



Innst. 351 L

(2011–2012)

Innstilling til Stortinget frå helse- og omsorgskomiteen

Prop. 99 L (2011–2012)

Innstilling frå helse- og omsorgskomiteen om endringar i helseregisterlova mv. (etablering av Norsk helsearkiv m.m.)

Til Stortinget

1. Norsk helsearkiv og Helsearkivregisteret mv.

1.1 Samandrag

Gjennom behandlinga av statsbudsjettet for 2010 vart det avgjort at det skal etablerast eit nasjonalt helsearkiv med formål å sikra forsvarleg oppbevaring og tilgjengeleggjering av eldre, bevaringsverdige pasientarkiv frå spesialisthelsetenesta, jf. Prop. 1 S (2009–2010). Den nye verksemda, kalla Norsk helsearkiv, vil bli organisert som ei eiga eining innanfor det statlege Arkivverket.

Det blir uttala at det er behov for eit sektorspesifikt regelverk som tek opp i seg dei utfordringane som gjer seg gjeldande i samband med bevaring av arkivmateriale frå spesialisthelsetenesta. Lovforslaga får ikkje noko å seia for den kommunale helse- og omsorgstenesta.

Det følgjer allereie av den generelle arkivlovgevinga at den bevaringsverdige delen av arkivmaterialet frå dei offentlege verksemdene i spesialisthelsetenesta skal takast vare på for ettertida, anten av verksemda sjølv eller ein offentlig arkivinstitusjon. Det nødvendige lovgrunnlaget for å fastsetja nærmare reglar om bevaring av pasientdokumentasjon i den offentlege delen av spesialisthelsetenesta er også på plass gjennom arkivlova. Dei plikter som må leggjast på private arkivskaparar i samband med etablering av Norsk helsearkiv, kan derimot ikkje heimlast i arkivlova. Dette gjeld plikt til langtidsbevaring og seinare

avlevering av pasientarkiv til Norsk helsearkiv og til å skilja ut for kassasjon den delen av arkivmaterialet som det ikkje er verdt å ta vare på. I proposisjonen blir det gjort framlegg om å påleggja private arkivskaparar i spesialisthelsetenesta slike plikter. Det vert òg foreslått ein heimel for å regulera desse pliktene nærmare i forskrift.

Den pasientdokumentasjonen som etter føresetnadene skal avleverast til Norsk helsearkiv, må lagrast systematisk slik at opplysningar om kvar enkelt kan finnast igjen. Dette inneber at samlinga av pasientdokumentasjon hos Norsk helsearkiv vil falla inn under definisjonen av helseregister i helseregisterlova. Eit sentralt helseregister, som samlinga av pasientdokumentasjon vil vera, må ha heimel i lov. I proposisjonen blir det gjort framlegg om ein heimel for dette registeret og for å gi nærmare reglar om registeret i forskrift.

Det vert peika på at sjølv om det ikkje er nokon føresetnad å endra arkivlova for å kunna etablera Norsk helsearkiv innanfor Arkivverket, kan det likevel vera tenleg at ein nyttar høvet til å justera arkivlova slik at både Norsk helsearkiv og Samisk arkiv blir rekna opp blant dei institusjonane som til saman utgjer Arkivverket. Departementet foreslår å endra § 4 i arkivlova slik at det går fram av føresegna at Arkivverket ikkje lenger berre omfattar Riksarkivet og statsarkiva, men også dei to institusjonane Norsk helsearkiv og Samisk arkiv.

Departementet si vurdering er at det beste vil vera at det går uttrykkjeleg fram i helseregisterlova § 3, som regulerar lova sitt verkeområde, at lova også gjeld for behandling av helseopplysningar i Helsearkivregisteret. Det vart foreslått eit tillegg i helseregisterlova § 3 om dette.

Sidan Helsearkivregisteret på fleire måtar vil vera ulikt dei eksisterande helseregistra som har heimel i helseregisterlova § 8, gjer departementet fram-

legg om at det blir teke inn ein ny paragraf i helseregisterlova som gir heimelsgrunnlag for etablering av Helsearkivregisteret og for at opplysningane i registeret, deriblant namn, fødselsnummer og andre direkte personidentifiserande kjenneteikn, kan behandlast utan samtykke frå dei registrerte i den utstrekning det er nødvendig for å nå formålet med registeret. Departementet foreslår at denne paragrafen blir teken inn som ein ny § 8 a.

