

Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Deres ref.:
Vår ref.:
Dato: 06.01.2025

Høringsuttalelse – forslag til endringer i reglene om taushetsplikt i helsepersonelloven og pasientjournalloven mv.

Norsk Manuellterapeutforening, NMF viser til høringsnotat av 25.9.2024 og takker for invitasjonen til å komme med innspill.

NMFs medlemmer arbeider hovedsakelig som avtaleterapeuter i kommunehelsetjenesten. Pasienter har direkte tilgang til manuellterapeuter, og yrkesgruppen har adgang til å diagnostisere, sykmelde, henvise til spesialisthelsetjeneste og rekvirere bildediagnostikk. Manuellterapeuter samarbeider med fastleger, fysioterapeuter og andre helsepersonellgrupper i kommune- og spesialisthelsetjenesten. En effektiv og sikker informasjonshåndtering er derfor sentral for vår yrkesgruppe for å kunne yte en god og forsvarlig helsetjeneste.

Høringsnotatet inneholder forslag som har til hensikt å forenkle regelverket og gjøre tilgjengeligheten til helseopplysninger bedre for helsepersonell.

NMF har følgende merknader til forslagene i notatet:

1. Lovfesting av direkte tilgang til andre virksomheters pasientjournalssystemer

Departementet foreslår i ny § 23 i helsepersonelloven at

Helsepersonell kan gis direkte tilgang til relevante og nødvendige opplysninger om pasienten i andre virksomheters pasientjournalssystemer dersom det er nødvendig for å kunne gi pasienten helsehjelp.

Direkte tilgang betyr ifølge departementet at helsepersonell skal gis adgang til å gjøre oppslag i behandlingsrettede helseregistre i andre virksomheter enn der vedkommende selv arbeider og yter helsehjelp.

I slike tilfeller vil første trinn være at helsepersonell som skriver journalnotater vurderer hvilke opplysninger som er relevante og nødvendige for helsepersonell som eventuelt behandler pasienten senere. Vurderingen innebærer også å identifisere og ekskludere opplysninger som ikke skal deles. Det er uklart hvordan slik forhåndsvurdering skal foregå rent praktisk. Det er ikke klart hvem som skal foreta vurderingen, om det skal gjelde alle løpende journalnotater og hvordan forhåndsvurderingene skal dokumenteres. Dette vil gi betydelig merarbeid i virksomhetene og mindre tid til behandling av pasienter. Dagens ordning, der helsepersonell kommuniserer digitalt via henvisninger, epikriser, røntgen-/prøvesvar og kjernejournal i et

sikret helsenett synes å være en mer målrettet og hensiktsmessig måte å dele taushetsbelagt informasjon på.

Andre trinn i delingsprosessen er, ifølge departementet, at helsepersonell som trenger opplysninger selv vurderer om «vilkårene er oppfylt i den konkrete situasjonen hvor helsepersonell har behov for opplysningene».

På dette punktet savner vi en nærmere beskrivelse av hvordan dette skal operasjonaliseres med hensyn til hva som er «tjenstlig behov», dokumentasjon osv.

Tilgang til andre virksomheters journalsystemer vil gi en informasjonsoverflod som vil øke arbeidsbelastningen og redusere effektiviteten av pasientbehandlingen.

Vi viser til punkt 3 i høringssvaret fra Norsk helsenett (datert 20. desember 2024) og slutter oss til deres merknad om at forslaget til ny § 23 i Helsepersonelloven er vanskelig tilgjengelig og anbefaler at forslaget til ny § 23 andre ledd endres og tydeliggjøres, eller frafalles i det videre lovarbeidet.

2. Avgrensning innenfor geografiske områder

Departementet skriver på side 33 at

«Det er (...) behov for sikre, effektive og enhetlige løsninger for å dele pasientinformasjon innenfor mer avgrensede geografiske områder.

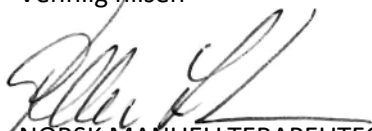
En geografisk avgrensning av datadeling vil etter vår oppfatning være i strid med selve formålet bak delingen. Pasienter har rett til å velge behandlingssted uavhengig av geografisk område (ordningen «Velg behandlingssted»). Det er heller ikke uvanlig at folk flytter mellom regionene, og da er delingsbegrensning på grunnlag av geografi uhensiktsmessig.

3. Økonomiske og administrative kostnader

Ingen av journalsystemene som benyttes av manuellterapeuter i dag har funksjonalitet som muliggjør informasjonsdeling som beskrevet i høringsnotatet. Det vil medføre kostnader å utvikle journalsystemene for slik informasjonsdeling, og som vist ovenfor, vil det ikke gi effektivitetsgevinst i forhold til dagens måte å dele informasjon på.

Det er NMFs mening at man bør bygge videre på dagens delingssystemer med digitale henvisninger, epikriser, røntgen-/prøvesvar og kjernejournal.

Vennlig hilsen



NORSK MANUELLTERAPEUTFORENING

Peter Chr. Lehne

leder