

# Et spørsmål om konfidensialitet

Elin Wormnes

Peter Rongved

psykologspesialist og medlem i NPF i snart 40 år

Norsk pasientregister fører alle pasientkonsultasjoner med avtalespesialister automatisk inn i kjernejournaler. Kan de gjøre det?

KJERNEJOURNAL

EN LITEN HISTORIE fra virkeligheten: For en tid siden fikk jeg (Elin Wormnes) en rekommandert sending fra Helsedirektoratet, der jeg ble bedt om å bekrefte at en pasient (uten navn, men med personnummer) angivelig skulle ha vært til to konsultasjoner hos meg for snart åtte år siden. Pasienten hadde bedt om å få rettet sin kjernejournal fordi vedkommende «ikke kjente til denne psykologen.»

Denne historien fikk oss til å undersøke saken. Vi fant at Norsk pasientregister (NPR) førte opp alle konsultasjoner med spesialisthelsetjenesten i pasienters kjernejournal med hjemmel i lov av desember 2007. Denne kunnskapen var ny for oss. På bakgrunn av dette startet vi med å opplyse pasientene om at alle datoer for våre konsultasjoner var oppført i kjernejournalen i sin helhet. Vi oppfordret dem også til å sjekke sin kjernejournal. I denne forbindelse oppsto problemstillingen om å kunne slette eller blokkere data i kjernejournalen for innsyn, og ikke minst, pasientenes egen mulighet til å se hvem som hadde vært inne i journalen og dermed kjente til disse sensitive opplysningene.

Vi vet at pasienter ønsker å begrense hvem som skal vite at de går eller har gått til psykolog. Psykiske vansker er fremdeles et sårbart tema for mange. Det er forbundet med skam og følelse av å være annerledes. De kjenner redsel for stigmatisering og frykter at opplysningene kan brukes mot dem i arbeidslivet. At helsepersonell skal kunne lese om pasienters kontakt med psykolog, var for mange en truende kunnskap, og flere uttrykte et ønske om at slike opplysninger skulle fjernes.

## Etiske dilemmaer

Vi har tatt problemstillingen opp med andre avtalespesialister, sentrale personer i NPF og avdelingsdirektører i psykiske helsevern, som heller ikke har kjent til praksisen om automatisk føring av pasientkonsultasjoner i kjernejournal. Vi sitter igjen med en følelse av å ha ført våre pasienter bak lyset. De automatiske oppføringene i kjernejournalen har ført til faglige og etiske dilemmaer for oss.

På tvers av terapeutiske retninger er forskning og kunnskap entydig på relasjonens betydning i terapi. Dette betyr at relasjonen mellom pasient og terapeut er ytterst viktig for terapieresultatet. De fire etiske hovedprinsipper for psykologer tar også høyde for denne kunnskapen: respekt for klientens rettigheter og verdighet, kompetanse, ansvar og integritet.

Det første punktet, «respekt for personens rettigheter og verdighet», legger vekt på: «[at] psykologen viser respekt for, og arbeider for å fremme utviklingen av hvert menneskes rettigheter, verdighet og integritet. Psykologen respekterer individets rett til privatliv, konfidensialitet,

selvbestemmelse og autonomi, i samsvar med psykologens øvrige profesjonelle forpliktelser og med loven.»

Videre om konfidensialitet og taushetsplikt står det: «... psykologen kan også i henhold til loven være forpliktet til å gi fra seg opplysninger, og informere pasienten om de begrensningene i taushetsplikten som følger av loven.»

De fleste har nok informert pasientene om begrensningene for taushetsplikten (fare for liv og omsorgssvikt samt opplysninger til Helfo). Psykologer vi har snakket med vedrørende automatisk føring av pasientopplysninger i kjernejournal, har ikke vært kjent med denne praksisen, og har dermed ikke informert pasienten. Flere gir uttrykk for at de ikke trodde at det var denne type informasjon som var viktig for kjernejournalen.

I informasjon fra Helsedirektoratet om hva som var intensjonen med kjernejournalen, står det at journalen skal inneholde opplysninger som kan være avgjørende med tanke på å sikre adekvat behandling i akutte situasjoner. Videre står det at besøk hos avtalespesialist «kan» være aktuelle data å ha med i kjernejournalen. Slik vi oppfatter dette, betyr «kan» en vurdering av nytten for pasienten. En forutsetning for oppføring av slike opplysninger må være en konstruktiv samtale med pasienten, der vi sammen vurderer nytten av at denne informasjonen står i kjernejournalen.

Praksisen med automatisk innføring av konsultasjoner med spesialisthelsetjenesten i kjernejournal fører til flere dilemmaer: Hvordan kan vi som behandlende psykologer i spesialisthelsetjenesten kunne ivareta pasientenes behov for konfidensialitet om kontakt med psykolog samtidig som vi må utføre de pålegg og forpliktelser som forventes av oss som offentlige ansatte, slik som å sende informasjon til NPR? Kan vi risikerer at mennesker med alvorlige psykiske vansker vil vegre seg for kontakt med offentlig ansatte psykologer og psykiatere dersom de er kjent med at avtalene de har hatt gjennom mange år, blir tilgjengelig informasjon for annet helsepersonell? Hvilken nytte kan det ha for pasienten at alt fremmøte hos psykologspesialist står i kjernejournalen?

Vi forventer at Norsk psykologforening tar tak i disse og andre problemstillinger knyttet til etiske dilemmaer vedrørende kjernejournal.