Etter departementet si vurdering må det gjevast ei forskrift som mellom anna regulerer behandlinga av helseopplysningar i Helsearkivregisteret. Departementet foreslår derfor ein heimel i § 8 a for å fastsetja nærmare føresegner om behandlinga av helseopplysningar i registeret, formålet med behandlinga og kva for opplysningar som skal behandlast. Det blir uttala at forskrifta må kunna innehalda føresegner om bruk av opplysningane i registeret, og at ho skal gjera greie for den plikta den databehandlingsansvarlege har til å gjera opplysningar tilgjengelege for at formålet med registeret kan oppfyllest.

Departementet finn vidare at det må gjevast nærmare føresegner om bevaring, kassasjon og avlevering for dei private verksemdene i spesialisthelsetenesta. Det trengst mellom anna føresegner om i kva form arkivmaterialet skal avleverast til Norsk helsearkiv, om kva som skal bevarast frå pasientjournalane, om utvalde verksemder skal avlevera pasientjournalane utan at noko blir kassert, og om ein skal kunna kassera papirbaserte journalar som er skanna. Departementet gjer derfor framlegg om ein heimel i § 8 a for å gi slike føresegner. Så langt det gjeld materiale frå dei offentlege verksemdene i spesialisthelsetenesta, vil slike føresegner ha heimel i arkivlova.

For å sikra lovheimel for å krevja at dei private verksemdene avleverer til Norsk helsearkiv vert det gjort framlegg om ein ny § 3-2 a i spesialisthelsetenestelova, om at

- verksemdene i spesialisthelsetenesta som er omfatta av bevarings-, kassasjons- og avleveringsreglane i arkivlova kapittel II, skal avlevera sitt pasientjournalarkiv til Norsk helsearkiv
- private verksemder i spesialisthelsetenesta skal bevare pasientjournalarkivet sitt og avlevera dette til Norsk helsearkiv etter at forskriftsmessig kassasjon er utført
- teieplikta ikkje er til hinder for avlevering til Norsk helsearkiv, og
- bevaring, kassasjon og avlevering skal skje i samsvar med føresegner gitt med heimel i arkivlova § 12 og helseregisterlova § 8 a.

Mellom anna av pedagogiske omsyn gjer departementet framlegg om at det i ny § 3-2 a i spesialisthelsetenestelova òg skal fastsetjast at avlevering frå

dei statlege helseføretaka skal skje til Norsk helsearkiv.

Det blir i proposisjonen gjort framlegg om ein heimel i helseregisterlova § 8 a for å gi nærmare føresegner om bevaring, kassasjon og avlevering for dei private verksemdene i spesialisthelsetenesta.

For dei private verksemdene kan plikta til å avlevera pasientjournalarkiva til Norsk helsearkiv innebæra auka utgifter jamført med det som er ordninga etter gjeldande regelverk.

Som ein konsekvens av framlegget til ny paragraf § 8 a i helseregisterlova vil det vera tenleg å gjera nokre andre justeringar i lova slik at det vert gjort tilvisning òg til § 8 a i ein del andre paragrafar. Dette gjeld §§ 5, 9, 12 og 27.

1.2 Merknader frå komiteen

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Thomas Breen, Are Helseth, Tove Karoline Knutsen, Sonja Mandt og Wenche Olsen, fra Fremskrittspartiet, Jon Jæger Gåsvatn, Kari Kjønås Kjos og Per Arne Olsen, fra Høyre, lederen Bent Høie, Sonja Irene Sjøli og Erna Solberg, fra Sosialistisk Venstreparti, Audun Lysbakken, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Kristelig Folkeparti, Laila Dåvøy, viser til at det har vært bred tilslutning til å etablere et nasjonalt helsearkiv. Behovet for et slikt arkiv har vært tydelig. Da helsearkivutvalget kartla omfanget av papirbaserte pasientjournaler i spesialisthelsetjenesten, fant det at den samlede mengden papirbasert materiale var i overkant av 175 000 hyllemeter. Materiale på andre medier enn papir kom i tillegg til dette, og det omfattet blant annet 16 000 hyllemeter film, video, lydopptak med mer. Selv om mange aktører gjør et godt arbeid med å digitalisere sine arkiver, vil det fortsatt i lang tid fremover være nødvendig å oppbevare papirmaterialet forsvarlig.

