

Til

- Helse- og omsorgsdepartementet



Oslo, 8. desember 2020

Ref.: 307/20/LJB/ph

Bruk av helseopplysninger for å lette samarbeid, læring og bruk av kunstig intelligens i helse- og omsorgstjenesten. Etablering av behandlingsrettet helseregister med tolkede genetiske varianter.

Psykologforeningen takker for mulighet til innspill som følger under.

Tillit til at opplysningene som deles med behandler håndteres konfidensielt er svært viktig (og iblant avgjørende) for at behandlingen skal være hjelpsom. Opplysninger i pasientjournaler fra behandling hos psykolog inneholder ofte opplysninger om forhold pasienter ikke snakker med andre om og disse opplysningene er gitt i tillit til at de ikke deles videre.

Forslagene gjør ikke forskjell på om pasientjournalene/opplysningene generelt vil oppfattes mer sensitive eller ikke. Innenfor kommunalt psykisk helsevern, psykiske helsetjenester i spesialisthelsetjenesten og tverrfaglig spesialisert behandling (TSB), vil ofte journalen inneholde opplysninger som mange pasienter oppfatter som svært sensitive og det vil være grunn til å spørre om omkostningene veies opp av hensynet til hvor mye opplysningene kan bidra til forsvarlige helsetjenester og læring.

Det er avgjørende for å opprettholde tillit at pasienter har rett til å reservere seg mot innsyn i journal og utveksling av opplysninger i helsefaglige arbeidsfellesskap. Pasienter må informeres om denne muligheten for at bestemmelsen skal ha betydning i praksis. Spesielt ved personopplysninger det er grunn til å tro at pasienten vil motsettes seg at deles. Det er viktig at lovverket bidrar til å understøtte respekt for menneskeverd og retten til privatliv. Det må forutsettes at det gjøres individuelle vurderinger av de ulike hensyn som gjør seg gjeldende avhengig av hvor sensitive opplysningene er og i lys av individuelle forhold. Et tilleggsmoment er om helsehjelpen er basert på pasientens samtykke.

Videre vil vi understreke at unntakene må være enkle å anvende for helsepersonell og begrepene som anvendes må være så entydige som mulig for å unngå uthuling av taushetsplikten og personvernet. Innenfor psykisk helsevern og TSB er tillitt selve fundamentet for behandlingsalliansen og derfor så avgjørende viktig.

1) Oppslag i journal for å yte helsehjelp til en annen pasient

Departementet foreslår en adgang til å gjøre oppslag i en pasients journal for å yte helsehjelp til en annen pasient i en konkret behandlingssituasjon. Adgangen skal gjøres snever ved at det må anmodes om opplysninger, at det skal utpekes lege og tannlege av virksomheten og at det kun er lege og tannlege som kan motta opplysningene.

Norsk psykologforening har følgende kommentar:

Dersom bestemmelsen skal ha anvendelse innenfor psykisk helsevern og TSB mener vi at psykologer også bør inkluderes. Psykologer er mange steder i landet de som er til stede og har den løpende oppfølging og behandlingsansvar for pasienter i spesialisthelsetjenesten. Psykologer er den helsepersonellgruppen som ved siden av legene kan stille diagnoser og være ansvarlig for behandling (med unntak av medisiner mv.), og har lovhjemlede oppgaver etter psykisk helsevernloven. I tillegg kommer oppgaven som «kontaktpsikolog» innen psykisk helsevern og TSB.

Det vises i departementets vurdering til at leger og tannleger er gitt en særstilling i helsepersonellovens bestemmelse om forsvarlig helsehjelp. Av helsepersonelloven § 4 tredje ledd går det frem at ved samarbeid med annet helsepersonell, skal legen og tannlegen ta beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål. Det er etter lovens ikrafttredelse og med utviklingen innen psykisk helsevern (medisinfrie tilbud mv) og TSB i praksis slik at psykologer har en sentral funksjon og tar beslutninger i psykologiske spørsmål.

