

NOTAT

Emne: Journalansvarliges rolle. Nekting av pasientinnsyn. Opphevelse av nektning av pasientinnsyn

Vedr.: Prosjektet «INNSYN»: Elektronisk tilgang til pasientjournal»

Fra: Ellen K. Christiansen, sjefsrådgiver juss, NST

Dato: 27. november 2015

1. Spørsmålet

Pasienten kan være nektet innsyn i opplysninger i journal, enkeltdokumenter eller hele pasientjournalen etter gjeldende regelverk. Spørsmålet er hvilke oppgaver som tilligger journalansvarlig og hvem som skal ha myndighet til å oppheve nektelse av pasientinnsyn.

2. Rett til innsyn. Når kan pasienter nektes innsyn i hele eller deler av journalen?

Pasienter har som hovedregel rett til innsyn i hele sin journal. Denne retten fulgte av en høyesterettsdom i 1977 (Rt. 1977 s. 1035) og ble nedfelt i den tidligere legeloven § 46, etterfulgt av kapittel 5 i pasient- og brukerrettighetsloven i januar 2001.

Retten til journalinnsyn er nå uttømmende regulert i pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl) kapittel 5, og pasientens rett til kontroll med sine journalopplysninger er utvidet til også å omfatte begjæring om retting og sletting av journalopplysninger, samt rett til å motsette seg utlevering av hele eller deler av journal.

Det er imidlertid enkelte begrensninger i pasientens innsynsrett. Pasienten kan nektes innsyn dersom «det er klart utilrådelig av hensyn til personer som står vedkommende nær» eller det er «påtrengende nødvendig for å hindre fare for pasientens liv eller alvorlig helseskade», jf. pbrl § 5-1, annet ledd.

Disse vilkårene er uttømmende. Det vil si at hvis ikke et av disse vilkårene er oppfylt, kan pasientens innsynsrett ikke begrenses. Begrensninger i innsynsretten skal bare foretas i unntakstilfeller og de skal ikke omfatte andre opplysninger enn de som oppfyller lovens krav. «Det er bare **de opplysningene** som er relevante for den konkrete farevurderingen som kan unntas fra innsyn»¹. Nektelse av innsyn skal bare opprettholdes så lenge vilkårene er oppfylt.

Om vurderingen som skal legges til grunn, heter det i forarbeidene til pasientrettighetsloven:

«Når en pasient begjærer innsyn i sin journal er det den konkrete situasjonen som må vurderes. Det at en del tid har gått, taler som regel for å tillate innsyn i opplysninger som det i en mer akutt fase kunne være grunnlag for å begrense innsyn i. Begrensninger i innsynsretten skal nedtegnes i journalen, med begrunnelse for hvorfor innsyn ble nektet.²»

¹ Rundskriv IS-8/2015 fra Helsedirektoratet Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer, s. 97

² Ot prp nr 12 (1998-99) Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven), s. 136

Når en pasient begjærer innsyn i journal, og det foreligger dokumenter som pasienten er nektet innsyn i på et tidligere tidspunkt, skal det rutinemessig vurderes om det fortsatt er hjemmel for å nekte innsyn i disse.

3. Eksempler på når innsyn kan begrenses/nektes

1. Hvordan og på hvilket grunnlag skal en vurdere om tilgang til bestemte opplysninger i journal vil kunne være 'en fare for liv eller alvorlig helseskade' for pasienten?

Ett eksempel på en slik vurdering fremgår av Gyldendal rettsdata³ i note til pasient- og brukerrettighetsloven § 5-1 andre ledd der det heter:

«Retten til journalinnsyn oppfattes som så vesentlig at bare nødrettsbetraktninger faller inn under «fare for liv eller alvorlig helseskade». Som eksempel nevnes i Ot.prp. nr. 12 (1998-99) s. 93 tilfeller der det er diagnostisert en svært alvorlig somatisk sykdom samtidig som pasienten er inne i en psykisk ustabil periode. Dersom pasienten får vite om den alvorlige diagnosen gjennom innsynsretten i en slik ustabil periode, vil dette kunne medføre fare for pasientens liv eller fare for alvorlig helseskade hos pasienten. Slike forhold vil svært sjelden oppstå i praksis.»

