



NTL HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
postboks 8011 dep

0030 OSLO

Vår referanse
20/30677-2

Deres referanse

Dato
18.11.2020

Høring - Bruk av helseopplysninger for å lette samarbeid, læring og bruk av kunstig intelligens i helse- og omsorgstjenesten

Asker kommune har i utgangspunktet få kommentarer til departementets forslag, men har likevel funnet grunn til å knytte noen merknader til enkelte forhold i høringsnotatet.

Ny helsepersonell loven § 25 b *Opplysninger for å yte helsehjelp til en annen pasient*

Vedørende hvem som kan behandle anmodningen ber departementet spesifikt i punkt 3.3.1.6 om tilbakemelding på hvorvidt det er gjennomførbart at den enkelte virksomhet har en liste over leger/tannleger som spesielt utpekes til å behandle anmodningen. Slike bestemmelsen er formulert per i dag og hva som fremgår av høringen er det uklart hva som ligger i ordet "virksomheten".

Eksemplene som er fremstilt i høringen er mer eller mindre knyttet til spesifikke tilfeller i spesialisthelsetjenesten. Fra et kommunalt perspektiv vil en slik liste fint kunne innføres i for eksempel kommunal legevakt og at legevakten er en "virksomhet". Det stiller seg annerledes ved for eksempel fastleger, hvor den enkelte fastlege oftest er å forstå som en virksomhet og dermed blir fastlegen den eneste som kan behandle en slik anmodning om opplysninger.

Fastleger er selvstendig næringsdrivende med individuelle avtaler med kommunen. Fastlegene er per definisjon egne virksomheter, hvor ansvaret for pasientjournalen tilhører den enkelte fastlege og den enkelte fastlege må derfor selv behandle anmodningen som eventuelt kommer inn. Slik bestemmelsen er formulert i dag vil det være opp til den enkelte fastlege, jf. "virksomheten", å vurdere anmodningen. I følge SSB var det i 2018 i underkant av 4800 fastleger i Norge. Med tanke på at det vil være opp til den som behandler anmodningen å avgjøre om vilkårene for oppslag i journal og tilgjengeliggjøring av opplysninger er oppfylt, kan det stilles spørsmål om hensynet til personvern er tilstrekkelig ivarettatt dersom dette også skal gjelde fastleger. Særsilt med tanke på departementets ønske om at dette skal være en snever unntaksregel og at det bør være et begrenset antall



aktører som har adgang til å behandle anmodninger om opplysninger. I tillegg kan det stilles spørsmål om personvern hensynet er tilstrekkelig ivaretatt med tanke på kontroll. Departementet er selv inne på at det er viktig at virksomhetene har gode systemer for logging og kontroll med logg i denne sammenhengen. For en fastlege som driver selvstendig vil han/hun være den som behandler anmodningen og har ansvar for en slik kontroll.

Noen fastleger vil være i såkalte fellesskap og kanskje kunne regnes som en "virksomhet" i henhold til ny bestemmelse. Da vil man kanskje ha færre leger som behandler en slik anmodning. For de tilfellene må de likevel være klart om det er en mulighet for en slik løsning. Hva som ligger i ordet "virksomhet" er derfor viktig å få en avklaring på i den sammenheng.

Når det er sagt er det en kjent sak at fastleger, og da ofte de i spesialisering, savner et fagmiljø. Behovet for å benytte opplysninger i den hensikt å yte helsehjelp til en annen pasient vil nok derfor være til stede også hos fastlegen. Hensynet til personvern må likevel vurderes og Asker kommune kan ikke se at det er tilstrekkelig vurdert i dette tilfelle.

Ny helsepersonelloven § 29 d *Oppslag i journal for undervisningsformål*

Eksempelene som er fremstilt i høringen er mer eller mindre knyttet til spesifikke tilfeller i spesialisthelsetjenesten. Departementet foreslår at bestemmelsen i dette tilfelle også bare gjelder leger og tannleger og ber særskilt høringsinstansenes syn på om det vil være behov for å gjøre slike journaloppslag for undervisningsformål også i andre helseinstitusjoner enn sykehus og tannklinikker. E.m.m. vil ikke de samme hensynene som er skissert av departementet i høringsnotatets gjøre seg gjeldende på samme måte i kommunale institusjoner som det gjør i et sykehus. Det klare unntaket er kanskje kommunal legevakt. Jeg overlater imidlertid dette til spørsmålet til utførere i kommunen som har inngående erfaring og kanskje konkrete eksempler hvor dette skulle være aktuelt. Uavhengig av om det skulle gjelde andre helseinstitusjoner i kommunal regi, mener jeg at bestemmelsen bør begrenses til lege/tannlege med hensyn til personvern.

Endring i helsepersonelloven § 29 «*beslutningsstøtteverktøy*»

Når det gjelder bruk av helseopplysninger tilknyttet kunstig intelligens og behandlingsrettet helseregister med tolkende genetiske varianter ber departementet høringsinstansenes syn på om begrepet "beslutningsstøtteverktøy" vil være et dekkende og godt begrep. Herunder blant annet om begrepet vil dekke all form for kunstig intelligens som sannsynligvis vil kunne utvikles og tas i bruk i helse- og omsorgstjenesten i nærmeste tid fremover, eller om det er relevante teknologier eller prosjekter som vil falle utenfor et slikt begrep. Departementet presiserer at begrepet ikke skal forstås snevert og at det er ment å omfatte selve prosessen med å rulle ut verktøyet i tjenesten og også en viss periode etter at verktøyet er tatt i bruk. Asker kommune har ingen merknader knyttet til dette spørsmålet og overlater det til eventuelt andre som har spisskompetanse på kunstig intelligens og begrepsbruk innen helsesektoren.



Med vennlig hilsen
Nanette Mia Bohn

12110 - Utredning

Dokumentet er elektronisk godkjent.

Kopi til:

Vedlegg: