

AVDELING FOR FORVALTNINGSINFORMATIKK  
JURIDISK FAKULTET  
UNIVERSITETET I OSLO

# Legaldefinisjoner og juridisk interoperabilitet i helsesektoren

---

Marius Raugstad og Ivar Berg-Jacobsen

## Forord

Arbeidet med denne masteroppgaven har vært lærerik og fruktbar prosess, selv om veien mot mål tidvis har fremstått som lang og komplisert. Dette arbeidet setter punktum for våre fem år som studenter ved Avdeling for forvaltningsinformatikk, og vil således være en sentral del av den kompetansen vi tar med oss ut i arbeidslivet.

Vårt håp er at masteroppgaven kan brukes til arbeid med regelverksforenkling og utvikling av legaldefinisjoner, samtidig som den kan fungere som generell veileder for arbeid innen juridisk interoperabilitet. Selv om oppgaven holder seg innenfor rammene av ett forvaltningsområde – helsesektoren – er dette etter vår mening ikke til hinder for at oppgaven også kan brukes innenfor andre sektorer. Vi mener særlig at den tverrfaglige systematikken vi har benyttet som grunnlag for våre empiriske funn kan være aktuell for tilsvarende problemstillinger innen andre forvaltnings-/rettsområder.

Vi vil benytte anledningen til å takke noen personer som vi mener fortjener særlig oppmerksomhet i forbindelse med oppgavens progresjon:

Professor dr.juris Dag Wiese Schartum for grundig veiledning og oppfølging gjennom hele prosessen, kollokvie-gruppa med Laila Enerstvedt Fimreite og Frank Hermansen Grjotheim, for informative lunsj- og kaffepauser og generelt nyttige innspill,

hovedbibliotekar Anne Gunn Berge Bekken for evnen til å finne frem til de mest bortgjemte vitenskapelige artikler og andre tekster vi har hatt behov for,

forsker dr.polit Tommy Tranvik for gjennomlesning og svært nyttige innspill til metodekapitlet,

samt alle andre administrativt og vitenskapelig ansatte ved Avdeling for forvaltningsinformatikk/Senter for rettsinformatikk.

Takk for all faglig oppfølging og sosialt samvær. Vi setter umåtelig stor pris på dere alle, og er veldig takknemlige for at vi de fem siste årene har fått lov til å være en del av et slikt akademisk fremstående og sosialt generøst miljø.

Oslo, august 2011

Ivar Berg-Jacobsen og Marius Raugstad.

# Innhold

1.0	Innledning.....	5
1.1	Bakgrunn og aktualitet .....	5
1.2	Problemstilling og rammer .....	10
2.0	Legaldefinisjoner i teori og praksis.....	14
2.1	Om termer i jus og generell språkteori .....	14
2.2	Om legaldefinisjoner i juridisk litteratur .....	20
2.3	Om legaldefinisjoners anvendelsesområde .....	24
2.4	Om definisjonsteknikker.....	26
2.5	Om forholdet mellom lovtekst og forarbeid .....	26
2.6	Om legaldefinerte termer og informasjonssystemer .....	27
2.7	Om legaldefinisjoner i lovteknikkheftet .....	30
2.8	Oppsummering.....	31
3.0	Metode .....	32
3.1	Generelt.....	32
3.2	Juridisk metode .....	32
3.3	Dokumentstudier og kildekritikk .....	33
4.0	Begrepsanalyse av legaldefinisjoner .....	36
4.1	Fremgangsmåte.....	36
4.2	Helsepersonell.....	42
4.3	Helsehjelp.....	46
4.4	Helseinstitusjon .....	50
4.5	Pasient.....	52
4.6	Pasientens pårørende .....	55
4.7	Helsetjenesten.....	58
4.8	Kommunale helse- og sosialtjenester .....	60

