



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

NPF
Mottatt: 6/3
J.nr. 178/15
Ark.nr.
Saksbeh. C2

↳ Kopp. AH

Norsk Psykologforening
Postboks 419 Sentrum
0103 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

06/7647-

5.03.2015

Forespørsel om møte - pasienters rett til kopi av egen journal og oppbevaring av rådata fra tester

Det vises til brev fra Norsk psykologforening datert 5. januar 2015. Videre vises til tidligere dokumenter i saken.

Psykologforeningen ber i brevet datert 5. januar om et møte med Helse- og omsorgsdepartementet. I følge foreningen er det oppstått uklarheter rundt hva myndighetene oppfatter som gjeldende rett når det gjelder oppbevaring av testdata. Det gjelder særlig spørsmål om pasienters rett til kopi av egen journal og oppbevaring av rådata og tester.

Departementet vil i dette brevet kort redegjøre for gjeldende rett. Når det gjelder møte med Psykologforeningen mener vi dette kan avvertes, til det foreligger dokumentasjon om hvor alvorlig problemene etter gjeldende rett er. Vi viser til at det på møte i januar 2008 ble avtalt at foreningen skulle komme tilbake med mer dokumentasjon om blant annet skadevirkninger av dagens praksis.

I følge sakens dokumenter kan testmateriale inndeles i:

1. *Rådata* som omfatter:
 - i) testspørsmålene
 - ii) pasientens svar på spørsmålene og
 - iii) stimulusmateriale
2. *Testresultater*, som er omregningen av svarene til tall / resultater.
3. *Restrapport*, som er sammenstillingen av resultatene.

Hovedregelen om hvilke helseopplysninger som skal registres og inngå i en pasients journal er nedfelt i helsepersonelloven §§ 39 og 40. Det følger av § 40 første ledd at journalen skal

føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen. Krav til innhold i pasientjournaler er videre regulert i forskrift 21. desember 2000 nr. 1385 om pasientjournal § 8.

Psykologforeningen viser i brevet til at de tidligere har argumentert at det er nødvendig å oppbevare rådata. Av et tidligere brev i saken fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helsedirektoratet datert 19. juli 2007 fremgår

”At rådataene skal være en del av journalen fremgår etter departementets vurdering ved at de er både ”relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen” og derfor omfattet av kravet i helsepersonelloven § 40 om hva som skal fremgå av en pasientjournal. At rådataene er en del av pasientjournalen underbygges også av argumentene Norsk Psykologforening selv har for hvorfor rådataene skal oppbevares etter at psykologen har tolket testbesvarelsene i form av normerte skårer og oppsummert undersøkelsen, funn og konklusjoner i en psykolograpport.”

Videre fremgår:

”Psykologforeningen påpeker behovet for oppbevaring på grunn av at

- rådataene gir vesentlig informasjon om pasienten som vil kunne være viktig ved senere oppfølging
- pasienten og fagfolk som gjennomfører undersøkelser mister sin mulighet til å
- sammenligne tidligere testresultater med aktuelle resultater ved re-testing
- testrapportene inneholder begrenset mengde informasjon om detaljer fra det som kom frem under testingen. Tidligere testresultater vil derfor bare være nyttige for fagfolk ved gjennomgang av rådatamaterialet i tillegg til testrapporten og
- oppbevaring gir mulighet for å rette opp feilskåringer, regnefeil og feilfortolkninger.

For at pasienter skal ha en mulighet for å kunne kreve retting/sletting av opplysninger i rådataene eller dokumenter som er utarbeidet på grunnlag av rådataene, er det også avgjørende at opplysningene finnes i journalen og ikke er plassert et annet sted. At rådataene er av en karakter som gjør at de faller inn under opplysninger som skal være en del av pasientjournalen er derfor utvilsomt.”

Departementet mener det er utvilsomt at pasientens svar på testspørsmålene må anses å være en del av pasientens journal.

Vi mener imidlertid at det kan stilles spørsmål ved om testspørsmålene og stimulusmateriale er en del av pasientens journal. Det er mulig testspørsmålene kan være en del av journalen, sett i sammenheng med testsvarene. Det kan imidlertid vanskelig sies at pasienten ikke kan få kopi av journalen fordi man frykter spredning av tester som man kan finne på internett. Dette bør i utgangspunktet også gjelde tester en må betale for. Det er mulig spørsmålet kan vurderes forskjellig, avhengig av type test og om den er ”skreddersydd” eller ”hylleware”.

Det forhold at pasientens svar på testspørsmålene er å anse som en del av pasientens journal innebærer ikke at svarene (rådataene) må være registrert i samme dokument eller i samme system som pasientens testresultater eller testrapport.

Pasientens journal eller behandlingsrettet helseregister, som det heter i lov om behandling av helseopplysninger (pasientjournalloven), er et vidt begrep. Det omfatter både pasientens opplysninger i "hovedjournal" og opplysninger om pasienten i ulike fagsystemer som røntgensystemer, laboratoriesystemer etc. Opplysninger i pasientjournalen kan være nedtegnet og registrert i flere av disse systemene, men alle opplysningene vil være en del av eller inngå i pasientens journal. Det er ikke noe i veien for at pasientens rådata/svar på testene lagres adskilt fra testresultatene og testrapporten.


Den registrertes rett til informasjon og innsyn i pasientjournalen (behandlingsrettet helseregister) er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven § 5-1, jf. helsepersonelloven § 41 og pasientjournalloven § 18. Bestemmelsen fastslår at pasienten og brukeren har rett til innsyn i journalen sin med bilag og etter særlig forespørsel også rett til kopi.


Pasientens innsynsrett omfatter i utgangspunktet helseopplysninger fra alle de ulike "behandlingsrettede" systemene, og pasienten har etter særskilt forespørsel rett til kopi av opplysningene.

En generell henvendelse om innsyn i egen pasientjournal innebærer imidlertid ikke, etter departementets vurdering, at pasienten automatisk må få kopi både av rådata, testresultater og testrapport, ved forespørsel om innsyn. Som et utgangspunkt bør det kunne være tilstrekkelig at pasienten får tilsendt kopi av testresultater og testrapport og ev. får tilbud om muntlig gjennomgang av rådata/forklaring på hvordan en har kommet frem til testresultatet, samt informasjon om hvorfor en som utgangspunkt ikke utleverer kopi av selve testen. Departementet mener at kopi av selve testsvarene bør kunne begrenses til de tilfeller pasienten særskilt ber om det og at pasienten da kan informeres om at testsvarene ikke bør mangfoldiggjøres av hensyn til testens verdi.

Departementet ber om at Psykologforeningen tar utgangspunkt i ovennevnte regelforståelse i sin tilbakemelding til departementet om behov for endringer innsynsreglene i pasient- og brukerrettighetsloven.

Med vennlig hilsen


Elisabeth Salvesen (e.f.)
avdelingsdirektør


Anne Sofie von Düring
seniorrådgiver

