

Vår dato
18.09.2019
Deres dato
21.06.2019

Vår referanse
19/03955-2
Deres referanse
19/2746- Eli K. Klungre

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Høringsuttalelse - forslag til endringer i helsepersonelloven § 29 c

Sykehuset Østfold viser til departementets brev 21.6.2019 hvor forslag til endringer i helsepersonelloven § 29 c ble sendt på høring, med høringsfrist 19.9.2019.

Departementet foreslår at kravet om særskilt anmodning i helsepersonelloven § 29 c fjernes, slik at helsepersonell som ønsker opplysninger om en tidligere pasient selv kan avgjøre om vilkårene for oppslag i pasientjournal er oppfylt.

Sykehuset støtter endringsforslaget.

Etter sykehusets oppfatning innebærer endringsforslaget at vi nå får en rettstilstand som Sykehuset Østfold argumenterte for allerede i 2013, jf. sykehusets høringsuttalelse 14.10.2013 til forslag til ny pasientjournallov og ny helseregisterlov hvor bl.a. følgende ble uttalt:

Etter vårt syn er det ønskelig at departementet revurderer de føringer som er lagt for forståelsen av § 29 c i Prop.87 L (2012–2013). Intensjonen med bestemmelsen oppfatter vi er god og helt i tråd med helsetjenestens ønsker. Vi oppfatter imidlertid departementets merknader som på siden i forhold til den praktiske sykehushverdagen. Bestemmelsen legger opp til at helsepersonell, for eksempel leger i akuttmottaket, som ut fra læringsformål ønsker å få vite om deres initiale vurderinger var korrekte, må etterspørre informasjon hos den som overtok behandlingen. Den som overtok behandlingen må da gjøre en vurdering av om vilkåret for læring er innfridd, og deretter konkret vurdere hva slags opplysninger som skal utleveres. Det er tydelig presisert at bestemmelsen ikke gir helsepersonell som etterspør informasjon anledning til selv å gjøre oppslag i pasientjournalen.

En slik fremgangsmåte som beskrevet forutsetter etter SØ sin oppfatning en dialog og et sett av vurderinger som langt på vei underminerer det god intensjonen bestemmelsen er ment å ivareta.

Basert på dette innspillet fra Sykehuset Østfold uttalte departementet bl.a. følgende i Prop. 72 L (2013-2014):

Vår dato
18.09.2019

Vår referanse
19/03955-2

Det bør etter departementets vurdering være slik at den databehandlingsansvarlige skal kunne bestemme på hvilken måte opplysningene kan gis. Kravet i helsepersonelloven § 29 c om at opplysningene bare kan utleveres og at det ikke kan gis tilgang, har sammenheng med den tilsvarende begrensningen i gjeldende helseregisterlov § 13. Bestemmelsen bør endres i lys av forslaget om informasjonsdeling i pasientjournalloven § 19, se punkt 11.3.6 om ekstern tilgang. Helsepersonellovens bestemmelse om adgangen til å gi ut opplysninger til kvalitetssikring, bør ha samme rekkevidde og begrunnelse som denne.

Etter departementets vurdering bør derfor helsepersonelloven § 29 c endres slik at den databehandlingsansvarlige kan bestemme på hvilken måte opplysningene kan gjøres tilgjengelige ut fra en vurdering av hvordan personvern og informasjonssikkerheten best kan ivaretas. Dette betyr at den databehandlingsansvarlige også kan gi helsepersonell tilgang etter § 29 c. Dette følger opp høringsinnspillet fra Sykehuset Østfold HF.

På bakgrunn av at helsepersonelloven § 29 c gjelder personell som ikke lenger er involvert i helsehjelp til pasienten, mener departementet at opplysningene i utgangspunktet fortsatt bare bør kunne gis etter anmodning. Det er ikke noe i veien for at vurderingen av anmodningen kan skje automatisert, uten at en fysisk person i hvert enkelt tilfelle må ta stilling til anmodningen. Den databehandlingsansvarlige må kunne bestemme hvilke prosesser som skal følges, innenfor rammene av reglene om taushetsplikt og informasjonssikkerhet, inkludert pasientens rett til vern mot spredning av taushetsbelagte opplysninger

Understrekningen er gjort av sykehuset.

Ved dette oppfattet sykehuset allerede i 2014 at rettstilstanden var endret, slik at det ikke lenger var noe krav om at helsepersonellet som behandlet pasienten sist konkret måtte vurdere om vilkåret for læring var innfridd. Et slikt budskap har også blitt formidlet til sykehusets medarbeidere etter 2014.

At dette har vært en feilaktig rettsforståelse, jf. Helsedirektoratets tolkningsuttalelse i brev til UNN 12.3.2019 som departementet har sluttet seg til, tar sykehuset til etterretning. Sykehuset er imidlertid likevel av den oppfatning at regelverket i ettertid ikke er tolket i samsvar med hva som var hensikten med lovendringen i 2014.

Det sentrale nå er at det formulerte kravet om særskilt anmodning i § 29 c fjernes, slik at den beskrevne uklarhet knyttet til forståelsen av formuleringen i forarbeidene om *at vurderingen av anmodningen kan skje automatisk* ikke lenger har noen betydning

Departementet ber avslutningsvis i pkt. 3.1 i høringsnotatet om høringsinstansenes syn på om det er behov for ytterligere krav til dokumentasjon knyttet til tilgjengeliggjøring av opplysninger etter § 29 c.