Et nasjonalt helsearkiv vil sikre forsvarlig oppbevaring av eldre, bevaringsverdige pasientarkiv fra spesialisthelsetjenesten. Et slikt arkiv vil også legge forholdene bedre til rette for medisinsk- og helsefaglig forskning som kommer hele samfunnet til gode.

Komiteen understreker viktigheten av at pasienter sikres at deres pasientjournaler blir oppbevart på en trygg og forsvarlig måte. Komiteen er derfor tilfreds med at det vil gjelde strenge krav til sikker oppbevaring og behandling av materialet i helsearkivet, og at helseopplysningene i helsearkivet vil være underlagt en evigvarende taushetsplikt.

Komiteen viser til at private virksomheter tidligere kun har hatt en tidsavgrenset plikt, hjemlet i pasientjournalforskriften, til å ta vare på pasientjour-

nalene sine. Dette står i motsetning til den lovfestede statlige avleveringsplikten. Komiteen støtter regjeringens forslag til lovendringer på dette punktet.

Komiteen støtter departementets vurdering av at det er behov for en forskrift som regulerer behandlingen av helseopplysninger i helseregisteret. Det må sikres at opplysningene behandles på en forsvarlig måte og i tråd med intensjonene i personvernlovgivningen.

2. Endringer i helsepersonellova – innlevering av pasientjournalarkiv ved tilbakekall av autorisasjon mv.

2.1 Samandrag

Statens helsetilsyn skreiv i brev dagsett 13. oktober 2010 til departementet at ein del pasientar ikkje får innsyn i pasientjournalane sine fordi helsepersonellet som har ført journalane, har fått tilbakekalla autorisasjonen sin.

Departementet meiner at regelverket må leggjast til rette slik at ein sikrar at alle pasientar kan få innsyn i journalane sine. Dette må også gjelda i dei tilfella helsepersonell har fått tilbakekalla eller suspendert autorisasjonen, lisensen eller spesialistgodkjenninga si.

Departementet si vurdering er at Statens helsetilsyn har behov for ein heimel til å kunna påleggja helsepersonell som får tilbakekalla eller suspendert autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, å levera inn pasientjournalarkivet sitt til Fylkesmannen. Departementet meiner at regelverket bør opna for at pasientjournalarkiv som blir levert til Fylkesmannen etter pålegg frå Helsetilsynet, etter ei tid kan deponerast i Norsk helsearkiv. Departementet meiner også at Helsetilsynet bør kunna gi pålegg om at pasientjournalarkivet blir levert direkte til Norsk helsearkiv dersom dette er formålstenleg.

Departementet foreslår ein ny § 62 a i helsepersonellova. Framlegget opnar for at Statens helsetilsyn kan gjera vedtak om at helsepersonell ved tilbakekall eller suspensjon av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning må levera pasientarkivet sitt til Fylkesmannen eller Norsk helsearkiv.

Departementet foreslår at departementet i forskrift kan gi nærmare reglar om vilkår for å gi pålegg om innlevering, innsyn i og bruk av arkiva og arkiva sin depotstatus hos Norsk helsearkiv.

2.2 Merknader frå komiteen

Komiteen understreker at pasienter har rett til innsyn i sin pasientjournal. Ingen pasienter skal være bekymret for at deres journaler kommer på avveie. Komiteen støtter derfor regjeringen i å gi Statens helsetilsyn mulighet til å pålegge helsepersonell som

får autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning tilbakekalt eller suspendert, å levere inn sitt journalarkiv til Fylkesmannen eller Norsk helsearkiv, slik at pasientene kan sikres at deres journaler håndteres forsvarlig.

Komiteen understreker at opplysninger i pasientjournaler er av svært personlig karakter. Det er derfor nødvendig å sikre at personvern hensyn blir godt utredet når innsyn i og bruk av arkivene vurderes i eventuelle forskrifter.

3. Kryptert lagring

3.1 Samandrag

Under stortingsbehandlingen av Innst. 338 S (2009–2010) frå kontroll- og konstitusjonskomiteen varsla helse- og omsorgsministeren eit lovforslag som presiserer korleis ein skal forstå kravet i helseregisterlova § 8 tredje ledd om at direkte personidentifiserande kjenneteikn skal lagrast i kryptert form i sentrale helseregister. Bakgrunnen for dette var at Helse- og omsorgsdepartementet og Datatilsynet hadde ulik oppfatning av innhaldet i kravet.

