

Helse- og omsorgsdepartementet
Helserettsavdelingen
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Deres ref.
200600345

Vår ref. (bes oppgitt ved svar)
06/01105-2 /HPG

09. oktober 2006

HØRING AV ENDRINGER I PASIENTRETTIGHETSLOVEN ETTER RUSFORMEN M.M.

Datatilsynet viser til høringsbrev av 19.07.2006 vedrørende endringer i pasientrettighetsloven etter rusreformen m.m. Høringsfristen er satt til 01.11.2006.

§ 3-1 andre ledd

Datatilsynet registrerer at forslaget til nytt andre ledd i spesialisthelsetjenesteloven § 3-1 pålegger de regionale helseforetakene (RHF) å utpeke et nødvendig antall institusjoner som har plikt til å gi akutt rusbehandling. Tilsynet antar at dette anses som en naturlig utledning fra RHF'enes "sørge for ansvar" slik dette kommer til uttrykk i helseforetaksloven §§ 1 og 2. Datatilsynet stiller spørsmål ved hvorvidt tilfredsstillende oppfyllelse av denne oppgaven forutsetter at også RHF'ene, i administrasjonsøyemed, har oversikt over antall rusmiddelavhengige i regionen, herunder hvem den enkelte rusmiddelavhengige er og deres tidligere behandlingshistorie. Etter Datatilsynets oppfatning er dette opplysninger som tradisjonelt kun skal håndteres av det helseforetak, eventuelt den institusjon, som yter eller har ytt den rusmiddelavhengige helsehjelp.

Datatilsynet har gjennom sin virksomhet blitt gjort klar over at RHF'ene blir pålagt flere og flere oppgaver som er nært knyttet til den direkte ytelse av helsehjelp, til tross for at denne oppgaven ikke ligger hos disse foretakene. Dette medfører at ikke bare helseforetakene, men også RHF'ene, får et behov for å behandle (se definisjon i helseregisterloven § 2 nr. 5) helseopplysninger (jf. helseregisterloven § 2 nr. 1) for å oppfylle sine lovpålagte oppgaver. De aktuelle helseopplysninger hentes i den forbindelse ofte direkte fra helseforetak i regionen der de finnes registrert som et resultat av helsepersonells journalføringsplikt. Den opplysningene knytter seg til avgir ikke sitt samtykke til overføringen, til tross for at opplysningene skal brukes til oppfyllelse av et formål som i stor grad skiller seg fra det formålet opplysningene opprinnelig ble innhentet for. Sentralisert håndtering av ventelistegarantien er et eksempel på dette.

Datatilsynet er av den oppfatning at det er uheldig at også RHF'ene i større grad ser seg nødt til å behandle helseopplysninger til tross for at disse foretakene ikke direkte yter pasientene helsehjelp. Disse opplysningene er som hovedregel taushetsbelagte, og folk flest oppfatter de også som svært følsomme og private. Datatilsynet benytter derfor anledning til å etterlyse en generell tilnærming til denne problemstillingen, herunder en vurdering av hvorledes departementet ser for seg at RHF'ene skal oppfylle dette ansvaret.

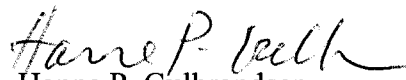
§ 3-14 andre ledd

Det er avgjørende for rettssikkerheten til de rusmiddelavhengige at det, ved utarbeidelse av en forskrift om gjennomføringsregler knyttet til bruk av tvang overfor rusmiddelavhengige pasienter, fokuseres på utvikling av presise vilkår for iverksettelse av ulike tvangsmidler. Bruk av slike tvangsmidler vil i seg selv innebære et stort inngrep i den enkelte pasients integritet. Det er av avgjørende betydning at lovverk som tillater slike inngrep er så klart og tilgjengelig som overhodet mulig, slik at ulik praktisering av gjennomføringsadgang unngås.

Det forutsettes at Datatilsynet blir hørt i den forbindelse.

Medhilsen


Georg Apenes
direktør


Hanne P. Gulbrandsen
seniorrådgiver