registre. Samtidig foreslår Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) at oppgjørssystemet for kontroll og utbetaling av helserefusjon (KUHR) også hjemles i pasientjournalloven § 11. Med hjemmel i disse bestemmelsene kan KPR etableres gjennom en felles forskrift, eller to separate forskrifter. Det går frem at forslaget til forskrift(er) vil bli sendt på egen høring.

Helsetilsynet støtter etableringen av det nye registeret. Vi er enig i at det er behov for bedre data for planlegging, styring, finansiering og evaluering av kommunale helse- og omsorgstjenester. Data fra et slikt register vil også kunne komme til nytte når tilsynsmyndighetene skal vurderer risiko og planlegge tilsyn med virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester.

I høringsnotatet drøftes personvern hensyn opp mot registerets helsefaglige og samfunnsmessige nytte. Helsetilsynet er enig i departementets avveininger og vurderinger når det gjelder samtykke og reservasjonsrett. Departementet viser videre til at flere av de prinsipielle spørsmålene som berører personvern,

informasjonssikkerhet, samtykke og reservasjonsmuligheter og hvilke opplysninger som til syvende og sist vil inngå i KPR (jf. s. 34 i notatet), først vil bli vurdert i forbindelse med forskriftsarbeidet. Før etablering av et helseregister skal det foretas en avveining mellom de formålene registeret skal ivareta, og de ulempene registeret representerer for personvernet for dem som registreres.

Helsetilsynet slutter seg til HODs vurderinger.

Til høringsnotatets 4.5 og 4.5.2

HOD foreslår at opplysningene som skal inngå i KPR skal samles inn uten den registrertes samtykke, og skriver at dette vil være et inngrep i den enkeltes rett til selv å bestemme over opplysningene. HOD mener en definert avgrenset reservasjonsrett vil kunne avhjelpe de personvernulempene en registrering og behandling av opplysninger KPR medfører. En reservasjonsrett for enkelte datavariabler og/eller for bruk av opplysninger til enkelte formål, vil derfor bli utredet og vurdert nærmere i forskriftsarbeidet. Det er særlig redegjort for disse spørsmålene under punktene 4.5 og 4.5.2 i høringsnotatet. HOD har bedt om høringsinstansenes merknader til dette.

Helsetilsynet er, som nevnt over, enig i at en reservasjonsrett vil kunne avhjelpe personvernulempene slik HOD påpeker. Vi er også enige i at det vil være hensiktsmessig å utrede og vurdere dette nærmere i forbindelse med arbeid med forskrift. Vi slutter oss forøvrig til HODs vurdering av viktighet av at den registrerte må sikres enkle løsninger for innsyn i registreringer og bruk av egne opplysninger i KPR, herunder innsyn i hvem som har hatt tilgang til, eller fått utlevert helseopplysninger knyttet til den enkelte.

Til høringsnotatets punkt 4.3.2 om opplysninger fra helprivat finansierte helse- og omsorgstjenester skal inngå i registeret

HODs utgangspunkt er at forslaget til hjemmelsgrunnlag for KPR, åpner for at opplysninger fra helprivat finansierte helse- og omsorgstjenester, som for eksempel private legevakter og private tannklinikker, kan inngå i registeret. Det vises til at dette muliggjør et mer komplett bilde av befolkningens helse, og gir bedre grunnlag for gode helseanalyser, kvalitetsforbedringsarbeid og forskning. Spørsmålet om disse helse- og omsorgstjenestene skal inngå i KPR vil bli vurdert nærmere i tilknytning til revisjonen av pasientregisterforskriften, der problemstillingen er parallell. HOD har bedt om høringsinstansenes synspunkt på dette spørsmålet.

Helsetilsynet er enig med departementet i at det vil være hensiktsmessig å inkludere informasjon fra helprivat finansierte tjenester i KPR. Dette vil, slik departementet skriver, gi et mer komplett bilde av befolkningens helsetilstand og bruk av helsetjenester.

Til høringsnotatets punkt 5

Statens helsetilsyn slutter seg til departementets forslag til endringer i helsepersonelloven §§ 42 og 43 om retting og sletting av pasientjournalopplysninger.

Med hilsen

Jo Kittelsen etter fullmakt
assisterende direktør

Lars Ivar Widerøe
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og sendes derfor uten underskrift

Saksbehandler: Lars Ivar Widerøe, tlf. 21 52 99 57