

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref: 200702277-/ASD
Vår ref: 07/680-4/ILDI/TOME
Dato: 07.09.2007

Endringer i helsepersonelloven om taushetsplikt - høringsuttalelse

Folkehelseinstituttet viser til høringsbrev av 23.06.07 med forslag til endringer i helsepersonellovens taushetspliktbestemmelse.

Det foreslås at helsepersonelloven § 21 gis et nytt annet ledd som setter forbud mot å lese, motta, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte taushetsbelagte pasientopplysninger uten at det har et nærmere bestemt formål begrunnet i tjenstlige behov og er i samsvar med lovens bestemmelser om taushetsplikt.

Folkehelseinstituttet er enig i at det er uheldig dersom helsepersonell bryter "need-to-know"-prinsippet ved å skaffe seg tilgang til informasjon man ikke har behov for, men er ikke enig i at lovforbud er et egnet virkemiddel.

Det er den senere tid fremkommet en rekke eksempler på urettmessig tilegnelse av sensitive personopplysninger, bla. fra pasientjournaler, uten at det dermed er skjedd brudd på taushetsplikten. Særlig Datatilsynet har påpekt dette som et problem. Folkehelseinstituttet er enig i at det er uheldig dersom helsepersonell bryter "need-to-know"-prinsippet ved å skaffe seg tilgang til informasjon man ikke har behov for.

Det er imidlertid ikke åpenbart at lovregulering er hensiktsmessig, og forslaget berører ikke hvordan et forbud mot snoking skal følges opp. Dersom forslaget skal ha realitet, må det iverksettes omfattende logging og overvåking. Dette er ikke uproblematisk, verken juridisk, teknisk eller økonomisk. Den enkelte medarbeider har også krav på personvern, logging krever omfattende tekniske tiltak og gjennomgang av logger er ressurskrevende. Bevismessig kan det også bli vanskelig gjennomføre bestemmelsen, da det ofte må bero på en skjønnsmessig vurdering hva som er *tjenstlig behov*.

Det bør vurderes om man ikke er bedre tjent med forebyggende sikkerhetsarbeid, rollebasert tilgangskontroll, taushetsplikt, personellsikkerhet, opplæring, holdningsarbeid mv. Det er mulig vi da må tåle å leve med restrisikoen, for det er heller ikke påvist signifikante brudd i taushetsplikten hos helsepersonell. Som departementet anfører, har de fleste en etisk og profesjonell forståelse og etterlevelse av "need-to-know"-prinsippet. Arbeidsgivers styringsrett tilsier også at dette kan instruksfestes og sanksjoneres etter sivile arbeidsrettslige regler. Her vil man heller ikke være undergitt de samme strenge beviskrav som stilles etter strafferettslige prinsipper.



Det kan også reises innvendinger mot at man bringer pasientopplysninger i en særstilling i forhold til andre sensitive personopplysninger. Prinsipielt og juridisk er det vanskelig å se hva som skal begrunne dette, for det håndteres også svært sensitiv informasjon ellers i samfunnet; politi, bankvesen, velferdsforvaltning, barnevern mv. Det kan også fremstå som paradoks om vi får sterkere taushetspliktbestemmelser ift. pasientopplysninger enn etter sikkerhetsloven (rikets sikkerhet/vitale nasjonale sikkerhetsinteresser). Det er så vidt instituttet bekjent ikke aktuelt å gjøre det straffbart å titte på hemmelige dokumenter man ikke har tjenstlig behov for. Brudd på taushetsplikten skjer først når man aktivt overleverer eller viderebringer informasjon til uautoriserte, og det kan stride mot grunnleggende rettsprinsipper å skulle straffes uten å ha eksponert eller forsøkt å eksponere taushetsbelagte opplysninger.

Når det gjelder bestemmelsens ordlyd, mener Folkehelseinstituttet at det under enhver omstendighet kan føre for langt å gjøre det straffbart å kun passivt *motta* opplysninger. Dette vil jo også kunne omfatte uanmodet informasjon som er feilsendt.

Folkehelseinstituttet mener eventuell utvidelse av taushetspliktsbestemmelsene bør forankres i forvaltningsloven, og lovfesting av ”need-to-know”-prinsippet bør gjelde generelt.

Vennlig hilsen

Geir Stene-Larsen
direktør

Torunn Moe
rådgiver