



Datatilsynet

Vår referanse  
23/00919-2

Dato  
10. november 2023

## **Klage på krav om innmelding av sensitive personopplysninger til bruk i analyser for Tannhelseutvalgets arbeid**

Helsedirektoratet har i vedlagte brev av 26.9.23 bedt de tre største tannlegekjedene i Norge (Colosseum tannlege, Odontia AS og Oris Dental) om å melde inn helseopplysninger til Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Rapporteringsfristen var opprinnelig satt til 15.10.23, men ble utsatt til 1.12.23 etter henvendelse fra virksomhetene som har blitt pålagt å melde inn opplysninger.

Den norske tannlegeforening (NTF) er en fag- og profesjonsforening som representerer det store flertallet av landets tannleger. NTF har siden forslaget om å inkludere data fra den private delen av tannhelsetjenesten i KPR var på høring i 2021, uttrykt stor bekymring rundt innlemmelsen og premisene for dette. Det samme gjorde blant annet Advokatforeningen og Datatilsynet selv. Grunnleggende rettigheter og friheter er ikke hensyntatt, og det skilles ikke mellom personvern og informasjonssikkerhet i de vurderingene som er gjort. NTF sendte sine bekymringer (vedlagt) knyttet til dette temaet til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) i brev av 8.12.22, som ikke er besvart annet enn med generelle vurderinger som etter NTFs oppfatning trekker i retning av en lovgiver med manglende forståelse for den enkeltes rett til personvern.

Etter vår vurdering har KPR mange fellestrekk med «Bongdatasaken», hvor lovtekster ble vurdert uten å ta hensyn til den enkeltes rett til vern av egne personopplysninger, og uten reelle vurderinger av hva staten har behov for å vite om enkeltpersoner. Når NTF nå svarer på vegne av de tre største tannlegekjedene i Norge, er det fordi alle tannleger i privat sektor på sikt vil bli pålagt å melde inn opplysninger til registeret, et pålegg vi mener er i strid med personvernlovgivningen.

## **Engangsuttrekk av helseopplysninger til analyse**

Helsedirektoratet viser til at plikten til å melde inn opplysninger følger av KPR-forskriften § 3-1. Det er ingen uenighet om at plikten til å melde pasientopplysninger inn til KPR-registeret følger av denne bestemmelsen, men denne konkrete henvendelsen til virksomhetene omfatter et engangsuttrekk som etter hva vi har blitt informert om ikke skal inn i KPR-registeret. Etter hva vi har blitt informert om skal dataene slettes etter bruk. Helsedirektoratet har også meddelt virksomhetene at det kan være aktuelt å betale dem for å hente ut data, siden de nå bare skal hente data fra disse tre virksomhetene, og ikke resten av den private tannhelsetjenesten. Samlet sett tyder dette på at uttrekket ikke har noe med KPR å gjøre, og da kan man heller ikke henwise til en hjemmel som gjelder dette registeret.

Oppkoplingen til KPR er etter hva vi har blitt informert om ikke på plass, og direktoratet har vært tydelig på at dette uttrekket kun skal brukes for å levere data til Tannhelseutvalget (offentlig utvalg satt ned av regjeringen for å se på tannhelsetjenesten).

Etter vår vurdering må KPR-forskriften § 3-1 forstås slik at plikten til å melde inn opplysningene er betinget av at det foreligger et operativt register. Inntil en pilot med bruk av kunstige data er gjennomført og det er etablert nødvendige tekniske løsninger for at tannhelsevirksomhetene kan overføre opplysningene i samsvar med de krav forskriften stiller, blant annet til sikkerhet, kan vi ikke se at KPR-forskriften gir hjemmel til å utlevere opplysningene eller til å sette til side taushetsplikten.

