

NAV skal ikke kreve uredigerte journaler

– Vi har mange eksempler på at NAV henvender seg til leger for å få hele og uredigerte pasientjournaler. Dette undergraver taushetsplikten, sier Torunn Janbu, Legeforeningens president.

Legeforeningen har de siste månedene fått stadig flere henvendelser fra leger som opplever at NAV krever hele journaler når de skal ha kontroll. Janbu mener det blir feil hvis NAV kan lese om familiekonflikter, psykiske plager og kjønnsykdommer når etaten skal sjekke om legen har forskrevet astmamedisin på blå resept på riktig grunnlag eller kontrollere en avgrenset trygdeytelse.

– Disse opplysningene har ingen relevans for selve saken som NAV behandler eller undersøker, sier hun. NAV hevder at det er de som skal vurdere om hele journalen skal utleveres, at de skal gjøre vurderingen av hva som er nødvendig.

– Det er ikke Legeforeningen enig i. Hovedregelen er at legen har taushetsplikt etter helsepersonelloven, og bestemmelsen om rett til opplysninger for NAV er et unntak fra dette. Det er legen som kjenner innholdet i pasientjournalen, og som dermed vil være nærmest til å vurdere hva som er relevante og nødvendige opplysninger i det enkelte tilfelle, sier presidenten.

Datatilsynet er helt på linje med Legeforeningen på dette punktet (1).

Presidenten understreker at kontroll er nødvendig for god og riktig fordeling av ressurser og avdekking av misbruk.

– Det Legeforeningen reagerer på, er metodene NAV bruker for å få relevante opplysninger til slike kontroller, sier hun.

Bekymret for tillitsforholdet

Også Trond Markestad, leder i Rådet for legeetikk, er urolig for hva utleveringen av hele journaler vil kunne gjøre med tiliten mellom pasient og lege. Han forteller at rådet har behandlet flere saker på taushetsplikt, og at de opplever at det er et press fra flere instanser om å få utlevert uredigert informasjon.

– Vi risikerer at leger blir mer varsomme med hva de skriver og at pasienter unnlater å gi viktig informasjon. Journalen blir et dårligere arbeidsverktøy, og pasienten risikerer å få dårligere helsehjelp, sier han.

– Man kunne kanskje tenke seg at dette kan organiseres ved av NAV først måtte innhente pasientens samtykke. Men det vil gi NAV muligheten til å legge utilbørlig press på pasienten ved at samtykke gjøres til en betingelse for å få ytelser, mener lederen i Rådet for legeetikk.

Også Janbu frykter at pasienter kan bli skeptiske og i visse situasjoner unnlate



Torunn Janbu. Foto Cecilie Bakken

å oppsøke legen selv om de burde det, eller at legen ender med å ikke ha oversikt over de legemidler pasienten bruker.

– Hovedformålet med pasientjournal er, og må være, å sikre den enkelte best mulig helsehjelp. Legeforeningen ønsker ikke at journaler skal brukes som informasjonsbank verken for NAV eller andre, sier presidenten.

– Dersom opplysninger skal utleveres, må dette begrunnes, pasienten må informeres og legen må vurdere hva som er relevant informasjon for å redegjøre for det som ønskes kontrollert eller opplyst, sier hun.

Prinsipiell debatt

Helseminister Sylvia Brustad varslet våren 2007 lovendringer etter at Legeforeningen uttrykte bekymring for stadig flere henvendelser fra politiet, NAV, forsikringselskaper og barnevern på å utlevere uredigerte pasientjournaler. Legeforeningen etterlyser nå en prinsipiell debatt om hva pasientjournalen skal brukes til, før myndighetene lager regler som undergraver taushetsplikten.

– Lovgiver må ta standpunkt til om behovet for kontroll av trygdeutbetalinger skal gå foran hensynet til pasientens personvern og behov for forsvarlig helsehjelp, understreker Janbu.

Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Gulbrandsen HP. Taushetsplikten uthules. Data-tilsynet. Innlegg i Aftenposten. 27.8.2007.

Utkast til nye forskrifter til arbeidsmiljøloven

Legeforeningen har utarbeidet høringsuttalelse til Direktoratet for arbeidstilsynet vedrørende utkast til nye forskrifter til arbeidsmiljøloven. Direktoratet har i samarbeid med partene i arbeidslivet gjennomgått forskriftene til arbeidsmiljøloven med sikte på en bedre og mer helhetlig struktur. Direktoratet har på denne bakgrunn foreslått en ny struktur med seks forskrifter til arbeidsmiljøloven på helse, arbeidsmiljø og sikkerhet (HMS-området).

Les hele uttalelsen:

www.legeforeningen.no/?id=125746

Nye policynotater

Legeforeningen har utarbeidet to nye policynotater, et notat om prioritering som bygger på statusrapporten *Lang, lang rekke – hvem skal vente, hvem skal få?* fra 2007 og et om lokalsykehus. Dette notatet bygger på statusrapporten *Lokalsykehuses fremtidige rolle*.

Les mer: www.legeforeningen.no/?id=87530

Vil ha økte priser på tobakkvarer

Styret i Den europeiske legeforeningens (Comite Permanent Des Medecins Europeens – CPME) anbefaler å øke prisene for tobakk og tobakkvarer gjennom skattepålegging. Et forslag om røykeforbud på offentlige steder ble ikke godkjent.

Vil ha tiltak for å redusere alkoholskader

EU-kommisjonen arbeider med en revisjon av EUs alkoholpolitikk. I den forbindelse er CPME – Den europeiske legeforeningen – bedt om å kommentere kommisjonens dokument av 2006 om EUs strategi for å hjelpe medlemsstatene i å redusere alkoholrelaterte skader og skadevirkninger. CPME viser til «statement 2007/028» og oppfordrer til generell reduksjon av alkoholinntak. Komiteen mener at kontroll over alkoholprisene, samt kontroll over tilgjengelighet og markedsføring av alkoholprodukter kan være et effektivt virkemiddel for å redusere alkoholskader. Det bør tas spesielt hensyn til barn og unges alkoholbruk. Styret i CPME godkjente en oppfordring fra Legeforeningen til «no drink and drive»-policy og innføring av strengere grenser for maksimum alkoholkonsentrasjon i blodet ved kjøring (ikke høyere enn 50 mg/100 ml, 0,5 promille).

Fri bevegelse av medisinstudenter

CPME har tidligere vedtatt policy om «free movement of patients and health professionals» innenfor EU. I juni 2007 er det vedtatt et «statement» om at CPME også støtter fri bevegelse av medisinstudenter innenfor EU.