4.9	Helseopplysninger .....	62
4.10	Aidentifiserte helseopplysninger .....	65
4.11	Anonyme opplysninger.....	68
4.12	Pseudonyme helseopplysninger.....	71
4.13	Behandling av helseopplysninger .....	73
4.14	Helseregister.....	76
4.15	Behandlingsrettet helseregister .....	79
4.16	Databehandlingsansvarlig .....	82
4.17	Databehandler.....	85
4.18	Registrert .....	87
4.19	Samtykke .....	89
5.0	Forholdet mellom legaldefinisjoner – bruk og betydning.....	92
5.1	Fremgangsmåte.....	92
5.2	Overordnet informasjonsmodell.....	93
5.3	Termenes betydning på tvers av lovgivningen.....	98
5.4	Definisjonsteknikker .....	106
5.5	Forhold mellom lovtekst og forarbeid.....	110
5.6	Legaldefinisjonenes betydning for informasjonssystemer .....	114
6.0	Konklusjon .....	121
6.1	Videre forskning .....	123
	Litteraturliste.....	125

# 1.0 Innledning

## 1.1 Bakgrunn og aktualitet

Elektronisk samhandling<sup>1</sup> både mellom offentlige virksomheter og mellom det offentlige og private er og har vært en viktig forvaltningspolitisk målsetning. I St.meld. nr. 19 (2008-2009) konstateres det som et mål for forvaltningspolitikken at

”[i]nformasjonsteknologien skal leggje til rette for meir effektiv sakshandsaming og betre samhandling og informasjonsutveksling mellom einingar og forvaltningsnivå.”<sup>2</sup>

Samhandling blir stadig mer aktuelt fordi komplekse informasjonssystemer skal kunne ”snakke” sammen, forstå hverandre og utveksle informasjon, blant annet for å gi innbyggere bedre tjenester mv. Innen helsesektoren pågår det i skrivende stund en større samhandlingsreform som er presentert i St.meld. nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid (heretter samhandlingsreformen). Reformen er i korte trekk et initiativ for å effektivisere og forbedre dagens Helse-Norge gjennom bedre flyt av informasjon på tvers av de ulike institusjonene innen helsevesenet. Bakgrunnen for samhandlingsreformen er i følge regjeringen knyttet til tre grunnleggende trekk.<sup>3</sup> Disse er som følger:

- pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok
- tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom
- demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne true samfunnets økonomiske bæreevne

Utviklingen viser blant annet en stadig økende andel pasienter som sliter med kroniske lidelser, samtidig som man opplever økte kostnader i helsesektoren.<sup>4</sup> Reformen tar sikte på at blant annet ”svingdørpasienter”<sup>5</sup> skal få en bedre opplevelse i sitt møte med det norske helsevesenet. Dette skal oppnås gjennom bedre samarbeid og informasjonsutveksling mellom de ansatte ved ulike helseinstitusjoner, samtidig som kostnadene skal reduseres. Dagens tilstand preges imidlertid av til

---

<sup>1</sup> I følge Vestlandsforskning er (elektronisk) ”samhandling” den norske termen for den mer internasjonale termen ”interoperabilitet”, se URL: <http://wiki.vestforsk.no/Interoperabilitet> (Lesedato: 02.01.2011). Vi vil i denne oppgavene benytte disse to termene om hverandre for å variere språkbruken.

<sup>2</sup> St.meld. nr. 19 (2008-2009).

<sup>3</sup> St.meld. nr. 47 (2008-2009).

<sup>4</sup> Aftenposten (18.06.2009) URL: <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article3128548.ece> (Lesedato 28.04.2010).

<sup>5</sup> Med dette uttrykket mener vi her pasienter som går inn og ut av forskjellige helseinstitusjoner gjennom store deler av livet.

dels tungroddede og gammeldagse metoder for samhandling og utveksling av informasjon. Blant annet kan vi i samhandlingsreformen lese at

[d]et er i dag få systemer som er rettet inn mot helheten i de tjenester som skal svare på pasientenes behov for koordinerte tjenester. Derimot har vi mange systemer som er rettet inn mot de ulike deltjenestene, herunder oppdelinger i ulike organisatoriske enheter, separate rettighets-, finansierings- og IKT-systemer.<sup>6</sup>

Denne organiseringen kan med andre ord sies å være preget av en fragmentarisk struktur. Dette innebærer at systemløsninger og beslutningsprosesser er mer isolert til de enkelte institusjoner/virksomheter. Det fremheves videre at

