

Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 17. desember 2024
Vår 292-HKS/RS

Norsk psykologforenings innspill til forslag om endringer i reglene om taushetsplikt

Norsk psykologforening takker for muligheten til å komme med innspill til forslag om endringer i helsepersonelloven og pasientjournalloven.

Vi støtter forenkling og opprydding i regelverket om taushetsplikt og tilgjengeliggjøring av opplysninger. For området psykisk helse og rus har vi imidlertid noen bekymringer, særlig knyttet til foreslått ny bestemmelse i helsepersonelloven § 23, samt oppheving av pasient- og brukerrettighetsloven § 5-3. Vi vil redegjøre for i dette i det følgende.

Forslag om ny bestemmelse om tilgjengeliggjøring av opplysninger til helsehjelpsformål

Innen fagområdet psykisk helse og rus er taushetsplikten helt grunnleggende for at pasienter skal våge å dele sensitiv informasjon med helsepersonell. Pasienter med psykiske lidelser og ruslidelser kan streve med forhold som er av særlig sensitiv og personlig karakter og kan vegre seg for å fortelle om dette. En forutsetning for at de våger å dele disse opplysningene med sine behandlere, er at de kan være trygge på at ingen andre får tilgang til disse opplysningene. Dette er grunnleggende for at helsepersonell innen dette fagområdet skal kunne få et tilstrekkelig informasjonsgrunnlag for å kunne yte forsvarlig helsehjelp. Vi vil påstå at taushetsplikten har en helt særlig og grunnleggende stilling innen psykisk helse og skiller seg på dette punkt fra somatikken. Ikke minst fordi psykiske helsetjenester er et viktig kontaktpunkt mot noen av de mest sårbare gruppene vi har i samfunnet. Dette gjelder for eksempel pasientgrupper med alvorlige og sammensatte vansker som allerede har lav tillit til offentlige tjenester, og hvor det er et problem at de takker nei til behandling i større grad enn vi kanskje ønsker. En uthuling av taushetsplikten vil kunne forverre denne problematikken.

I dag ligger ansvaret for vurderingen av hva som er relevante og nødvendige opplysninger på den som *har ytt* helsehjelp. Dette er en konkret vurdering der helsepersonellet både skal vurdere at det er nødvendig i en konkret situasjon og hvilke opplysninger det er nødvendig å utlevere i den konkrete situasjonen.

Slik vi oppfatter høringsnotatet, foreslås det at ansvaret for vurderingen av hva som er relevante og nødvendige opplysninger for å kunne yte helsehjelp hovedsakelig overflyttes til den som for fremtiden skal yte helsehjelpen. Den som har ytt helsehjelp skal gjøre en vurdering av om et journalnotat skal tilgjengeliggjøres. Man ser derfor for seg at man må foreta en forhåndsvurdering av mulige behandlingssituasjoner i fremtiden og om opplysninger for ettertiden *kan* bli relevante og nødvendige. Hvorvidt opplysninger er «relevante og nødvendige for helsehjelpen» vil alltid være en konkret vurdering. Vi stiller derfor spørsmålstegn ved at det legges opp til en forhåndsvurdering av dette.

Deretter skal det helsepersonell som for fremtiden skal yte helsehjelpen gjøre en vurdering av om vedkommende har tjenstlig behov. Det blir altså opp til neste ledd å vurdere om de taushetsbelagte opplysningene er relevante og nødvendige for å kunne yte helsehjelp. Hvorvidt et journalnotat inneholder opplysninger som er relevante og nødvendige, vil man naturlig nok ikke vite før *etter* man har lest notatet. Det vil derfor være naturlig å se for seg at flere vil kunne få tilgang til opplysninger som kan være kjekt å vite, men kanskje ikke strengt nødvendig. Vi stiller spørsmålstegn ved at man kan foreta konkrete vurderinger med tilstrekkelig nøyaktighet, både ved vurderingen av *om* opplysninger skal tilgjengeliggjøres og ved vurderingen av *om* et notat man ikke har lest *kan* inneholde opplysninger som er relevant og nødvendig for å yte helsehjelp.