I proposisjonen blir det presisert korleis dette kravet er å forstå. Vidare blir det gjort framlegg om å flytta kravet frå helseregisterlova § 8 til § 16. Den sistnemnde paragrafen regulerer det ansvaret den databehandlingsansvarlege og databehandlarane har for at informasjonstryggleiken er tilfredsstillande når helseopplysningar blir behandla.

Departementet meiner at kravet om kryptert lagring er eit tryggingsskrav og ikkje eit krav om registerform. Slik departementet forstår helseregisterlova § 8 tredje ledd, inneber ikkje kravet om kryptert lagring at direkte personidentifiserande kjenneteikn må skiljast frå andre registeropplysningar og krypterast separat.

Departementet meiner derfor at det bør gå fram av lova at kravet om kryptert lagring må sjåast i samanheng med den totale informasjonstryggleiken og takast med i vurderinga av om denne er tilfredsstillande. Slik departementet ser det, vil dette gå fram tydelegare dersom kravet om kryptert lagring blir flytta frå helseregisterlova § 8 til § 16. Der finst dei generelle føresegnene om sikring av konfidensialitet, integritet, kvalitet og tilgjenge ved behandling av helseopplysningar.

3.2 Merknader frå komiteen

Komiteen understreker at det er viktig å gjøre grundige vurderinger av personvern hensyn når arkiv og register på helsefeltet etableres. Tiltak som hver for seg kan være fornuftige, kan sette personvernet under press. På helsefeltet håndteres store mengder

personlige opplysninger, og det er derfor spesielt viktig å ivareta personvern hensyn.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, mener at lovverket med regjeringens forslag til endringer og tilhørende forskrifter ivaretar personvernet på en god måte.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti er skeptiske til departementets tolkning av at kravet om kryptert lagring ikke innebærer «at direkte personidentifiserende kjenneteikn må skiljast frå andre registeropplysninger og krypterast separat». Disse medlemmer mener det er svært viktig, av personvern hensyn, å sørge for at de direkte personidentifiserende kjennetegnene blir holdt og kryptert separat fra de øvrige opplysningene i registeret. Imidlertid er disse medlemmer kjent med utfordringene dette kan medføre for registre som er etablert før kravet om kryptert lagring. Disse medlemmer oppfatter det derfor som hensiktsmessig, slik Kompetansesenter for IT i helse- og sosialsektoren (KITH) foreslo i sin høringsuttalelse i forkant av proposisjonen, heller å gi en hjemmel som muliggjør å gi en midlertidig dispensasjon fra kravet om at direkte personidentifiserende kjenneteikn skal krypteres separat.

Disse medlemmer viser til Innst. O. nr. 40 (2006–2007) der komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre, foreslo at det skulle etableres et krav om ekstern kryptering. Dette er forhold som ikke er berørt i den gjeldende proposisjonen, og som vil kreve videre utredning. Disse medlemmer ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en sak om ekstern kryptering som hovedkrav.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«I helseregisterloven skal § 16 andre ledd lyde:

I registre som er nevnt i § 8 tredje ledd, skal direkte personidentifiserende kjenneteikn lagres kryptert og adskilt fra andre registeropplysninger. Kravet om at direkte personidentifiserende kjenneteikn skal lagres kryptert og adskilt fra andre registeropplysninger, gjelder ikke for Nasjonal database for elektroniske resepter. Departementet kan dispensere fra kravet om at direkte personidentifiserende kjenneteikn skal lagres kryptert og adskilt fra andre registeropplysninger. Dispensasjoner skal være tidsbegrensede.»

4. Forslag frå mindretal

Forslag frå Framstegspartiet, Høgre og Kristeleg Folkeparti:

Forslag 1

I helseregisterloven skal § 16 andre ledd lyde:

I registre som er nevnt i § 8 tredje ledd, skal direkte personidentifiserende kjenneteikn lagres kryptert og adskilt fra andre registeropplysninger. Kravet om at direkte personidentifiserende kjenneteikn skal lagres kryptert og adskilt fra andre registeropplysninger, gjelder ikke for Nasjonal database for elektroniske resepter. Departementet kan dispensere fra kravet om at direkte personidentifiserende kjenneteikn skal lagres kryptert og adskilt fra andre registeropplysninger. Dispensasjoner skal være tidsbegrensede.

