

Til:

- Helse- og omsorgsdepartementet



Oslo, 1. november 2021
Ref.: 294/21/IA/ph

Endringer i pasientjournalloven mv. - nasjonal digital samhandling til beste for pasienter og brukere

Norsk psykologforening viser til høring om endringer i pasientjournalloven mv. om nasjonal digital samhandling til beste for pasienter og brukere. Vi viser til kontakt og utsatt høringsfrist til 1. november 2021.

Høringen inneholder forslag til tre endringer i pasientjournalloven:

1. En nasjonal digital datainfrastruktur som samlet utgjør en nasjonal løsning
2. Hjemmel for å automatisere individuelle administrative avgjørelser
3. Behandling av journalopplysninger for å utvikle og teste behandlingsrettede helseregistre, dersom det vil være umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger.

En nasjonal digital datainfrastruktur

Departementet foreslår endringer i pasientjournalloven § 10 slik at det etableres lovhjemmel for å gi forskrift om nasjonal datainfrastruktur for effektiv digital samhandling mellom pasient og helsepersonell og mellom helsepersonell i kommunal, privat og statlig helse- og omsorgstjeneste. Datainfrastrukturen skal legge til rette for at helsepersonell enkelt og raskt kan lese relevante journalopplysninger nedtegnet av helsepersonell i egen og i andre virksomheter.

Departementet foreslår ingen endringer i regelsettet som allerede følger av pasient- og brukerrettighetsloven, helsepersonelloven og pasientjournalloven mv., med krav til personvern, informasjonssikkerhet, tilgangskontroll, sperring mv. Departementet foreslår nå kun lovhjemmel for forskrifter om nasjonal datainfrastruktur. Dersom Stortinget slutter seg til lovforslaget, vil departementet utrede og sende på høring utkast til forskrifter. Departementet har likevel redegjort for enkelte vurderinger knyttet til det framtidige forskriftsarbeidet.

Departementets forslag skal bidra til en bedre, mer helhetlig og koordinert helsetjeneste, trygge tjenester av høy kvalitet og mer effektiv ressursbruk. Det vises til at det medisinske behandlingstilbudet er avansert og spesialisert, og det er stor grad av funksjonsdeling av oppgaver. Videre at det vil være enkelte opplysninger som det sjelden eller aldri er behov for å dele med helsepersonell i andre virksomheter. Og at slike opplysninger heller ikke skal deles med personell i andre virksomheter og infrastrukturen skal bygges opp slik at dette ivaretas.

Det vises til at pasienter og brukeres mulighet for ved enkle grep kunne skjerme og sperre deler eller hele journaler er en forutsetning for at man kan etablere denne type løsninger.

I arbeid med personer med psykiske helseutfordringer, rus og avhengighet er overholdelse av taushetsplikt og kravene til konfidensialitet ofte en forutsetning for den tillit som er nødvendig for å komme i posisjon for å yte helsehjelp. Helsepersonell må kunne være trygge på at det de dokumenterer i pasientjournalen ikke blir delt uten samtykke fra pasienten, eller etter en konkret og individuell vurdering av andre rettsgrunnlag. I vurderingen av helsepersonellovens §§25 og 45 og pasient- og brukerrettighetsloven § 5-3 annen setning har det vært vanlig å anbefale helsepersonell som arbeider innen psykisk helse og rus/avhengighet å innhente samtykke før utlevering av opplysninger, da det er større usikkerhet med tanke på om og hvilke opplysninger pasienten ønsker at skal utleveres.

Ut fra våre erfaringer er spørsmål rundt tilgangsstyring utfordrende i dag, med de systemer som finnes i helsetjenesten, og det vil være en forutsetning at man får løst det på en måte som ivaretar alle de krav som danner grunnlag for at vi skal kunne ha tillitt til at konfidensialiteten ivaretas.

Vi vil også her påpeke at det må finnes andre og likeverdige alternativer for tilgjengeliggjøring av informasjon der digital deling av opplysninger ikke er forsvarlig eller gjennomførbart. Det er viktig der helsepersonell ikke deltar i ordningen og der pasienter ønsker at deling av opplysninger ikke skjer digitalt.

Deltakelse skal være frivillig. Det er helt avgjørende for at Psykologforeningen kan støtte forslaget. For privatpraktiserende psykologer med og uten avtale, og andre mindre virksomheter, vil en deltakelse kunne innebære økonomiske forpliktelser som går ut over det som ligger i rammene for små virksomheter. Digitaliseringen og kravene til sikkerhet og funksjonalitet i systemene er forhold som medfører store kostnader for alle i helsetjenesten. Dette vil ofte ramme mindre virksomheter i større grad.

Øvrige forslag:

Psykologforeningen har ingen innvendinger til forslaget om hjemmel for å automatisere individuelle administrative avgjørelser.

Når det gjelder behandling av journalopplysninger for å utvikle og teste behandlingsrettede helseregistre, dersom det vil være umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger, har vi ingen kommentarer.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Håkon Skard
President