



# Elektronisk pasientkort - trenger vi det?

---

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

---

Sosial- og helsedepartementets handlingsplan for å ta i bruk moderne informasjonsteknologi i helsevesenet har det besnærende navnet *Mer helse for hver bit*. Noen vil trekke assosiasjoner til et liknende slagord som, etter manges mening, har medført at økonomien og ikke faglige hensyn styrer helsevesenet. Når informasjonsteknologi skal tas i bruk, må utgangspunktet være at det skal gagne pasientene.

Ideen om elektroniske pasientkort er ingen nyskaping. Innen EU har man arbeidet med slike planer siden 1976 og har også hatt et vedtak om å introdusere slike kort innen 1997. Systemet skulle være operativt innen 1.1. 1999. Etter mer enn 20 års arbeid er ikke dette målet nådd. Det behøver ikke å bety at innsatsen har vært for liten. Det kan skyldes at problemene er mange og gevinstene få, både for den enkelte pasient og for helsevesenet og samfunnet.

Når Sosial- og helsedepartementet nå legger frem et forslag om å ta i bruk elektroniske pasientkort, har Legeforeningen inntatt en avvisende holdning i sin høringsuttalelse.

Et pasientkort med administrative data kan forenkle de administrative rutiner ved pasientenes kontakt med helsevesen og trygdekontor. Selv med et så enkelt bruksområde vil imidlertid pasientkort på avveie kunne gi nye problemer. Ønsker man å bruke dette kortet for eksempel til å lagre opplysninger om betalte egenandeler og eventuelt frikort, stilles det raskt krav til at opplysningene på kortet også er lagret et annet sted.

Det store potensialet for en eventuell gevinst, men også de store problemene, er knyttet til helsedataene på kortet. Det synes som om de fleste tenker seg at pasienten selv skal forvalte disse dataene og gi tillatelse til innsyn og eventuelt til nedlasting av data til legens journal. Dette kan gjøres ved bruk av pinkode. Det gjenstår å se hvor universell slik bruk av helsekort kan bli. Nettopp de pasientene som ikke er i stand til selv å meddele egne helseopplysninger, vil ha vansker med å benytte et slikt kort. Den gevinst man eventuelt ser ved bruk av helsekort i akuttmedisinske situasjoner hvor pasienten ikke kan meddele seg, blir også vanskelig å høste.

Et annet problemområde er knyttet til ansvar. Ifølge EU-bestemmelser må den enkelte pasient ha anledning til å bestemme hva som skal stå i helsekortet. Pasienten kan altså velge bort informasjon som kan være av avgjørende betydning. Likeledes må det stilles spørsmål ved hvem som skal ha ansvar for at de opplysningene som er i kortet, er korrekte. Skal det være pasienten? Hvem har ansvaret dersom feilbehandling skjer på grunn av faktiske feil eller mangelfull informasjonen i kortet?

Legeforeningen er dessuten bekymret for personvernet med elektronisk pasientkort. Når helseinformasjon blir tilgjengelig på et standardisert medium, vil det kunne medføre at andre aktører krever tilgang til denne informasjonen, for eksempel arbeidsgiver eller forsikringsselskap. Det kan være vanskelig for den enkelte å beskytte seg mot slike overgrep.

Det må være grunn til å spørre om det er hensiktsmessig å innføre helsekort med sensitive helseopplysninger når det sannsynligvis innen overskuelig fremtid skal etableres et nasjonalt lukket helsenettverk som inkluderer systemer for elektronisk dokumentutveksling. Også slike systemer reiser problemstillinger av etisk og juridisk art. Det må likevel antas at slike systemer vil inneholde data med høyere kvalitet og at mulighetene for gode sikkerhetsrutiner er større enn ved å ha sensitive data lagret på kort som nødvendigvis vil ha noe friere flyt.

Legeforeningen mener at nytteverdien av et elektronisk pasientkort per i dag ikke oppveier alle de ulemper og den usikkerhet bruk av et kort vil kunne medføre. Dette bør derfor ikke være et satsingsområde nå. I stedet bør ressursene settes inn på å etablere et skikkelig dataverktøy for den offentlige helsetjenesten. På dette området er gevinstene klare og sikkerhetsproblemene bedre ivaretatt.

*Hans Petter Aarseth*  
president

---

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:  
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no