2. Hvordan og på hvilket grunnlag kan tilgangen til journalopplysninger begrenses fordi «innsyn er klart utilrådelig av hensyn til personer som står vedkommende nær»?

Ordlyden i bestemmelsen (klart utilrådelig) åpner for at det ikke bare er nødrett som gir grunnlag for å nekte pasienten innsyn av hensyn til nærstående. Det stilles imidlertid strenge krav, også i denne forbindelse. Det må anses å være en reell fare for at konsekvensene vil ha et visst omfang for de nærstående dersom innsynet skal kunne begrenses. «Faren for mishandling eller annen form for voldsutøvelse kan (dermed) tilsa at pasienten nektes innsyn i journalopplysninger.»⁴

Det er også nevnt at det må gjelde opplysninger som bare kan stamme fra pårørende, og som kan gi grunn til frykt for represalier fra pasienten overfor de som har gitt opplysningene: «Det samme må gjelde ved fare for vedvarende trakassering eller terrorisering av de(n) nærstående. (...) Rene bekvemmelighetshensyn kan imidlertid ikke begrense pasientens innsynsrett.»⁵

4. Informasjon til pasienten om at det er opplysninger i journalen som pasienten er nektet innsyn i

En representant for pasienten eller brukeren har rett til innsyn i opplysningene som pasienten eller brukeren er nektet innsyn i, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 5-1 andre ledd. Vedtak om nektelse av innsyn kan påklages til Fylkesmannen iht. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.

Det har vært diskutert hvordan pasienten skal informeres når det finnes opplysninger i journalen som pasienten er nektet innsyn i. Det er særlig to alternativer som har vært drøftet: Det ene er om det er tilstrekkelig med generell informasjon til alle om at det kan være dokumenter pasienten er nektet innsyn i og at ytterligere opplysninger kan innhentes i den aktuelle helseinstitusjonen. Det andre er om de pasienter dette gjelder skal opplyses om dette individuelt. Spørsmålet er diskutert med Elisabeth Sagedal i Helsedirektoratet. Konklusjonen er at det er nødvendig med informasjon til hver enkelt om at opplysninger er sperret dersom pasienten skal kunne ivareta sine rettigheter på dette området.

³ Aslak Syse, Gyldendals rettsdata, note 147 til pasient- og brukerrettighetsloven, sist revidert 07.10.2012

⁴ Sosial- og helsedepartementet, Ot prp nr 12 (1998-99) Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven), s. 92

⁵ Sosial- og helsedepartementet, Ot prp nr 12 (1998-99) Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven), s. 92

5. Journalansvarlig og journalansvarliges oppgaver – regelverket

Plikten til å føre journal følger av helsepersonelloven § 39 første ledd.

Av annet ledd fremgår:

«I helseinstitusjoner skal det utpekes en person som skal ha det overordnede ansvaret for den enkelte journal, og herunder ta stilling til hvilke opplysninger som skal stå i pasientjournalen.»

5.1 Hvem kan være journalansvarlig?

Om hvem som kan være journalansvarlig fremgår følgende av kommentar til journalforskriften § 6:

«Helsepersonelloven har ingen bestemmelser om hvem som skal eller kan være journalansvarlig. Virksomhetens ledelse står således fritt ved utpekingen av journalansvarlig. I utgangspunktet kan det utpekes journalansvarlig fra en hvilken som helst helsepersonellgruppe, men i praksis vil det være en begrenset krets som hensiktsmessig kan ivareta dette koordineringsansvaret. Ved valg av journalansvarlig bør det blant annet sees hen til vedkommendes faglige kvalifikasjoner, jf. forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4, organiseringen av institusjonens virksomhet og kontinuitet i forhold til pasienten.»