## **Begrunnelse for og formålet med uttrekket**

Begrunnelsen for uttrekket av pasientdata som Helsedirektoratet nå ønsker å foreta er at det er nødvendig for å *«kunne levere data og analyser til Tannhelseutvalget»*. Det følger etter Helsedirektoratets syn av utvalgets mandat at utvalget har behov for informasjon om privat tannhelsetjeneste, og at det dermed dekkes av KPR sitt hovedformål.

Hovedformålet med KPR er etter forskriften § 1-1 andre ledd *«å gi sentrale og kommunale myndigheter grunnlag for planlegging, styring, finansiering og evaluering av kommunale helse- og omsorgstjenester.»*

Det følger imidlertid av § 1-1 tredje ledd at helseopplysninger som er samlet inn til formålene angitt i andre ledd skal kunne brukes til kvalitetsforbedring, forebyggende arbeid, beredskap, analyser, forskning og Nasjonal kjernejournal. Etter vår oppfatning er formålet som Helsedirektoratet viser til samsvarende med forskriftsbestemmelsens tredje ledd. Det kan ikke samles inn opplysninger til sekundærformål. I tillegg mener vi som nevnt at uttrekket ikke hører inn under forskriften i det hele tatt, men krever særskilt hjemmel i annen lovgivning.

Tannhelseutvalgets formål er å legge frem ulike modeller for en tannhelsetjeneste som kan bidra til bedre tilgjengelighet i hele landet. Utvalget skal blant annet utarbeide og vurdere forslag som kan sikre at tannhelsetjenestene blir likestilt med andre helsetjenester, herunder modeller for egenandelstak. Dette innebærer å vurdere en økning av det offentlige ansvaret for tannhelsetjenester, for eksempel gjennom den fylkeskommunale tannhelsetjenesten, gjennom stønad til tannbehandling over folketrygden og/eller ved at tannhelsetjenester er integrert i spesialisthelsetjenesten.

Utvalgets forslag skal baseres på tilgjengelig kunnskap og utredninger, med utgangspunkt i status og ev. framskrivninger av befolkningens tannhelse. Herunder kommer sosiale og geografiske forskjeller i bruk og tilgang, årsaker til forskjeller, forholdet mellom tilbud i privat og offentlig regi, samt forskjeller i priser og behandling.

### **Dataansvar og beslutningsmyndighet**

Helsedirektoratet er dataansvarlig for registeret, og fastsetter hvilke tjenesteytere og hvilke konkrete opplysninger som skal meldes inn, jf. KPR forskriften § 3-2. Det er svært problematisk at dataansvarlig er den samme som fatter beslutningene om hvilke opplysninger som samles inn, for deretter å viderebehandle disse. Det medfører at det ikke er noen kontroll eller sikkerhetstiltak rundt hva som skal samles inn og hvorfor, slik at Helsedirektoratet i praksis har blankofullmakt til å samle inn det de måtte ønske fra den de måtte ønske uten videre begrunnelse.

### **Hva dataene skal brukes til**

Helsedirektoratet opplyser at de vil analysere data med utgangspunkt i *«pasienter, og grupper av pasienter. I første omgang vil vi analysere data etter pasientenes alder, kjønn og bosted. Bosted grupperes til fylkeskommune, og kommunegrupper inndelt etter kommunestørrelse. Pris pr. utført tjeneste er lite interessant. Det relevante for Tannhelseutvalget vil være hvilke kostnader som påløper for pasientene i typiske behandlingsforløp, og årlige utgifter til tannhelsetjeneste for ulike deler av den voksne befolkningen.»*

Dette er opplysninger man ikke trenger privatpersoners sensitive helseopplysninger for å lage analyser av. Det skal hentes inn data fra de tre største kjedene i Norge, samt fra den offentlige tannhelsetjenesten. Disse tre kjedene har konsentrert sin virksomhet i sentrale strøk, og en analyse som i stor grad er basert på data fra disse vil derfor gi et svært skjevt bilde av virkeligheten. Dataene vil altså ikke gi et totalbilde av befolkningen, og kunne like gjerne vært hentet inn via f.eks. en frivillig spørreundersøkelse eller tall fra SSB.

