



Legeforeningen
Her

13. september 2021

Endringer i pasientjournalloven mv. – nasjonal digital samhandling til beste for pasienter og brukere

Allmennlegeforeningen mottatt høring om endringer i pasientjournalloven mv. – nasjonal digital samhandling til beste for pasienter og brukere.

Departementet foreslår i høringsnotatet endringer i pasientjournalloven mv. Forslaget legger det rettslige grunnlaget for målet Én innbygger – én journal. Én innbygger – én journal er samlebetegnelse på målene for ikt-utviklingen og navnet på en stortingsmelding fra 2012. Se Meld. St. 9 (2012-2013) Én innbygger - én journal og Stortingets innstilling (Innst. 224 S (2012-2013)). Videre skriver departementet at Én innbygger – én journal forutsetter en nasjonal digital datainfrastruktur som samlet vil utgjøre en nasjonal løsning.

Videre forklarer departementet at formålet med den nasjonale infrastrukturen er effektiv digital samhandling mellom pasient og helsepersonell og mellom helsepersonell i kommunal, privat og statlig helse- og omsorgstjeneste. Med nasjonal datainfrastruktur mener departementet et nettverk av digital teknologi og ulike aktører, som til sammen utgjør en digital samhandlingsinfrastruktur. Datainfrastrukturen kan inneholde journalopplysninger og annen informasjon som benyttes i samhandling for å yte, administrere eller kvalitetssikre helsehjelp til enkeltpersoner

Departementet foreslår i den forbindelse endringer i pasientjournalloven § 10. Forslaget gir ikke hjemmel til å etablere nye nasjonale registre, utover det som følger av dagens lovgivning. Løsningene som inngår i den digitale infrastrukturen, er hver for seg hjemlet i lov. Forslaget legger til rette for å gi forskrifter om nasjonal datainfrastruktur. Slike forskrifter vil være knyttet til samhandling mellom de ulike aktørene og komponentene, samt ansvarsforholdene i samhandlingen.

Departementet foreslår samtidig forslag til lovendring som sikrer hjemmel for å automatisere individuelle administrative vedtak. Departementet utdyper at etter personvernforordningen er det forbudt med avgjørelser som utelukkende er basert på automatisert behandling, med mindre den registrerte samtykker eller det følger av nasjonal lovgivning. Innen Helse- og omsorgsdepartementets ansvarsområde er automatiserte avgjørelser blant annet relevant for refusjon av pasientreiser mv. hvor det administrativt håndteres store mengder refusjonskrav og innhenting av samtykke ikke er hensiktsmessig. Departementet foreslår at dette gjøres ved et tillegg i

pasientjournalloven § 11 og folketrygdloven § 21-11a.

I tillegg foreslår departementet at det i pasientjournalloven § 11 presiseres at helse- og omsorgstjenesten kan behandle journalopplysninger for å utvikle og teste behandlingsrettede helseregistre, dersom det vil være umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger.

Allmennlegeforeningen ser at det har skjedd vesentlige endringer i tenkningen om hvordan vi best mår målsettingen om sammenhengende, effektive løsninger for digital samhandling og deling av journalinformasjon. Allmennlegeforeningen ønsker at det skal være flere tilbydere av journalløsninger (EPJ) for vår sektor. Med mange aktører blir det vanskeligere å holde høyt tempo i utvikling av felles komponenter og løsninger. Det å stille krav om funksjonalitet og krav om felles standarder der det passer blir en nødvendighet, for at et marked skal kunne levere det vi ønsker.

En adgang hjemlet i pasientjournalloven § 10 til å gi forskrifter om nasjonal datainfrastruktur er nødvendig for å nå de målene vi ønsker om en funksjonell samhandling mellom de ulike aktørene og komponentene, samt å få avklart ansvarsforholdene i samhandlingen.

Adgangen til å gi forskrifter vil kunne åpne for uønskede løsninger og sette strengere grenser enn ønskelig. Etter Allmennlegeforeningens oppfatning må adgangen til å gi forskrifter også innebære at det blir gjennomført reelle og gode høringsprosesser. Dette vil være viktig for å få god oppslutning om et høyt utviklingstempo.

Utviklingen av Én innbygger – én journal har ikke vært preget av en helt nødvendig samforståelse og enighet om retning og valg av løsning. Dette har vi som helsetjeneste tapt mye tid på.

En lovendring som sikrer hjemmel for å automatisere individuelle administrative vedtak er akseptabel for Allmennlegeforeningen. Legenes oppgjør med Helfo er automatisert. Gode løsninger er i alles interesse.

En forutsetning for utvidet bruk av automatiserte administrative vedtak er gode løsninger for manuell håndtering av unntak. Det er viktig at adgangen til dette ikke blir for vanskelig. Man må ta høyde for at deler av befolkningen ikke håndterer elektronisk saksbehandling.

Allmennlegeforeningen har ikke motforestillinger til at det i pasientjournalloven § 11 presiseres at helse- og omsorgstjenesten kan behandle journalopplysninger for å utvikle og teste behandlingsrettede helseregistre, dersom det vil være umulig eller uforholdsmessig vanskelig å oppnå formålet ved å bruke anonyme eller fiktive opplysninger.

Med hilsen

Ivar Halvorsen