Uansett må det forutsettes at den som har koordineringsansvaret er sentral i behandlingen av den enkelte pasient og således har tilgang til journaldokumentasjonen uten hinder av taushetsplikten⁶.

5.2 Journalansvarliges oppgaver

Om plikten til å gi innsyn i journal heter det i helsepersonelloven § 41 andre ledd:

«I helseinstitusjoner skal den som har det overordnede ansvaret for journalen etter § 39, sørge for at det gis innsyn etter første ledd.»

Journalansvarliges oppgaver er nærmere omtalt i Forskrift om pasientjournal § 6:

«I helseinstitusjoner skal det utpekes en person som skal ha det overordnede ansvaret for den enkelte journal, og herunder ta stilling til hvilke opplysninger som skal stå i pasientjournalen, jf. helsepersonelloven § 39 andre ledd.

I helseinstitusjon er det den journalansvarlige som skal sørge for at journal blir opprettet.

Det skal fremgå av journalen hvem som er journalansvarlig.

Den journalansvarlige kan ikke beslutte at opplysninger ikke skal stå i journalen dersom opplysningene er av betydning som dokumentasjon for uenighet mellom helsepersonell i faglige spørsmål vedrørende helsehjelpen som ytes pasienten.»

Det fremgår ikke uttrykkelig av selve journalforskriften eller i kommentarer til den hvem som skal ha ansvar for å vurdere opphevelse av nekting av pasientinnsyn til opplysninger i journalen. Av kommentaren til bestemmelsen over fremgår imidlertid:

«Den journalansvarlige vil ha ansvaret for at journal opprettes *og for at den føres og behandles i samsvar med lov- og forskriftsbestemte krav* (min utheving).»

Det er også uttrykkelig uttalt at journalansvaret også innebærer «å ta stilling til spørsmål om innsyn i og utlevering av journal, (...)».

⁶ Norsk lovkommentar, Gyldendal Rettsdata, note 141 til helsepersonelloven, Anne Kjersti Befring og Bente Ohnstad, 23.07.2014

5.3 Diskusjon

Spørsmålet er hvem som har myndighet til å beslutte opphevelse av nektelse av pasientinnsyn. Det legges som et utgangspunkt til grunn at journalansvarlig involveres, ettersom denne har det som er kalt «koordineringsansvaret» for journalen i kommentaren til journalforskriften § 6.

Det er helseinstitusjonens plikt å sørge for at ordningen er forsvarlig. Den som skal beslutte opphevelse av sperring må ha den nødvendige faglige kompetanse til å vurdere det. Dersom den som har besluttet sperring fortsatt jobber i virksomheten, er antagelig denne som oftest den nærmeste. Hvis ikke, må andre med tilstrekkelig faglig kompetanse og oversikt over pasientens situasjon involveres. Dette må vurderes konkret i hvert enkelt tilfelle når en henvendelse om innsyn utløser behovet for en ny vurdering. I noen tilfeller vil journalansvarlig kunne være kompetent, i andre tilfeller, ikke.

6. Konklusjon

Journalansvarlig vil som koordineringsansvarlig for journalen som hovedregel involveres når opphevelse av nektelse av innsyn skal vurderes. Uansett må den som skal vurdere det, ha tilstrekkelig faglig kompetanse og oversikt over pasientens situasjon til å foreta en forsvarlig vurdering. Det er virksomhetens ansvar å etablere rutiner som sikrer dette.

For øvrig bør det etableres klare rutiner for dette ved de enkelte virksomheter, hva enten det gjelder opphevelse av sperring før eller etter at elektronisk innsyn ble etablert. I Helse Nord er det f.eks. utarbeidet «Instruks pasientjournalen» (PRO4663) som gjelder for alle helseforetakene i regionen.