

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 Oslo
postmottak@helsedir.no
Merknad: «Hørings svar – 21/34275»

Oslo 30. november 2021

Hørings svar – Forslag til endringer i Forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister

Norges Optikerforbund takker for å være på høringslisten og muligheten til å komme med innspill til forslaget om endringer i Forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) § 3-1.

Det foreslås et nytt fjerde ledd til § 3-1 som skal omfatte den private tannhelsetjenesten og en plikt til å sende inn helseopplysninger til KPR. Endringene kan få betydning for andre private helsepersonellgrupper enn private tannleger.

Bruk av KPR for private helsetilbydere

Norges Optikerforbund oppfattet KPR i høringsrunden i 2017 som for konsentrert rundt helsetjenestene gitt av kommunen. Innføringen av KPR skulle gi bedre grunnlag for planlegging, styring, finansiering og evaluering av kommunale helse- og omsorgstjenester.

Høringen den gang viste til andre deler av helsetjenesten, og beskrev at disse skulle kobles på etter hvert. Slik sett er nåværende høring begrensende da den kun ser på private tannleger, men burde drøftet også andre deler av helsetjenestene.

Norges Optikerforbund er positive til KPR og mener at beslutninger om og i helsetjenesten skal være kunnskapsbasert. Slik sett er forbundet i utgangspunktet positive til høringens intensjoner.

Nåværende høring beskriver den private tannhelsetjenesten inn i KPR uten å diskutere på en god måte ulikhetene som ligger i den offentlige og den private tannhelsetjenesten. Valg som tas nå kan skape prinsipielle føringer for andre private helsetjenester hvis disse skal pålegges tilsvarende rapportering. De private helsetjenestene mottar ingen form for offentlig støtte til etablering eller drift. Disse elementene burde vært drøftet på en god måte i høringen.

Innhenting av data til KPR fra private aktører

Høringen sidestiller i stor grad innhenting av data til KPR fra den offentlige delen av helsetjenesten, men private helsetilbydere. Det vises til ulike lovhjemler for å gjøre dette.

Norges Optikerforbund er positive til at privat helsepersonell også rapporterer data, men ser samtidig at innhenting av helseopplysninger fra helprivat helsetjeneste kan gi noen juridiske utfordringer. Innhenting av data fra helprivate virker ikke fullt ut avklart.

Ut fra beskrivelsen kan det synes som at KPR innen tannhelse skal benyttes til innrapportering av data utover det registeret ble etablert for. Et eksempel er at data om pasientbehandling skal brukes for å holde kontroll på hvilke tannleger som praktiserer hvor. Dette kan strekke seg utover KPR sine intensjoner om å være et behandlingsregister.

Den pågående pandemien har vist at myndighetene ikke har god kontroll på hvilke helsepersonell som praktiserer hvor. Slik informasjon kan være viktig, men bør for eksempel kobles mot en obligatorisk registrering i Helsepersonellregisteret der hvert enkelt helsepersonell skal registrere hvor de praktiserer.

Ambisiøs plan

Høringen sier lite om de økonomiske merkostnadene som påløper tannlegene hvis det innføres en obligatorisk rapporteringsplikt fra 1. januar 2022. Rent datateknisk høres det ut som en svært ambisiøs tidsplan hvis ikke dette er kommunisert og planlagt over tid. Høringen er ikke konkret på hva slags data som skal rapporteres eller hvordan informasjonen skal struktureres. Organisering av journalsystem, økonomisystem, bemanning påvirkes, og kan skape driftsmessige merutgifter.

Innhenting av data fra den private delen av helsetjenestene vil kunne kreve en utredning av personvernulempene for den enkelte, som en følge av helseregisterlovens §8 der det står at den helsefaglige eller samfunnsmessige nytten av registeret må klart overstige personvernulempene. Dette spesielt da det i høringens punkt 5.3 er uklart hvilke data som skal rapporteres. Innhenting av data kan overgå intensjonene til KPR som er kvalitetsforbedringsarbeid, statistikk, forebyggende arbeid, beredskap, analyse, forskning og Nasjonal kjernejournal.

Høringen har derfor interesse for andre helprivate helsetilbydere som fremover kan pålegges rapporteringsplikt til HPR.

Synshelse i KPR

Man kan godt tenke seg at data om befolkningens syn og øyehelse bør inn som et element av KPR. Optikere i Norge er en betydelig del av øyehelsens førstelinje. Norges Optikerforbund viste i 2017-høringen at en slik rapportering har sine fordeler.

Når dette blir aktuelt er det viktig at man henter inn relevante data til KPR og at man sikrer at dette skjer uten at det er i strid med personvern hensyn. En slik omlegging vil kreve lengre tidsfrister enn hva denne høringen opererer med.

Innrapportering til KPR krever tekniske løsninger som må på plass hos journalleverandørene, og disse må videre opplæres og gjennomføres i tjenestene. Hvis utgiftene til teknisk utvikling, implementering og administrativ drift utelukkende legges på pasientene via betalingen av de private helsetjenestene, kan dette sees på som uheldig, da dataene i seg selv kan ha begrenset verdi for den enkelte optikerbedrift.

Gode intensjoner

Norges Optikerforbund ser at Helsedirektoratet har gode intensjoner med forslaget i høringen, men hadde ønsket at saken hadde vært bedre og bredere utredet. Et offentlig pålegg som dette kan resultere dyrere helsetjenester, spesielt i distriktene, der helsetjenestene ofte er avhengig av mindre, private aktører. Påleggene høringen diskuterer vil budsjettmessig belaste små enheter mest.

Vennlig hilsen



Hans Torvald Haugo
Generalsekretær



NORGES
OPTIKER
FORBUND
Norges Optikerforbund