



Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Dato  
18.09.2019

## Høringsuttalelse til endring av helsepersonelloven § 29 c

### Gjeldende rett – Viktige momenter rundt dagens bestemmelse

I vurderingene som ble gjort i forarbeidene til dagens § 29c, kommer det tydelig frem at lovgiver ønsket å innarbeide noen grunnleggende rettsikkerhetsgarantier i hpl. § 29c. Dette vises ved at helsepersonell må *sende en anmodning* om å få tilgang til opplysninger i pasientens journal for kvalitetssikrings- og læringshensyn. Videre må man òg forklare hva slags opplysninger man ønsker utlevert, og begrunne hvorfor det ut ifra et lærings- og kvalitetshensyn er ønskelig å få tilgang til opplysningene. Anmodningen må inneholde nok opplysninger til at den som tar imot anmodningen kan vurdere om vilkårene er oppfylt, og at det ikke kan utleveres flere opplysninger enn det som er nødvendig og relevant for formålet. Departementet anbefalte den gang at den som ber om opplysninger ikke selv skal få innsyn i pasientens journal for å få tilgang til de aktuelle opplysningene.

I dagens § 29c er det krav om at det dokumenteres hvem som har fått utlevert opplysninger og hvilke opplysninger som konkret ble utlevert. Dette for å kunne etterprøve at det var lovlig grunnlag for å utlevere opplysningene.

### Mental Helses syn på de foreslåtte endringene

#### 1. Befolkningens tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten.

- a. Mental Helse mener at det kan svekke tilliten til både helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten når pasientene gjøres kjent med at helsepersonell kan hente ut personidentifiserbare opplysninger fra pasientjournalen til læringsformål. Dette vil bryte med formålsparagrafen til helsepersonelloven.
- b. Det å kunne søke vilkårlig i pasientjournalen etter opplysninger som **kan** være relevant for et **eventuelt** læringspotensial, vil også kunne svekke tilliten til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten.
- c. Innen psykisk helse og rusfeltet er mange pasienter allerede utsatt for uhensiktsmessig informasjonsflyt hvor personsensitive personopplysninger distribueres ukritisk. Mental Helse kan ikke se at slik personvernmessige ulemper oppveies av fordelene som HOD ønsker med foreslått lovendring.
- d. Departementets forslag innebærer en endring i loven som betyr at en relativt stor gruppe personer vil kunne få rett til innsyn i taushetsbelagte opplysninger **uten at innsynet gjennomgår noen form for kontroll**. Det vil være opp til hvert enkelt

Side 1 av 3

helsepersonell å skjønnsmessig avgjøre om vilkårene for innsyn er oppfylt. En slik skjønnsmessig vurdering vil heller ikke være etterprøvbar. Dette kan svekke tilliten til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten, og undergrave de rettsikkerhetsgarantiene som var innarbeidet i dagens § 29c.

## 2. «Lærings- og kvalitetssikringshensyn»

- a. Mental Helse ser ikke hvordan lovendringen skal stimulere til gode læringsprosesser for det enkelte helsepersonell, når læringen ikke er satt i system. Begrepet «lærings- og kvalitetshensyn» er ullent, hvor hverken læring eller kvalitet er satt i system.
- b. Mental Helse stiller seg kritiske til at **pasientens journal**, hvis forslaget til lovendring blir vedtatt, blir gjort til en åpen lærebok for vilkårlig læring og kvalitetssikring.
- c. Dagens lovverk gir helsevirksomheter adgang til å gjøre systematisk internkontroll og kvalitetssikringsarbeid etter hpl. § 26. Derfor trenger vi ikke en ytterligere utvidelse av helsepersonells tilgang til pasientens journal for å oppnå kvalitet og læring i helse- og omsorgstjenesten. Videre mener vi det er ledelsens ansvar å sørge for at virksomhetene henter ut det læringspotensialet som ligger i virksomhetens egen praksis. Å legge dette ansvaret på det enkelte helsepersonell sørger nødvendigvis ikke for hverken læring eller kvalitetssikring.

