

Legeforeningen advarer mot forslag i Prop. 154 L

Stortinget har til behandling forslag til endringer i helsepersonelloven og pasientjournalloven, med omfattende endringsforslag i regelverket om taushetsplikt og tilgang til pasientopplysninger.

Vi støtter intensjonen om å gjøre regelverket mer digitaliseringsvennlig, og å bidra til at helseopplysninger er tilgjengelig for behandling av pasienter. Gode helsetjenester forutsetter at riktig informasjon er tilgjengelig for helsepersonell som trenger det, til rett tid.

Vi er likevel sterkt kritiske til flere av forslagene, som vi mener vil virke mot sin hensikt.

Forslaget innebærer at reguleringen av taushetsplikt blir mer fragmentert, svært detaljert og vanskelig å praktisere. Lovteknisk kan dette beskrives som at man fjerner seg fra velfungerende rettslige generalklausuler til en betydelig grad av detaljregulering. Vi advarer mot denne reguleringsteknikken som kan rokke ved pasientsikkerheten og tillitsforholdet i helsevesenet.

Vi er også sterkt kritiske til at habilitetsforhold og forvaltningsinteresser knyttes til bestemmelsene om personlig taushetsplikt i helsepersonelloven. Det grunnleggende hensyn bak taushetsplikten er pasientens rett til vern mot integritetsinngrep og tillit mellom pasient og behandler.

Helseprofesjonenes etiske forpliktelser og dagens lovtekst knytter taushetsplikten til pasienten. Forslaget innebærer en sterkere virksomhetsstyring og mindre autonomi for dem som skal utføre helsehjelpen.

Dersom Stortinget velger å følge hovedretningen i departementets lovforslag mener vi følgende endringer er strengt nødvendige:

- (i) **23 nr. 3 forblir uendret, og**
- (ii) **forslag til ny § 21 første ledd bokstav c vedtas ikke**

Nødvendige endringer i lovforslaget

- (i) *Hpl. § 23 nr. 3 bør forbli uendret*

Departementet vil fjerne unntaket fra taushetsplikten i § 23 nr. 3, som gjør det rettmessig å dele taushetsbelagt informasjon "når behovet for beskyttelse må anses ivaretatt ved at individualiserende kjennetegn er utelatt". I høringsnotatet foreslo departementet å endre "individualiserende kjennetegn" til "anonymiserte opplysninger". Forslaget møtte motbør i høringsrunden. I proposisjonen argumenteres det for at disse begrepene har samme innhold, og at "anonyme opplysninger" ikke er omfattet av taushetsplikten og derfor kan fjernes.

Forslaget bygger på en alvorlig feilslutning av at *avidentifisert* er det samme som *anonymt*. Ut fra formålet med bestemmelsen, forarbeidene¹, lovkommentarer², slik unntaket har blitt praktisert siden legeloven av 1980, samt etterarbeider til pasientjournalloven og helseforskningsloven³, fremstår det klart at bestemmelsen ikke kommer til anvendelse for opplysninger som er anonyme iht. til GDPR.

Helsepersonell er godt trent i å ivareta taushetsplikten, og opptatt av å ikke bryte den. Samtidig er det åpenbare behov for å dele informasjon og lang tradisjon for den type informasjonsdeling unntaket i 23 nr. 3 åpner for, som en nødvendig del av pasientbehandling, kompetanseutvikling og mulighet for å drøfte faglige problemstillinger. Forslaget om å fjerne unntaket vil hindre daglig sparring og kvalitetsforbedring utenfor formelle forhåndsdefinerte fora/situasjoner.

¹ Ot.prp. nr. 13 (1998 – 1999) s. 228, jf. Ot.prp.nr. 1 (1979 -1980) punkt 9.5.1

² Karnov lovkommentar til helsepersonelloven § 23 nr. 3 av 29.09.2021, a jour 03.09.2023

³ Prop. 23 L (2009-2010) side 34

Forslaget innebærer at et generelt og praktisk viktig unntak fra taushetsplikten fjernes, og erstattes av mer spesifikke, situasjonsbestemte unntak. Vi er uenig med departementet i at hensynet ivaretas med andre unntak. Forslag til §§ 27 og 28 er fragmenterte, detaljerte, omfattende og gir lite forutsigbarhet i en hektisk hverdag. Gråsonene vil bli mange og usikkerheten stor. Konsekvensen kan bli at opplysninger deles i mindre grad enn det som er hensiktsmessig. Reguleringen innebærer videre en rettsliggjøring av helsepersonells hverdag, hvor det er nødvendig med fortløpende avklaringer på om den aktuelle situasjonen er unntatt taushetsplikt.

