



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:
N2019/5919-3

Dato:
13.09.2019

Høringsuttalelse - Enklere tilgang til helseopplysninger for kvalitetssikring av helsehjelp og egen læring, helsepersonelloven § 29 c.

Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten (Helseklage) er en statlig etat underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Vi er sekretariat for fem nemnder: Pasientskadenemnda, Statens helsepersonellnemnd, Klagenemnda for behandling i utlandet, Preimplantasjonsdiagnostikknemnda og Apotekklagenemnda. I tillegg behandler vi klagesaker fra Helfo, Helsedirektoratet, Fylkesmannen, de regionale helseforetakene, Oslo universitetssykehus og Luftfartstilsynet.

Høringsforslaget

Høringsforslaget innebærer i korte trekk at helsepersonell som har vært involvert i et behandlingsforløp skal kunne ha innsyn i pasientjournalen for kvalitetssikring av eget arbeid og for læringsformål, uten at de først må *anmode* andre om slikt innsyn. Helsepersonellet må selv vurdere om vilkårene for innsyn er oppfylt. Forslaget innebærer ikke at vilkårene for innsyn i pasientopplysningene lempes på, men forenkler kun prosessen for slik tilgang.

Videre foreslås det å oppheve plikten til å journalføre i pasientjournalen hvem som har fått opplysninger. Ulovlige innsyn (snoking) forebygges ved at journalinnsyn fortsatt skal loggføres og loggen er tilgjengelig for pasienten. Videre vil Pasientjournalloven stille krav til informasjonssikkerhet, bl.a. med tilgangsstyring og etterfølgende kontroll, samt dokumentasjon knyttet til tilgjengeliggjøring av opplysninger.

Helseklages syn:

Om hovedinnholdet i forslaget:

Helseklage støtter at prosessen med tilgjengeliggjøring av pasientopplysninger til helsepersonell i kvalitetssikrings- og læringsøyemed forenkles noe. Systemet i helsetjenesten er generelt basert på at helsepersonell forstår og respekterer de grenser som er satt for tilgang til og deling av pasientopplysninger. Dette vil også være utgangspunktet her. Barrierene i dagens regelverk kan etter vårt syn være et unødvendig hinder for kvalitetssikring av helsehjelp både i det konkrete tilfelle, og for videre utvikling og forbedring i helsetjenesten. Prosessen er også tidkrevende og binder i noen grad opp

ressurser i helsetjenesten. Samlet sett mener vi endringsforslaget er godt begrunnet og støtter dette.

Er det behov for flere krav til dokumentasjon knyttet til tilgjengeliggjøring av opplysninger etter helsepersonelloven § 29c, enn det som følger av øvrig lovverk?

Helseklage mener systemet med loggføring og kravene til dokumentasjon som utledes av Pasientjournalloven i hovedsak er tilstrekkelig til å ivareta behovet for kontroll og forebygging av misbruk. Likevel ser vi at pasienten, og også annet involvert helsepersonell, kan ha nytte av å vite hvem som faktisk har fått pasientopplysningene, jf. pkt 3 nedenfor.

Bør det lovfestes i bestemmelsen at det skal fremgå av journalen at annet helsepersonell er gitt helseopplysninger, jf. til sammenligning helsepersonelloven § 45.

Helsepersonelloven § 45 krever i første ledd siste punktum at det journalføres dersom annet helsepersonell som yter, eller skal yte, helsehjelp til pasienten har fått nødvendige opplysninger om pasienten. Vi viser i denne sammenheng også til helsepersonelloven § 45a (om epikriser) og pasientjournalforskriften § 7, bokstav c om dokumentasjon av informasjonsutveksling hvor hovedintensjonen er å sikre forsvarlig helsehjelp i fortsettelsen.

Helseklage mener at pasienten på en rimelig enkel måte bør kunne skaffe seg informasjon om hvem som faktisk har fått opplysninger om vedkommende. Dersom en annen enn det loggførte helsepersonell har fått utlevert opplysninger med hjemmel i § 29 c, bør dette fremgå av journal på tilsvarende vis som etter helsepersonelloven §§ 45 og 45a. Dette vil være tilfelle der helsepersonell uten tilgang til journalen ber om opplysninger, eller der helsepersonell med tilgang til opplysningene tar initiativet til utlevering.

Journalføring av hvem som har fått opplysningene i slike tilfeller gir også den beste sammenhengen i regelverket. Vi utelukker ikke at det kan oppstå grensetilfeller hvor det kan være noe tvil om utleveringen skal hjemles i helsepersonelloven § 29 c eller § 45, og det kan være uheldig om de to bestemmelsene regulerer dette forskjellig.

Vi ser også at det kan være en fordel for samarbeidende helsepersonell om også de kan utlede av journalen at helsepersonell utenfor virksomheten har fått opplysningene. Noen stor ekstrabelastning for den som skal journalføre vil det ikke være. Vi antar dette vil dreie seg om et relativt begrenset antall tilfeller.

Personvernkonsekvenser

Helseklage er enig i at ulempene for personvernet mer enn oppveies med fordelene i dette forslaget. Det er herunder viktig at pasienter aktivt kan motsette seg deling av opplysninger og at det sikres at pasienten kan få opplysninger om innsyn dersom det er ønsket. Helseklage ønsker å påpeke at innsyn er begrenset til de tilfellene der opplysningene er nødvendige og relevante for egen læring eller for kvalitetssikring av helsehjelpen. Det er i utgangspunktet opp til helsepersonellet å vurdere om disse vilkårene er oppfylt. Det er da viktig at loggingen i systemene og etterfølgende kontroll synliggjør at vilkårene er oppfylt.

Behov for flere lov- eller forskriftsendringer knyttet til læringsarbeid og kvalitetssikring i helsetjenesten.

Helseklage mener det er positivt at departementet vil vurdere å gjøre flere lov- eller forskriftsendringer knyttet til læringsarbeid og kvalitetssikring i helsetjenesten. Vi vil peke på at det ligger læringspotensial både i tilsynssaker, pasientskadesaker og andre saker i

helse- og sosialforvaltningen som kan utnyttes til kvalitetssikrings- og forbedringsformål i helsetjenesten. Bedre systemer og tydeligere regelverk kan bidra til at myndighetene lettere kan dele informasjon og derved unngå at samme feil skjer om igjen.

Vi kan for eksempel nevne at det i dag er skott mellom ulike forvaltningsrettslige organ. Vi har erfart at det bl.a. grunnet manglende dialog og kontakt mellom nemnder og myndigheter, har saker som burde vært ført tilsyn med unngått tilsynsmyndighetene, eller det har blitt truffet uheldige vedtak på dårlig grunnlag.

For eksempel kan nevnes at en tannlege med flere titalls erstatningssaker med alvorlig faglig svikt etter det vi vet ikke ble varslet om fra forvaltningen til tilsynsmyndighetene og derigjennom fanget opp på et tidligere tidspunkt.

I en annen sak fikk en lege advarsel blant annet for manglende journalføring av Statens helsepersonellnemnd. I erstatningssaken fikk pasienten, som mente seg feilbehandlet, ikke erstatning da det ikke fremgikk opplysninger i journalen om sykdomstegn som legen skulle vært mer aktpågivende mot i sin behandling.

Dette er et punkt vi mener ved en senere anledning også bør følges opp av departementet.

Med vennlig hilsen
NASJONALT KLAGEORGAN FOR HELSETJENESTEN

Dokumentet er godkjent elektronisk

Rune Tjøsvoll
juridisk seniorrådgiver

Per Erik Omdal
avdelingsdirektør