## 3. Personvern og pasient- og brukerrettigheter

- a. Personvernet og pasient- og brukerrettighetene til den enkelte pasient vil bli svekket ved å fjerne siste punktum i dagens § 29c. *«I pasientens journal skal det dokumenteres hvem opplysninger har blitt gjort tilgjengelig for, og hvilke opplysninger som har blitt gjort tilgjengelig jf. §40».*
- b. For at pasienten skal kunne ivareta sine rettigheter etter pasient og brukerrettighetsloven er det nødvendig å få kjennskap til hvem som har gjort oppslag i pasientjournalen, hvilke opplysninger som er tilgjengeliggjort og hva disse er brukt til. Dette handler om pasientjournalens notoritet. Vi mener forslaget fjerner notoriteten.
- c. Forslaget til ny § 29c vil gå utover personvern, selvbestemmelse og tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjeneste. Helsepolitikk må ikke veie tyngre enn personvern, selvbestemmelse, og pasient- og brukerrettigheter. Mental Helse mener at pasienter og pårørende har behov for en helse- og omsorgstjeneste som fremmer pasientens autonomi, integritet, personvern og samtykke. Forslaget til lovendring ivaretar ikke dette.

## Konsekvens ved endring av loven

En pasient uttrykker om foreslått endring av § 29c:

*«Pasientjournalen er sensitiv og det man snakker om som blir journalført er personlig og sårbart. Man har rett på personvern rundt journalen. Og om man vil at noen skal lære av den så må pasienten gi samtykke til det.»*

*«Det er nedverdiggende, skremmende og angstfullt å vite at hvem som helst, med begrunnelse i «læring» kan lese sensitive opplysninger om meg. For mange blir en slik tanke/mulighet en retraumatisering.»*

Innen psykisk helse- og rusfeltet kan forslaget om lovendring svekke tilliten til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten, noe som kan føre til at pasienter ikke lenger gir informasjon om seg selv og sin helsetilstand som kan være viktig og relevant for helsehjelpen. En konsekvens kan også være at helsepersonell ikke lenger nedtegner viktige personsensitive og skambelagte opplysninger, fordi de vet at tilgangen til disse opplysningene blir for vid. Dette er ikke bare alvorlig for pasienten, men det kan også få store konsekvenser for samfunnet for øvrig.

En annen utfordring innen psykisk helse- og rusfeltet er at det nedtegnes en stor mengde informasjon som er personsensitiv, skambelagt og som ikke er beregnet for andre enn behandleren. Få om noen vet at informasjonen som nedtegnes i f.eks. poliklinisk behandling egentlig er åpen for langt flere enn behandleren. Det samme gjelder pasienter som er innlagt på sengepost. Med det samme opplysningene er nedtegnet har alt helsepersonell på sengepost og avdeling tilgang til opplysningene, noe svært få pasienter er kjent med.

Formålet til helsepersonelloven er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten, samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten. Forslaget til lovendring vil svekke tilliten både til helsepersonell og helse og omsorgstjenesten som helhet. I tillegg vil det svekke pasientens pasient- og brukerrettigheter og personvern.

## Konklusjon

Prinsipalt: Mental Helse ønsker ikke departementets forslag til endringer av § 29c gjennomført.

Subsidiært: Mental Helse mener at siste punktum i gjeldende § 29c må beholdes i ny lovtekst hvis forslaget blir vedtatt. Siste punktum i gjeldende § 29c må derfor bli stående «*i pasientens journal skal det dokumenteres hvem opplysninger har blitt gjort tilgjengelige for og hvilke opplysninger som har blitt gjort tilgjengelige jf. § 40*».

Med vennlig hilsen

Jill Arild (sign.)

Landsleder, Mental Helse

Øystein Høiby (sign.)

Mental Helse Rettighetsutvalget