Vi mener hpl. § 23 nr. 3 bør forbli uendret. I forslag til ny § 23 kan bestemmelsen i eksisterende § 23 nr. 3 innføres som en ny bokstav d.

(ii) Hpl. § 21 første ledd bokstav c må fjernes

Departementet foreslår å etablere en ny hovedregel om taushetsplikt i hpl. § 21, og inkorporerer samtidig "snokebestemmelsen" (nåværende § 21 a) i den samme bestemmelsen. Hovedregelen om taushetsplikt er godt implementert og fungerer etter intensjonen. Endringer berører grunnleggende forutsetninger for tillitsforholdet mellom pasient og behandler.

I § 21 første ledd bokstav c foreslår departementet en ny formulering som forbyr helsepersonell å "utnytte opplysningene til private formål". I forarbeidene⁴ gis begrepet en svært vid betydning, og omfatter både bruk og journalføring av helseopplysninger for å ivareta andres interesser; som ektefelle, egne barn, slekt, venner, naboer, kolleger eller en annen arbeidsgiver.

Departementet viser til at ordlyden er valgt for å svare til regulering av taushetsplikt i ny forvaltningslov, hvor § 30 skal hindre misbruk av taushetsbelagte opplysninger. Gjennom departementets uttalelse i forarbeidene gis § 21 et annet meningsinnhold, og innebærer en betydelig innsnevring av helsepersonells yrkesutøvelse, hvor bruk og journalføring av opplysninger utenfor "ordinær behandlerrelasjon" likestilles med misbruk og journalsnoking, og brudd på taushetsplikten.

Hensynene som ligger bak forvaltningslovens forbud mot å utnytte opplysninger til private formål er ikke overførbart på helsepersonells taushetsplikt. Sett på bakgrunn av både proposisjonen og forslaget ordlyd innføres i realiteten en omfattende ny habilitetsbestemmelse som ikke har noe med taushetsplikten å gjøre. Det må dermed bero på en misforståelse av hvilke hensyn helsepersonelloven skal ivareta.

Forslaget gir uttrykk for en mistillit som vil skape en utrygghet og frykt for å f.eks. hjelpe en kollega, for å se til nabogutten som har skadet seg, eller for å stille opp som lege på det lokale skirennnet. Forbudet vil i stor grad vil stoppe legers frivillige samfunnsbidrag. Vurderinger av hvordan dette vil påvirke ressurs- og kapasitetssituasjonen i helsetjenesten og konsekvenser for øvrig er fraværende. Vi antar dette ikke har vært departementets intensjon, men om dette blir vedtatt av Stortinget slik det står kan det ikke "repareres" med veiledning og retningslinjer i ettertid.

Vi mener de foreslåtte endringene i § 21 første ledd bokstav c må forkastes.

⁴ Prop. 154 L s. 22

Oversikt over Legeforeningens foreslåtte justeringer

Legeforeningens forslag til endringer i forslaget til hpl. § 21 (forslag uthevet):

§ 21 Helsepersonells taushetsplikt

Opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold helsepersonell får vite om i egenskap av å være helsepersonell, er underlagt taushetsplikt.

Taushetsplikten innebærer at helsepersonell

- a) ikke skal tilgjengeliggjøre opplysningene for andre*
- b) skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysningene*
- ~~*c) ikke skal utnytte opplysningene til private formål*~~
- d) ikke skal lese, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte taushetsbelagte opplysninger uten at det er begrunnet i helsehjelp eller administrasjon av slik hjelp eller har hjemmel i eller i medhold av lov.*

Første og andre ledd gjelder også opplysninger som kan røpe identiteten til personer som tar kontakt med medisinsk nødmeldetjeneste. Dette gjelder likevel ikke når tilgjengeliggjøring av opplysninger

om identiteten er nødvendig for å unngå fare for liv eller helse.

Første til tredje ledd gjelder tilsvarende for andre som mottar opplysninger etter §§ 25, 28, 29 a, 29 e og 29 f.

Legeforeningens forslag til endringer i forslaget til hpl. § 23 (forslag uthevet):

§ 23 Begrensninger i taushetsplikten

Taushetsplikt er ikke til hinder for:

- a) at opplysninger gis den som fra før er kjent med opplysningene*
- b) at opplysninger gis videre når ingen berettiget interesse tilsier hemmelighold*
- c) at opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig*
- d) at opplysninger gis videre når behovet for beskyttelse må anses ivaretatt ved at individualiserende kjennetegn er utelatt***
- e) at opplysningene gis videre etter regler fastsatt i lov eller i forskrift når det er uttrykkelig fastsatt eller klart forutsatt at taushetsplikten ikke skal gjelde.*