2) Oppslag i journal for å finne ut om pasientopplysninger egner seg for undervisning

Forslaget vil åpne for at lege og tannlege tilknyttet sykehusavdelingen eller tannklinikken skal kunne gjøre oppslag i pasienters journaler for å finne ut om en pasient egner seg som eksempel i en undervisningssituasjon. Når helsepersonellet har funnet pasientopplysninger som passer, kan helsepersonellet be pasienten om samtykke til å bruke hans eller hennes helseopplysninger i undervisningen, eller anonymisere opplysningene før de blir brukt i undervisningen.

Departementet har åpnet for at også andre grupper kan ha behov og har bedt om høringsinstansenes syn.

Norsk psykologforening har følgende kommentar:

Norsk psykologforening viser til at også utdanningen av psykologer i Norge består av et integrert studieforløp med praksisperioder og at spesialiseringen av psykologer er et femårig løp etter endt grunnutdanning. Psykologer er den helsepersonellgruppen som ved siden av legene kan stille diagnoser og være ansvarlig for behandling (med unntak av medisiner mv.) innenfor psykisk helsevern og TSB, og har lovhjemlede oppgaver etter psykisk helsevernloven. I tillegg kommer oppgaven som «kontaktpsikolog» innen psykisk helsevern og TSB.

Det er etter lovens ikrafttredelse og med utviklingen innen psykisk helsevern (medisinfrie tilbud mv) og TSB i praksis slik at psykologer har en sentral funksjon og tar beslutninger i psykologiske spørsmål. Spesialisering av psykologer er en viktig forutsetning for å kunne oppfylle krav om faglig forsvarlighet i tjenesten og krav til kompetanse i henhold til psykisk helsevernloven.

Departementet ber videre særskilt om høringsinstansenes syn på om det vil være behov for å kunne gjøre slike journaloppslag for undervisningsformål også i andre helseinstitusjoner enn sykehus og tannklinikker.

Norsk psykologforening har følgende kommentar:

Personvern hensyn tilsier at unntaket bør være klart avgrenset og at det er viktig at det er en klar og tydelig avgrensning av type virksomhet unntaket gjelder for, og at det kan være hensiktsmessig å holde litt tilbake nå for heller å utvide dersom behovet melder seg.

3) Utveksling av opplysninger i helsefaglige arbeidsfellesskap

Departementet foreslår en bestemmelse om at taushetsbelagte opplysninger kan deles i helsefaglige arbeidsfellesskap for å støtte helsepersonell i å treffe beslutninger om helsehjelp for andre pasienter for å gjøre det lettere for helsepersonell å lære av andres erfaringer med pasientbehandling. Endringen skal sikre forsvarlig opplæring av helsepersonell, og gi en klarere regulering av morgenmøter og annen samhandling som er nødvendig for å gjennomføre helsehjelp i virksomheten. Opplysningene skal så langt det er mulig gis uten individualiserende kjennetegn. Denne bestemmelsen gir ikke grunnlag for å gjøre oppslag i journal. Et viktig formål med forslaget er å kunne gi forsvarlig helsehjelp til andre pasienter.

Norsk psykologforening har følgende kommentar:

I omtalen av forslaget vises det til eksempelet med morgenmøter på sykehusene. Psykologforeningen er positiv til at det tydeliggjøres at det er lov å dele pasientopplysninger for å kunne sikre forsvarlig helsehjelp, opplæring og gjennomføring av helsehjelp i virksomheten.

Begrepet «helsefaglige arbeidsfellesskap» er ikke tilstrekkelig avgrenset. Forskjellene er store mellom sykehus/sykehjem med et overordnet ansvar for å yte helsehjelp, og virksomheter som har helsepersonell ansatt/knyttet til seg i ulike former, men hvor det enkelte helsepersonell er ansvarlig for helsehjelpen.

Psykologforeningen er bekymret for at bestemmelsen er utformet slik at den kan åpne for at pasientopplysninger deles i større utstrekning en formålet skulle tilsi, og vi mener at unntak fra taushetsplikten bør utformes entydig nok til at helsepersonell ikke risikerer å bryte loven fordi bestemmelsen er for dynamisk utformet.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening



Håkon Skard
President