Vi viser til aktivitetsplikten i den profesjonsbestemte taushetsplikten om at helsepersonell aktivt skal forhindre at andre får tilgang på taushetsbelagt informasjon. Ved å tilgjengeliggjøre opplysninger for ettertiden, mister behandlende helsepersonell muligheten til aktivt å forhindre at andre skal kunne få tilgang til taushetsbelagt informasjon. Det blir opp til neste ledd å bestemme hvilke opplysninger man trenger. Dette kan skape utrygghet med tanke på hvem som får tilgang på informasjonen i fremtiden. Vi kan ikke se dette som noe annet enn at taushetsplikten vil uthules: Ansvaret for opplysningene flyttes vekk fra den som skal ivareta taushet. Ved å tilgjengeliggjøre opplysninger, kan man ikke ha kontroll på eller styre hvem som får informasjonen for fremtiden.

Vi savner også en vurdering av hvordan tilgjengeliggjøring av helseopplysninger for framtidig bruk vil påvirke dialog mellom helsepersonell og pasient. Å kunne forsikre pasienter om taushetsplikten er en grunnleggende arbeidsbetingelse for helsepersonell. Dersom man må ta forbehold om tilgjengeliggjøring kan dette gjøre det vanskelig for helsepersonell å kunne kommunisere tydelig ovenfor pasienter om hvordan opplysningene de gir vil kunne bli brukt. Dette risikerer å redusere tilliten til helsetjenesten.

Dersom departementet vedtar dette forslaget, ber vi om at det gjøres vurderinger av muligheter for å begrense tilgjengeliggjøringen i tid og for bestemte virksomheter.

Departementet foreslår at individansvaret for å vurdere om man har tjenstlig behov for opplysningene presiseres. Straffeansvaret for journalsnoking er presisert i forslag om ny straffebestemmelse i helsepersonelloven. Nettopp fordi man ikke kan vite om et journalnotat inneholder relevante og nødvendige opplysninger før man har lest det, *kan* en glidningseffekt av forslagene også være at helsepersonell vegrer seg for å gjøre oppslag i journal.

Forslag om å oppheve pasient- og brukerrettighetsloven § 5-3

Høringsnotatet understreker helsepersonells ansvar for å informere pasienten om adgang til å motsette seg tilgjengeliggjøring av person- og helseopplysninger, en foreslår allikevel å oppheve pasient- og brukerrettighetsloven § 5-3. Med tanke på bekymringer knyttet til om forslaget kan medføre en uthuling av taushetsplikten, tenker vi at det sender ytterligere et uheldig signal når man foreslår å oppheve denne bestemmelsen. Vi vurderer at å fjerne denne retten i pasient- og brukerrettighetsloven vil sende et signal om svekket selvbestemmelsesrett for pasienten som dermed igjen vil kunne gi en utrygghet og svekke tilliten til helsetjenesten. Norsk psykologforening støtter derfor ikke dette forslaget.

Virksomhetenes ansvar for forsvarlige journalsystemer

Virksomhetene har i dag ansvar for å påse at journalsystemene er forsvarlige. Departementet foreslår å presisere denne plikten for virksomhetene. Vi er gjennom våre medlemmer kjent med at mange kommuner i dag har mangelfulle systemer for tilgangsstyring og loggføring i journalsystemene, samt mangelfulle systemer for internkontroll. Vi får hyppige henvendelser fra medlemmer som opplever at de selv må ta grep for å hindre at helsepersonell uten tjenstlig behov får tilgang til journalnotater. Det er vår forståelse at mange kommuner, enten på grunn av den økonomiske situasjonen eller på grunn av manglende kunnskap, ikke sørger for forsvarlige journalsystemer ved å oppgradere EPJ- systemet.

Det eksisterer i dag standarder for EPJ systemer, som en norm. Slik vi oppfatter det, ligger det ingen forpliktelse hos leverandøren av EPJ systemene til å påse at systemene de har levert er oppgradert i tråd med lovverk. Vi lurte derfor på om departementet har vurdert at det bør stilles ytterligere krav til EPJ-leverandører? – For eksempel forpliktelser til å følge opp og oppgradere EPJ – nettopp for å demme opp for situasjoner der kommunen ikke besitter kunnskap eller velger å ikke prioritere å dette.

Med vennlig hilsen,
Norsk psykologforening



Håkon K. Skard
President