Etter sykehusets oppfatning bør pasientjournal alltid inneholde informasjon om begrunnelsen for et oppslag dersom oppslaget er begrunnet i annet enn helsehjelp til pasienten eller administrering av denne. Hvordan dette praktisk skal skje vil i stor grad være avhengig av hva slags systemer for tilgangsstyring som er valgt. Hvorvidt et slikt krav skal lovfestes eller om dokumentasjonsplikten som følger av pasientjournalforskriften § 14 er tilstrekkelig har sykehuset ikke sterke synspunkter på.

Det sentrale for Sykehuset Østfold som arbeidsgiver er at det nødvendig å etablere systemer og arbeidsformer som sikrer at medarbeidere i sykehuset ikke uberettiget blir mistenkt for «journalnoking». Videre er det avgjørende for arbeidsgiver å etablere systemer som på en enkel måte gjør det mulig å behandle påstander om at det er foretatt uberettigede oppslag i pasientjournal.

Departementet ber også om synspunkter på om det bør lovfestes at det skal fremgå av journalen at annet helsepersonell er gitt helseopplysninger, helt praktisk i situasjoner hvor helsepersonellet som ønsker opplysninger får andre til å gjøre oppslag for seg.

Som svar på dette viser sykehuset til hva som er sagt ovenfor.

Avslutningsvis finner sykehuset grunn til følgende kommentar:

Departementet uttaler innledningsvis i høringsnotatet at innsyn etter § 29 c ikke krever samtykke fra pasient, samtidig som det presiseres at et ønske om at det ikke skal gjøres slike oppslag i journal i ettertid må respekteres. Videre vises det i høringsnotatet til helsepersonelloven § 45, hvor det fremgår at journalen skal inneholde informasjon om at annet helsepersonell har fått opplysninger for å kunne gi helsehjelp til pasienten. Departementet vises også til at pasient kan motsette seg at det sendes epikrise til henvisende lege, noe som følger av reglene om epikrise i helsepersonelloven § 45 a. Dette er selvsagte og viktige føringer som sykehuset ikke opplever at det er uenighet omkring.

Det er imidlertid et tankekors at tilsvarende føringer ikke gjelder dersom det med hjemmel i offentliglova kreves innsyn i pasientopplysninger i sykehusets ulike fagsystemer hjemlet i pasientjournalloven. Dette betyr bl.a. at en pasient ikke kan nekte at det gjøres oppslag i pasientjournal i forbindelse med innsynskrav etter offentliglova, og en pasient kan ikke motsette seg at identifiserbare pasientopplysninger oversendes til klageinstansen i forbindelse med klagebehandling.

For Sykehuset Østfold er det et paradoks at det er sterke rettslige føringer for behandling av pasientopplysninger i forbindelse med ytelse av helsehjelp, administrering av helsehjelpen og kvalitetssikring, mens det ikke finnes tilsvarende sterke føringer knyttet til behandling av pasientopplysninger for formål i realiteten uvedkommende helsehjelpen.

Som ytterligere en illustrasjon på dette kan det vises til Helsedirektoratets merknader til helsepersonelloven § 21 a, hvor det bl.a. uttales følgende:

På samme måte som erfaringsoverføring og kvalitetssikring er en viktig del av det å drive helsetjenestevirksomhet, vil undervisning være en viktig oppgave, særlig for universitetssykehusene. Bestemmelsen kan derfor neppe tolkes så strengt at helsepersonell ikke kan ta ut pasientopplysninger for å anonymisere dette til bruk i undervisning av studenter og elever. Forbudet kan neppe heller forstås slik at helsepersonell ikke kan hente ut kontaklinformasjon om pasienten fra pasientjournalen til bruk i videreforsendelse av samtykkeforespørsler fra forskere. Dette ville i så fall begrense pasienters mulighet til å samtykke til deltakelse i forskning.

Sykehuset kan ikke se at verken direktoratet eller departement har uttalt seg med tilsvarende forbehold, jf. bruk av formuleringen *neppe*, når det gjøres oppslag i pasientjournaler som følge av innsynskrav etter offentleglova.

Sykehuset oppfatter at departementet ved både utarbeidelse av rundskriv I-3/2019 og denne høringssaken ønsker å klargjøre bl.a. reglene for informasjonshåndtering i helsetjenesten. Sykehuset vil foreslå at departementet som en del av dette arbeidet også gjennomgår og eventuelt revurderer reglene for informasjonshåndtering i forbindelse med behandling av innsynskrav. I dag kan det hevdes at det er lagt vesentlig sterkere restriksjoner på helsetjenestens behandling av helseopplysninger til egne formål enn når utenforstående ber om innsyn i opplysninger for andre formål. Det er vanskelig å forstå at det har vært lovgivers vilje.

Med vennlig hilsen

Hege Gjessing
administrerende direktør

Jostein Vist
foretaksjurist, leder juridisk avdeling

dokumentet er elektronisk signert og sendes uten signaturer