[m]ange pasienter og brukere i helse- og omsorgstjenesten har behov for koordinerte tjenester i den forstand at tjenestene leveres fra ulike tjenestesteder og ofte også over en kortere eller lengre tidsperiode.<sup>7</sup>

Samhandlingsproblemen koste samtidig samfunnet millioner av kroner hvert år. Tall fra de private røntgeninstitusjonenes fellesorganisasjon (RIFO) viser at det kan spares mellom 200- og 300 millioner kroner hvis dagens mangel på informasjonsutveksling mellom private og offentlige helsetjenester utbedres.<sup>8</sup> Resultatet av samhandlingsproblematikken kan bli som uttrykt i DagensIT hvor

”[r]ealiteten er at pasienter kan sveve mellom liv og død på et operasjonsbord, mens livsviktige opplysninger om dem i verste fall står i kø rundt Sinsenkrysset”<sup>9</sup>.

For å realisere samhandling slik samhandlingsreformen legger opp til på en fruktbar måte forutsettes det samhandling på flere nivåer. For det første må det være teknisk mulig for systemene å utveksle data (teknisk interoperabilitet). For å få til dette kreves blant annet klare grensesnitt, overføringsprotokoller mv. Videre må arbeidsprosesser og andre organisatoriske forhold tilrettelegges for samhandling (organisatorisk interoperabilitet). For det tredje må det legges til grunn felles informasjonsmodeller og forståelse av sentrale ord og fraser<sup>10</sup> innen den aktuelle konteksten (semantisk interoperabilitet). Samtidig vil det være avgjørende at regelverket som

---

<sup>6</sup> St.meld. nr. 47 (2008-2009) s. 13.

<sup>7</sup> St.meld. nr. 47 (2008-2009) s. 13.

<sup>8</sup> DagensIT 1 (24.09.2008). URL: <http://www.dagensit.no/bransje/article1483289.ece> (Lesedato 11.12.2010).

<sup>9</sup> DagensIT 2 (24.09.2008). URL: <http://www.dagensit.no/bransje/article1477883.ece> (Lesedato 15.10.2010).

<sup>10</sup> To eller flere enkeltord satt sammen omtales i denne oppgaven som fraser.

regulerer feltet ikke er motstridende, men heller konsist og ensartet (juridisk interoperabilitet).<sup>11</sup>

Juridisk interoperabilitet får særlig omtale i SOU2007:47, hvor det sies at

[o]m det finns oförenliga regelverk, eller om rättsläget är oklart, räcker det inte om de tekniska, semantiska och organisatoriska förutsättningarna för samverkan föreligger; samarbetet kan ändå inte sättas igång. Denna situation är tyvärr inte helt ovanlig och tar vanligtvis lång tid att lösa upp. I första hand gäller det då att klarlägga om hindret är avsiktligt och relevant, eller om det är oavsiktligt och beror på att regelverket skapades i en annan tid med andra förutsättningar. På den rättsliga nivån finns också ett behov av att i förväg undvika att skapa ett regelsystem som motverkar interoperabilitet<sup>12</sup>

Til tross for den viktige rollen juridisk interoperabilitet tilsynelatende har, er det gjort forholdsvis lite arbeid på dette feltet. I Difis arkitekturprinsipper for offentlig sektor hvor ulike typer av interoperabilitet trekkes frem som sentrale, nevnes juridisk interoperabilitet i svært beskjeden grad. Det påpekes at det

”er en forutsetning for samhandling at det ikke er motstrid mellom regelverk eller uklart rettsgrunnlag for slik samhandling”.<sup>13</sup>

Ut over dette legges det ikke noe særlig vekt på juridisk interoperabilitet. Også når det gjelder forskning på interoperabilitet er det gjennomgående fokus på andre nivåer enn det juridiske. Dette er selvsagt viktige områder å få kartlagt, men man trenger også den siste juridiske biten for at puslespillet skal bli komplett.

