Bakgrunn for saken

Tanja Tollin: presenterte et behov meldt inn fra sektoren om å gjøre framtidige timeavtaler synlige i kjernejournalportalen. Hun forklarte at ønsket har kommet gjentatte ganger gjennom møter, bedriftsbesøk og henvendelser fra sektoren. Eksempler på ønsket informasjon er avtaler hos fastlege eller i spesialisthelsetjenesten. Hun viste til at innledende juridiske vurderinger hos Norsk helsenett ikke hadde identifisert et **eksplisitt** forbud mot slik deling, og at tilsvarende informasjon allerede vises til innbyggerne i Helsenorge.

Argumenter for deling av timeavtaler

- Tanja Tollin: framhevet at sektoren ser et tydelig behov for tilgang til framtidige timeavtaler, og at dette kan gi bedre oversikt og samhandling mellom aktører.
- Ingvar Sørlien: understreket at løsningen framstår som nyttig, og at behovet sannsynligvis er betydelig.
- Stine Drengsrud Eivindson: sa at hun ikke var i tvil om at dette er et nyttig behov, selv om det krever grundige vurderinger før eventuell innføring.
- Margrete Lexow: oppfattet at alle var enige om at behovet eksisterer og at dette i utgangspunktet er en løsning sektoren ønsker.
- Bjørn Nilsen: beskrev behovet som stort og bekreftet at problemstillingen har vært diskutert lenge også i nord. Han understreket at han ikke var negativ til tiltaket, men opptatt av forsvarlig gjennomføring.

Personvern-, sikkerhets- og etiske bekymringer

- Rune Røren: ba om at den juridiske vurderingen kryssjekkes med dem som har ansvaret for fortolkning av regelverket, fordi han mente de kunne komme til en annen konklusjon enn Norsk helsenett.
- Bjørn Nilsen: løftet fram at enkelte timeavtaler kan være knyttet til vold, overgrep, misbruk og andre sensitive forhold. Han mente det er avgjørende å forstå hvordan informasjonen skal eksponeres, hvilke personvernmekanismer som skal beskytte pasientene, og at sårbare grupper må ivaretas før eventuell deling.
- Ingvar Sørlien: mente at juridisk lovlighet alene ikke er tilstrekkelig, og pekte på omfattende etiske problemstillinger. Han trakk spesielt fram risikoen dersom informasjonen kommer i uvedkommende hender, og mente saken krever en sektorovergripende vurdering.
- Margrete Lexow: understreket at man allerede har erfart personvernutfordringer knyttet til funksjonen «besøkshistorikk» i kjernejournal, og anbefalte at denne erfaringen inngår i vurderingene. Hun mente også at løsningen ble innført før man fullt ut forsto personvernkonsekvensene.
- Bjørn Nilsen: viste til erfaringer med logginnsyn og andre nasjonale løsninger, og mente sektoren tidligere kan ha undervurdert kompleksiteten på enkelte områder. Han ønsket en bredere samtale om risiko og risikoreduserende tiltak.

- Ingvar Sørlien: viste til arbeidet med pasienters rett til å motsette seg deling av helseopplysninger, og mente slike overordnede mekanismer må være på plass for å unngå ytterligere fragmentering.
- Gard Maurud: beskrev hvordan besøkshistorikk allerede har mekanismer for å filtrere bort informasjon som ikke skal vises, og pekte på at framtidige krav om pasientoppsummeringer kan aktualisere tilsvarende problemstillinger.

Videre prosess og involvering

- Stine Drengsrud Eivindson: understreket betydningen av at sektoren er godt representert i videre utredning, fordi det er tjenestene som sitter med erfaringene og de praktiske casene.
- Bjørn Nilsen: ba om at eksisterende kunnskap fra prosjektene «Pasientens journaldokumenter» og «Pasientens prøvesvar» gjenbrukes. Han uttrykte motstand mot å starte nye store utredninger uten å bygge på erfaringene som allerede finnes.
- Ingvar Sørlien: etterlyste en tydelig prosessbeskrivelse og bedre grunnlag før han kunne ta stilling til prioritering og ressursbruk.
- Rune Røren: mente det trengs en klar behovsbeskrivelse som viser omfanget av behovet, hvilke aktører som trenger informasjonen og hvilke typer timeavtaler som bør omfattes. Han mente også at en juridisk vurdering kan gjennomføres relativt raskt.

Prioritering og ressursbruk

- Rune Røren: stilte spørsmål ved hvor høyt timeavtaler bør prioriteres sammenlignet med andre behov i helsetjenesten, blant annet behandlingsplaner og andre samhandlingsinitiativ.
- Ingvar Sørlien: understreket at helsetjenesten allerede har mange oppgaver og må prioritere strengt hva den bruker tid på.
- Bjørn Nilsen: mente at tiltaket kan ha stor verdi, men at sektoren må balansere mellom enklere gevinster og mer komplekse initiativer. Han argumenterte for å se tiltaket i sammenheng med andre nasjonale samhandlingssatsinger.

Oppsummert konklusjon i diskusjonen

Det var bred enighet blant deltakerne om at deling av framtidige timeavtaler representerer et reelt og nyttig behov. Samtidig var det sterk støtte for at løsningen ikke kan realiseres uten grundige vurderinger av personvern, sikkerhet, etikk og regelverk. Flere deltakere etterlyste involvering av Helsedirektoratet, gjenbruk av eksisterende kunnskap fra tidligere nasjonale prosjekter, tydeligere prioritering og en koordinert prosess på tvers av sektoren.

Videre steg som ble omtalt

Tanja Tollin: oppsummerte at innspillene skulle innarbeides i dokumentasjonen og sendes videre til Helsedirektoratet for vurdering. Hun presiserte at arbeidet fortsatt er i en tidlig fase, og at en eventuell implementering ligger langt fram i tid og forutsetter både juridisk avklaring og bred involvering fra sektoren.