

Slette i journal eller unnlate visse opplysninger

Heidi Roald

Spesialrådgivere i Psykologforeningens forhandlingsavdeling

Julius Okkenhaug

kandidat til vervet som visepresident for lønns- og arbeidsmarkedspolitik

Jeg er privatpraktiserende psykolog uten driftsavtale, og lurer på om man kan unnlate å føre opp visse opplysninger i journalen, og om man kan slette journalopplysninger? Bakgrunnen for spørsmålene er at en av mine pasienter har hatt et langvarig og hemmelig homoseksuelt forhold. Partneren hans er ikke informert om at min pasient har fortalt om relasjonen i terapi, og pasienten er nå svært bekymret for at denne informasjonen skal komme på avveie. Bekymringen er en vedvarende kilde til uro for min pasient, som sliter med alvorlig angst i utgangspunktet. Jeg mener jeg har hatt et kritisk blikk på journalføringen i denne saken. Relasjonen er omtalt i implisitte vendinger, uten navn og kjønn, og uten henvisning til at det dreier seg om et seksuelt forhold. Med kjennskap til pasienten vil man likevel kunne identifisere den andre parten, og man kan også slutte seg til relasjonens art.

Jeg har forsøkt å sette meg inn i regelverket rundt dette. Etter helsepersonelloven § 40 skal «relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen» journalføres. Jeg vurderer den aktuelle relasjonen og hemmeligholdet av den som å være av vesentlig betydning for både pasientens symptomer og behandlingen. Pasienten mener at hans egenfinansiering av behandlingen gjør at det må være opp til ham og meg å bestemme hvordan journalen skal føres. Han foreslår at vi inngår en avtale om at han frafaller klagerett for all framtid.

Hvilken anledning gir lovverket til å utelate, eller omforme til det ugjenkjennelige, relevante opplysninger om pasienten og helsehjelpen? Og kan jeg slette belastende journalførte opplysninger dersom pasienten selv ønsker dette?

Tvilende

Bakgrunnen for journalføringsplikten er at pasientjournalen skal være et arbeidsverktøy for psykologen og samarbeidende helsepersonell, men også at pasienten skal få informasjon om hva slags helsehjelp som er gitt, og hvorfor. Journalen skal i tillegg gi mulighet til å etterprøve helsehjelpen og ivareta både pasientens og helsepersonellets rettssikkerhet. Du skal for eksempel i en fremtidig tilsynssak kunne dokumentere hvorfor du eventuelt har valgt en behandling som avviker fra normal prosedyre. Journalen skal også sikre overføring av opplysninger til helsepersonell som senere skal yte helsehjelp til samme pasient.

Journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen. Dette følger av helsepersonelloven § 40. Begrepene «relevante og nødvendige» vil i denne sammenhengen være opplysninger som det er nødvendig å ha tilgjengelig i undersøkelses- og behandlingssituasjonen. Opplysningene skal også bidra til å dokumentere at du som helsepersonell har handlet i samsvar med regelverket, for eksempel forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4. Du må derfor vurdere hvilke opplysninger det på et senere tidspunkt kan bli aktuelt å hente frem, enten i forbindelse med ny undersøkelses- og behandlingssituasjon eller som dokumentasjon på tidligere behandlinger eller utredninger.

Det høres ut til at du har hatt et bevisst forhold til journalføringen, og til hvilke opplysninger som har vært relevante og nødvendige i denne saken. Når du vurderer at kjennskap til disse opplysningene

er nødvendig for å kunne gi pasienten forsvarlig helsehjelp, er det også nødvendig at opplysningene fremgår av journalen, jf helsepersonelloven § 40 og journalforskriften § 8.

Det er strenge vilkår for adgangen til sletting av journalopplysninger, jf helsepersonelloven § 43 første ledd. Opplysningene må enten være feilaktige eller misvisende, og i tillegg føles belastende for den de gjelder. Det er altså ikke tilstrekkelig at opplysningene føles belastende. Dersom opplysningene er åpenbart unødvendige for å kunne gi pasienten helsehjelp i fremtiden, kan de også slettes. Opplysninger som kan tenkes å være nyttige i videre helsehjelp til pasienten, kan dermed ikke slettes. I forarbeidene til § 43 i helsepersonelloven nevnes som eksempel opplysninger om psykiske lidelser som kan virke belastende for pasienten, men som vil kunne komme til nytte hvis pasienten på et senere tidspunkt skulle ha behov for helsehjelp knyttet til dette.

Ut fra det du skriver, er det i denne saken ikke snakk om feilaktige eller misvisende opplysninger. Det synes heller ikke åpenbart at opplysningene ikke vil være nødvendige for fremtidig helsehjelp. Tvert imot vurderer du relasjonen, og hemmeligholdet av den, som å være av vesentlig betydning både for klientens symptomer og for behandlingsforløpet. Vilkårene for sletting av journalopplysninger etter helsepersonelloven § 43 synes dermed ikke oppfylt. Behandlingens finansieringsform har ikke betydning for adgangen til å slette opplysninger i journal.

Din pasients forslag om å inngå en avtale hvor han frafaller klagerett til evig tid, er et dårlig forslag. Som helsepersonell har du ikke lov til å inngå en avtale som fratrukk pasientene klageadgang, og dermed rettsikkerhet. En slik avtale vil dessuten ved en senere tvist kunne bli kjent ugyldig, og avtalen vil dermed være uten rettsvirkning både for deg og pasienten.

Det er altså svært strenge vilkår for sletting av journalopplysninger. Din pasient kan likevel motsette seg utlevering av pasientjournalen eller opplysninger i journalen, såkalt sperring av journal. Etter pasientrettighetsloven § 5 - 1 femte ledd har nærmeste pårørende rett til innsyn i journal etter en pasients død, om ikke særlige grunner taler mot dette. Slike særlige grunner kan for eksempel være at pasienten har gitt uttrykk for at det ikke skal gis innsyn i journalen for de pårørende etter hans død. Pasienten har også rett til å motsette seg utlevering av journalopplysninger til annet helsepersonell, jf pasientrettighetsloven § 5 - 3. Pasientens beslutning om å motsette seg innsyn i journalen bør journalføres, men det trengs ingen begrunnelse for sperring. Elektroniske journalsystemer skal ha funksjoner for sperring av hele eller deler av journalen. Pasienten bør også være informert om mulige konsekvenser av at annet helsepersonell ikke gis tilgang til journalen.

H.R