Det fremstår også som svært uklart hva dataene egentlig skal brukes til når det fremgår at pris pr utført tjeneste er «lite interessant». Etter hva som fremgår nedenfor skal disse opplysningene likevel hentes inn.

### **Innholdet i rapporteringen**

Opplysningene som Helsedirektoratet etterspør, skal trekkes ut fra elektronisk pasientjournal i tjenestene. Uttrekket skal bestå av *«...opplysninger om virksomheten, evt. underavdeling, utførende helsepersonell, pasient og konsultasjoner (undersøkelse og behandling). For hver konsultasjon skal strukturerte data i form av journallinjer om undersøkelse, behandling og finansiering hentes ut. Fritekst inngår ikke i uttrekket.»*

Pasientene har ingen mulighet til å reservere seg mot utleveringen, og får i praksis heller ikke vite om at utleveringen finner sted.

## Ansvar for pasientsikkerheten

I brev av 11.10.2023 hvor kjedene får utsettelse på innmelding av data skriver direktoratet at de ønsker at avdeling helseregistre i Helsedirektoratet skal bli invitert til et møte «for å presentere en tidsplan og tiltak med hensyn til pasientsensitivitet, konkurranse og praktisk gjennomføring.»

Det må kunne antas at det er direktoratet som har ansvar for «pasientsensitivitet» og praktisk gjennomføring. For KPR er Helsedirektoratet til sammenligning ansvarlig for å gjennomføre tekniske og organisatoriske tiltak for å oppnå et sikkerhetsnivå som er egnet med hensyn til risikoen, jf. KPR-forskriften §5-1.

NTF ber derfor om Datatilsynets vurdering av hvilke plikter den behandlingsansvarlige kan pålegge den virksomheten som kreves for opplysninger i denne sammenheng.

## Oppsummering

Slik saken står krever Helsedirektoratet opplysninger om den private delen av tannhelsetjenesten for å kunne utføre analyser som skal legges til grunn for Tannhelseutvalget arbeid og bruker KPR-forskriften som hjemmelsgrunnlag for et uttrekk som ikke har noe med KPR å gjøre. Etter NTFs oppfatning passer ikke KPR-forskriften til faktum i denne saken, og gir heller ikke hjemmel i seg selv for denne formen for innhenting. Det er etter vår oppfatning heller ikke behov for å bruke data fra pasientjournaler for å lage statistikk, og det er ikke på noe tidspunkt tatt hensyn til at slike data er sensitive personopplysninger underlagt særskilte regler i personvernforordningen artikkel 9 og helsepersonelloven § 21.

NTF ber om Datatilsynets vurdering av hjemmelsgrunnlaget for å pålegge utlevering av pasientopplysninger i denne konkrete saken, og også om hvem som er ansvarlig for ivaretagelse av pasientopplysningene i denne sammenheng.

NTF ønsker også en vurdering av om inkludering av helprivate tjenester i KPR-registeret i det hele tatt er i tråd med personvernlovgivningen. For en nærmere beskrivelse av problemstillingene vises til vår bekymringsmelding til Helse- og omsorgsdepartementet.

Fristen for innlevering av data som er gitt Colosseum tannlege, Odontia AS og Oris Dental i denne konkrete saken er satt til 1. desember, det er derfor avgjørende at det iverksettes en midlertidig stansing av prosjektet frem til det er avklart om denne innhenting er lovlig.

Med vennlig hilsen

Den norske tannlegeforening

Silje Stokholm Nicolaysen  
Advokatfullmektig

*Vedlegg: 3. Bekymringsmelding til HOD sendt 8.12.22, brev fra Helsedirektoratet med krav om innmelding av opplysninger sendt 26.9.23, brev med innvilget utsettelse sendt fra Helsedirektoratet 11.10.23.*

*Kopier: Colosseum tannlege, Odontia AS og Oris Dental.*

