

Helse – og omsorgsdepartementet

IKT-Norges høringssvar på høring om tilgang til behandlingsrettede helseregistre på tvers av virksomhetsgrenser og etablering av virksomhetsovergrepene behandlingsrettede helseregistre

IKT-Norge representerer leverandørforeningen for helse og IKT. Blant leverandørene vi representerer er bl.a DIPS, Microsoft, IBM, Ergo Group, Profdoc, Cisco, Hospital Organizer, Hewlett Packard, Sonitor, Telenor, Imatis, Visma og Accenture og Buypass.

Den 18 november samlet et 30 talls aktører innen helse og IKT seg i IKT-Norge for å ha en felles ramme for arbeidet med helse og IKT. Vi ønsker i størst mulig grad samarbeid og gjensidig utveksling av informasjon med alle. Vi ønsker å sikre det norske helsevesenet de beste IKT-løsninger slik at vi kan understøtte alle tiltak som gjøres for å forbedre norsk helsevesen. IKT-Norges arbeid vil særlig ha fokus på:

- Økt samarbeid mellom leverandører og helsevesen
- Øke forståelse for - og brukervennlighet av IKT i helsevesenet
- Bidra til at standardarbeidet innen helseIKT gir de beste løsningene for helsevesenet og for næringslivet
- Være en høringspartner i det offentliges utvikling av helsevesenet
- Bidra til at seminarer og konferanser inne helse og IKT

I mange tilfeller vil vi sikker ikke være enige alle tiltak som iverksettes verken fra ulike institusjoner, direktorat eller departement, men våre underliggende mål vil være parallelle med ønske om et best mulig norsk helsevesen.

IKT-Norge ønsker å stå på høringslister i forbindelse med utviklingen innen helse og IKT, vi kontaktes gjerne for bidrag på alle arrangementer der helse og IKT er i fokus.

Om selve høringen:

IKT-Norge er i stor grad enig i de forslag som departementet her legger opp til og ønsker å berømme departementet for arbeidet med dette forslaget. IKT vil være den viktigste faktoren for å øke og forbedre samhandlingen innen helsevesenet i Norge. Lovverket slik det foreligger i dag gir ikke mulighet for å ta ut dette potensiale fullt ut. Vi mener forslaget vil gi større muligheter for dette, og samtidig sikre personvern og de sikkerhetsmessige aspektene ved bedre tilgang til helseregistre.

I §19 (side 46 i høringsnotatet) er det spesielt presisert at det ikke kan gjøres en avtale om nødrettstilgang. Vi er usikker på om formuleringene om nødrettstilgang er hensiktsmessig. Dersom det foreligger en situasjon hvor man for å avverge fare eller skade bryter reglene for tilgangsstyring og dette er rettmessig, så vil dette kunne skje uavhengig av denne typen avtale.

I merknadene til § 12 (side 52 i høringsnotatet) står det at "Med beslutningsstyrt tilgang menes at tilgang skal baseres på en eksplisitt beslutning fra vedkommende helsepersonell som søker tilgang. For tilgang til helseopplysninger på annen avdeling/post enn vedkommende har sitt arbeid, skal det normalt kreves eksplisitt beslutning som vilkår for tilgang."

Dette mener vi er en svært uheldig begrensning som vil være svært vanskelig å følge opp i praksis. I en klinikksituasjon hvor det går vakter vil det være ulike behov fra vakt til vakt for tilgang til pasientenes journaler, og på natten er det ofte en vakt som har ansvar for mange avdelinger og poster. Vi mener også dette blir i motstrid til Helsepersonellovens § 45: "Helsepersonell som yter helsehjelp skal, med mindre pasienten motsetter seg det, gis tilgang til alle helseopplysninger i EPJ som er nødvendig for å gi forsvarlig helsehjelp."

Vi vil kommentere kort de fire hoveddelene som forslaget er inndelt i.

1. Hjemmel til å fastsette forskrift om informasjonssikkerhet og tilgang til helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre, samt forslag til forskrift om informasjonssikkerhet og tilgang til helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre,

IKT-Norge støtter de forslag som fremlegges av departementet. Det gis i dag tekniske muligheter som vil gi nødvendig kontroll av tilgangen til ulike helseopplysninger. Ved å benytte slike vil man oppnå både at personvernet til pasienten ivaretas og at informasjonssikkerheten er høy, dette vil sikre at nødvendig informasjon lettere kan deles mellom de behandlende institusjoner slik at man oppnår et bedre helsevern for pasienten. IKT-Norge har fått utført en undersøkelse av Sentio som viser at svært mange forventer at slik deling finner sted. IKT-Norge ønsker også å utfordre departementet i forhold hvordan pasienten selv kan føre kontroll med egen journal elektronisk. Dette vil tvinge seg frem som et krav og det bør være aktuelt å se også denne problemstillingen som en del av de endringene departementet nå forslår. Avslutningsvis er vi opptatt av at de forskriftene som nå skal lages, setter pasienten i fokus slik at den informasjon som er viktig for pasientens helse lett er tilgjengelig for de behandlende enhetene, dette må være det førende prinsipp ved utarbeidelse av nye forskrifter.

2. Opprettelse av regionale og lokale virksomhetsovergrepene behandlingsrettede helseregistre foreslås hjemlet i helseregisterloven,

IKT-Norge er enige i de vurderingene departementet her har gjort. Pasienter som har virksomhetsovergrepene behandling må få sin helseinformasjon tilgjengeliggjort enkelt for alle de behandlende institusjoner på tvers av statlig, kommunale, regionale, eller kliniske disipliner. Vi mener det er all grunn til å se dette punktet i sammenheng med vurderinger og prosjekter knyttet til kjernejournal. Vi mener også at departementet kunne hjemlet sentrale landsomfattende registre allerede nå, da slike registre i ulike former definitivt er et behov.

3. Opprettelse av felles behandlingsrettede helseregistre for helsepersonell med formalisert arbeidsfellesskap foreslås hjemlet i Helseregisterloven

IKT-Norge er svært tilfreds med de endringene som departementet her legger opp til. Viser for øvrig til kommentarene under punkt 2.

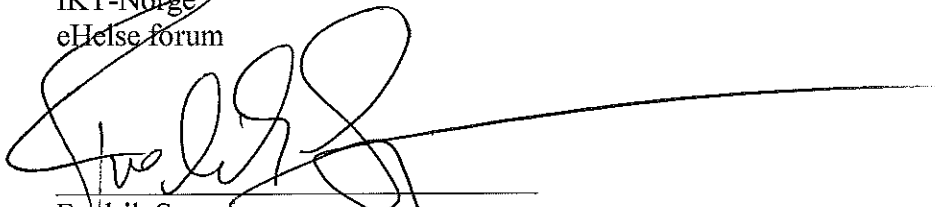
4. Helsepersonelloven § 45 foreslås endret slik at dagens praktisering av paragrafen regelfestes.

IKT-Norge er fornøyd med endringene men er usikker på de praktiske følgende av departementets forslag til annet ledd i §45 i helsepersonelloven. Dersom den databehandlingsansvarlige er utilgjengelig eller andre problemer oppstår der øvrige helsepersonell er avhengig av tilgang må dette finne en praktisk løsning. Vi håper departementet ser nærmere på konsekvenser og løsninger av mulige scenarioer rundt organisering av tilgang til helseopplysninger på tvers.

IKT-Norge ønsker å takke for muligheten til å komme med sine innspill.

Med vennlig hilsen

IKT-Norge
eHelse forum

A large, stylized handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to read 'Fredrik Syverßen'.

Fredrik Syverßen
Direktør for næringsutvikling