5. Tilråding frå komiteen

Tilrådinga frå komiteen er samrøystes unnateke framlegget til helseregisterlova § 16 andre ledd som vert fremja av Arbeidarpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet.

Komiteen viser til proposisjonen og merkningane og rår Stortinget til å gjere følgjande

vedtak til lov:

om endringar i helseregisterlova mv.
(etablering av Norsk helsearkiv m.m.)

I

I lov 18. mai 2001 nr. 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger blir det gjort følgjande endringar:

§ 3 første ledd skal lyde:

Loven gjelder for:

1. behandling av helseopplysninger i helse- og omsorgsforvaltningen og helse- og omsorgstjenesten, som skjer helt eller delvis med elektroniske hjelpemidler for å fremme formål som beskrevet i § 1,
2. annen behandling av helseopplysninger i helse- og omsorgsforvaltningen og helse- og omsorgstjenesten til slike formål, når helseopplysningene inngår eller skal inngå i et helseregister, og
3. *Helsearkivregisteret i Norsk helsearkiv.*

§ 5 andre ledd skal lyde:

Konsesjonsplikt etter personopplysningsloven § 33 gjelder ikke for behandling av helseopplysning

ger som skjer med hjemmel i forskrift etter §§ 6 til 8 a.

§ 8 tredje ledd skal lyde:

I følgende registre kan navn, fødselsnummer og andre direkte personidentifiserende kjennetegn behandles uten samtykke fra den registrerte i den utstrekning det er nødvendig for å nå formålet med *registeret*:

1. Dødsårsaksregisteret
2. Krefregisteret
3. Medisinsk fødselsregister
4. Meldingssystem for smittsomme sykdommer
5. Det sentrale tuberkuloseregisteret
6. System for vaksinasjonskontroll (SYSVAK)
7. Forsvarets helseregister
8. Norsk pasientregister
9. Nasjonal database for elektroniske resepter
10. Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser.

Ny § 8 a skal lyde:

§ 8 a *Helsearkivregisteret m.m.*

Kongen i statsråd kan i forskrift gi bestemmelser om etablering av Helsearkivregisteret.

Helsearkivregisteret er et sentralt helseregister med personidentifiserbar pasientdokumentasjon avlevert til Norsk helsearkiv, jf. § 9 og spesialisthelsetjenesteloven § 3-2 a. Opplysningene i Helsearkivregisteret kan behandles uten de registrertes samtykke.

Riksarkivaren er databehandlingsansvarlig for opplysningene i Helsearkivregisteret, jf. arkivlova § 4.

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om etablering av Helsearkivregisteret, behandlingen av helseopplysningene i registeret, formålet med behandlingen og hvilke opplysninger som skal behandles. Bestemmelsene skal videre angi den databehandlingsansvarliges plikt til å gjøre data tilgjengelig.

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om bevaring, kassasjon og avlevering av pasientdokumentasjon for de private virksomhetene i spesialisthelsetjenesten, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-2 a andre ledd.

§ 9 skal lyde:

§ 9 *Særlig om innsamling av helseopplysninger til sentrale, regionale og lokale helseregistre, meldingsplikt mv.*

Virksomheter og helsepersonell som tilbyr eller yter tjenester i henhold til apotekloven, helse- og omsorgstjenesteloven, smittevernloven, spesialisthelsetjenesteloven eller tannhelsetjenesteloven, plikter å utlevere eller overføre opplysninger som bestemt i

forskrifter etter §§ 6 a, 6 c, 6 d, 7, 8 og 8 a samt etter paragrafen her.

Kongen kan gi forskrifter om innsamling av helseopplysninger etter §§ 6 a, 6 c, 6 d, 7, 8 og 8 a, herunder bestemmelser om hvem som skal gi og motta opplysningene og om frister, formkrav og meldings-skjemaer. Den som mottar opplysningene, skal varsle avsenderen av opplysningene dersom opplysningene er mangelfulle.

§ 12 tredje ledd skal lyde:

Helseopplysninger innsamlet etter § 9 kan sammenstilles etter nærmere bestemmelser fastsatt i forskrift etter §§ 7, 8 og 8 a.

