|  |  |
| --- | --- |
| Helse og omsorgsdepartementet |  |
|   |  |
| Postboks 8011 Dep |  |
| 0031 Oslo |  |
|  | Vår fil: B21-AA nasjonal digital samhandling |
|  | Vårt Arkiv: Interssepol/høringsuttal. |
|  | Saksbehandler: Arnfinn Aarnes |

 Oslo 29. september 2021

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

FFO viser til overnevnte høringsnotat og vi vil her gi noen merknader til forslaget.

FFO er opptatt av at samhandlingen i helsetjenesten skal styrkes. Dårlig samhandling fører til at informasjon om pasientene ikke er tilgjengelig i en behandlingssituasjon og kan føre til at pasientene ikke får optimal behandling. Det er kjent at leger bruker mye tid på å skaffe til veie nødvendig informasjon om pasientene. Dette er tid og ressurser som heller kunne vært brukt på pasientbehandling. Vi er også opptatt av at det må etableres løsninger som gjør det mulig for pasienter og helsepersonell å kommunisere digitalt. Vi er derfor fornøyde med og støtter forslaget om å endringer i pasientjournalloven § 10 slik at det etableres en lovhjemmel for å gi forskrift om nasjonal datainfrastruktur for effektiv digital samhandling mellom pasient og helsepersonell og mellom helsepersonell i kommunal, statlig og privat helse og omsorgstjeneste.

**Formålet med forslaget**

FFO støtter formålet om en nasjonal datainfrastruktur, og at dette skal bidra til bedre koordinerte helsetjenester. Dagens helsetjenester oppleves i mange tilfeller som fragmenterte og i for liten grad koordinerte. Pasienter mottar helsetjenester på ulike steder, og i dag mangler det ofte informasjon. Når nødvendig helseinformasjon om pasienten ikke er tilgjengelig hos alle aktører som pasienten mottar helsehjelp fra, må den enkelte selv formidle sin sykehistorie. Dette er sårbart, og kan medføre at viktig informasjon blir glemt og ikke formidlet videre. Dette kan innebære at en behandling ikke blir optimal eller at det i enkelte tilfeller kan utgjøre en pasientsikkerhetsrisiko. Etablering av en datainfrastruktur vil innebære bedre og mer effektiv samhandling mellom aktørene ved at de har tilgang til oppdatert korrekt pasientinformasjon når pasientene kommer til behandling. FFO mener at etablering av en nasjonal datainfrastruktur er et nødvendig virkemiddel for en best mulig pasientbehandling og pasientsikkerhet.

**Forslag til endring av pasientjournalloven**

*«Pasientjournalloven er et arbeids- og kommunikasjonsverktøy for helsepersonell som benyttes for å dokumentere relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen. Det inkluderer vurderinger og rådslag mellom helsepersonell om innhold i helsehjelpen. Journalen skal gi en oversikt og samlet fremstilling av pasientens helsetilstand slik at det er lett for helsepersonell å sette seg inn i pasientens tilstand og eventuelt videre planlagt helsehjelp»*

FFO støtter en endring i pasientjournalloven som gir helsepersonell mulighet til for digital samhandling med tilgang til oppdatert informasjon om pasienten og helsehjelpen. En slik datainfrastruktur beskriver departementet som en felles totaltotalløsning som gjelder de nasjonale journalløsningene Helseplattformen, fellesløsningen for de tre øvrige regionale helseforetakene og felles kommunal journal. Dette vil gjøre at det er mulig å samhandle mellom de ulike løsningene til det beste for pasientene. Departementet understreker imidlertid at en slik helhetlig nasjonal løsning krever en utvidet lovhjemmel, som vi antar blir vedtatt når lovforslaget legges fram for Stortinget.

Loven omfatter både offentlige og private helse- og omsorgstjenester samt apotek og laboratorier. FFO er enig i at alle aktører som har et legitimt behov for nødvendige opplysninger må inngå for å få til en effektiv kommunikasjon og utveksling av helseopplysninger i en enhetlig infrastruktur, uavhengig av hvor helsehjelpen mottas.

**Adgangen til å dele pasientopplysninger mellom helsepersonell som skal yte helsehjelp.**

Behovet for samhandling i helse- og omsorgstjenesten er åpenbar. Pasientene må kunne forvente at helsepersonellet som yter helsehjelp har tilgang til de journalopplysningene de har behov for, for å kunne yte helsehjelpen. Dette er etter FFOs oppfatning helt grunnleggende for at helsepersonellet kan yte adekvat og sikker helsehjelp. Vi er i tillegg fornøyde med at det i høringsforslaget understrekes at;

*«bruken av helseopplysninger skal skje med respekt for den enkeltes personvern. All lovlig tilgang til helseopplysninger forutsetter tjenstlig behov og skal skje i samsvar med kravene til taushetsplikt innenfor rammene av personvernregelverket. Løsningene for innebygget personvern skal løse dette.»*

FFO mener en automatisert loggløsning må ha som krav om at loggen skal inneholde opplysninger om hvem som har hentet fram opplysningene og på hvilket grunnlag og hvilken tidsperiode. Forskriften stiller ikke krav til logging av hvilke opplysninger som er tilgjengeliggjort, siden dette følger av Normen. FFO mener imidlertid at det er viktig at pasienter og brukere får tilgang til informasjon om hvilke helseopplysninger som er tilgjengeliggjort. Vi mener dette er en viktig del av personvernet. Vi mener at dette bør særskilt reguleres i forskrift for nasjonal digital samhandling.

**Særlig om forholdet mellom somatikk, rus og psykiatri**

Det er noen pasienter, særlig innen psykiatri, som ikke ønsker at deres helseopplysninger fra psykiatrien skal deles med somatisk helsetjeneste. Vi er enig i at de helsemessige utfordringene ofte henger sammen, og helsepersonell i somatisk helsetjeneste helst bør vite om en psykisk sykdom eller ruslidelse. Det er imidlertid en realitet at personer med psykisk sykdom kan være redd for stigmatisering og derfor ikke ønsker at helsepersonell i somatisk helsetjeneste får vite at de har en psykisk sykdom. For disse er det viktig å kunne reservere seg mot at helseopplysninger blir tilgjengelig for potensielt for flere enn kun behandlende helsepersonell. Hvor utstrakt behovet for at helseopplysninger ikke må deles er vanskelig å si og vil variere mellom individer, men vi vet at dette er en problemstilling som organisasjonene innen psykisk helsefeltet har tatt opp som en viktig problemstilling. Pasientene har selv adgang til å motsette seg deling av journalopplysninger og det er viktig at denne adgang blir tydelig for pasientene. Vi er enig med departementet at det ikke er nødvendig å regulere dette ytterligere i lov, men vil presisere at det dersom det etter hvert skulle å vise seg at det er behov for særskilt presisering av enkelte krav, så må dette gjøres i forskrift.

Med vennlig hilsen

**FUNKSJONSHEMMEDES FELLESORGANISASJON**

 

Eva Buschmann Lilly Ann Elvestad

Styreleder generalsekretær