§ 16 skal lyde:

§ 16 *Sikring av konfidensialitet, integritet, kvalitet og tilgjengelighet*

Den databehandlingsansvarlige og databehandleren skal gjennom planlagte og systematiske tiltak sørge for tilfredsstillende informasjonssikkerhet med hensyn til konfidensialitet, integritet, kvalitet og tilgjengelighet ved behandling av helseopplysninger.

I registre som er nevnt i § 8 tredje ledd, skal direkte personidentifiserende kjennetegn lagres kryptert. Kravet om at direkte personidentifiserende kjennetegn skal lagres kryptert, gjelder ikke for Nasjonal database for elektroniske resepter.

For å oppnå tilfredsstillende informasjonssikkerhet skal den databehandlingsansvarlige og databehandleren dokumentere informasjonssystemet og sikkerhetstiltakene. Dokumentasjonen skal være tilgjengelig for medarbeiderne hos den databehandlingsansvarlige og hos databehandleren. Dokumentasjonen skal også være tilgjengelig for tilsynsmyndighetene.

En databehandlingsansvarlig som lar andre få tilgang til helseopplysninger, for eksempel en databehandler eller andre som utfører oppdrag i tilknytning til informasjonssystemet, skal påse at disse oppfyller kravene i første, andre og tredje ledd.

Kongen kan gi forskrift om sikkerhet ved behandling av helseopplysninger etter denne lov. Kongen kan herunder sette nærmere krav til elektronisk signatur, kommunikasjon og langtidslagring, om godkjenning (autorisasjon) av programvare og om bruk av standarder, klassifikasjonssystemer og kodeverk, samt hvilke nasjonale eller internasjonale standardssystemer som skal følges.

§ 27 andre ledd skal lyde:

I forskrift etter §§ 6 til 8 a kan det bestemmes at heleopplysninger kan lagres for historiske, statistiske eller vitenskapelige formål, dersom samfunnets interesse i at opplysningene lagres klart overstiger de

ulempene den kan medføre for den enkelte. Den databehandlingsansvarlige skal i så fall sørge for at opplysningene ikke oppbevares på måter som gjør det mulig å identifisere den registrerte lenger enn nødvendig.

II

I lov 4. desember 1992 nr. 126 om arkiv skal § 4 lyde:

§ 4 Arkivverket

Riksarkivet, statsarkiva, Samisk arkiv og Norsk helsearkiv utgjør det statlege Arkivverket, som står under leiing av Riksarkivaren.

Om ikkje anna vert uttrykkjeleg fastsett, kan Riksarkivaren delegera avgjerdsfullmakter til leiarane for statsarkiva, *Samisk arkiv og Norsk helsearkiv*.

III

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. skal ny § 3-2 a lyde:

§ 3-2 a Plikt til bevaring, kassasjon og avlevering av pasientarkiv

Virksomheter i spesialisthelsetjenesten som omfattes av bevarings-, kassasjons- og avleveringsbestemmelsene i arkivlova kapittel II, skal avlevere sitt pasientjournalarkiv til Norsk helsearkiv, jf. arkivlova § 4.

Private virksomheter i spesialisthelsetjenesten plikter å bevare sitt pasientjournalarkiv og avlevere dette til Norsk helsearkiv etter at forskriftsmessig kassasjon er utført.

Taushetsplikt er ikke til hinder for avlevering etter første og andre ledd.

Bevaring, kassasjon og avlevering etter første og andre ledd skal skje i samsvar med bestemmelser gitt i forskrift med hjemmel i arkivlova § 12 og helseregisterloven § 8 a.

IV

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. skal ny § 62 a lyde:

§ 62 a Pålegg om innlevering av pasientjournalarkiv

Statens helsetilsyn kan ved tilbakekall og suspensjon av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning pålegge helsepersonell å levere inn sitt pasientjournalarkiv til fylkesmannen eller Norsk helsearkiv.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om vilkår for å gi pålegg om innlevering, innsyn i og bruk av arkivene og arkivenes depotstatus i Norsk helsearkiv.

V

Lova gjeld frå den tid Kongen fastset. Kongen kan setja i verk ulike føresegner til ulik tid.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 31. mai 2012

Bent Høie

leiar

Audun Lysbakken

ordførar