Som en del av den juridiske interoperabiliteten er det blant annet viktig at begrepsapparatet i lovene er klart og konsist på tvers av delvis overlappende lover. Det vil for eksempel si at lover ikke bruker like termer på forskjellige måter. Forholdet mellom termer<sup>14</sup> på tvers av lover, vil vi i det følgende omtale som termers rettslige samhandlingsevne. Termenes rettslige samhandlingsevne tyder på at det kan være nære relasjoner mellom den semantiske interoperabiliteten og deler av den juridiske interoperabiliteten. Dette skyldes blant annet at forståelsen av termene som den semantiske interoperabiliteten sikter til, vil i mange tilfeller være tilknyttet regelverket. På den måten vil vi befinne oss i grenselandet mellom juridisk og semantisk interoperabilitet. Dersom lovene bygger på forskjellig forståelse av felles termer kan lovspråket oppfattes som hindring for samhandlingen. For eksempel kan vi tenke oss at ”samboer” i én lov sikter til faktiske boforhold (at personene faktisk bor

---

<sup>11</sup> Overordnede IKT-arkitekturprinsipper for offentlig sektor versjon 2.0.

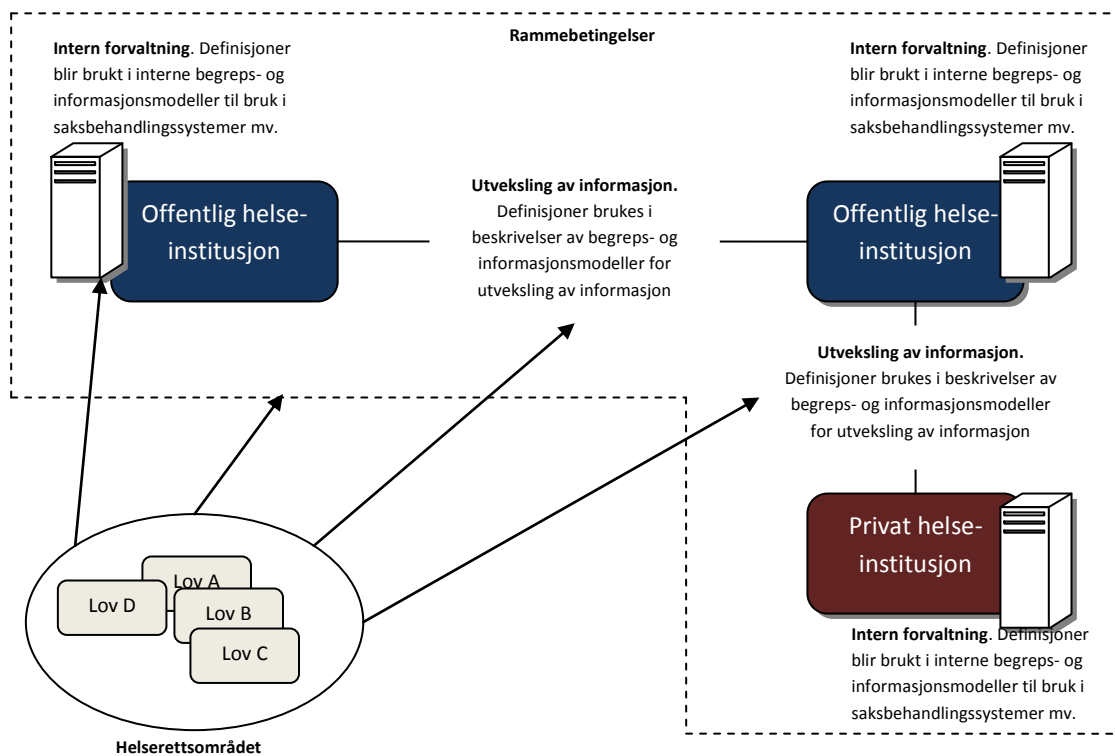
<sup>12</sup> Den osynlige infrastrukturen s 135.

<sup>13</sup> Overordnede IKT-arkitekturprinsipper for offentlig sektor versjon 2.0.

<sup>14</sup> Vi bruker ”term” som fellesbetegnelse for ord og fraser i denne oppgaven.

sammen), mens samme term i en annen lov forutsetter felles folkeregistrert adresse. Denne motstridende begrepsforståelsen kan gjøre det vanskelig å automatisere regler om samboere som bygger på de to lovene. Samtidig bør sentrale termer på rettsområdet være utformet på en tilstrekkelig forståelig måte for rettsanvenderen (dette vil også være viktig for å sikre god regelkvalitet). En slik utforming kan videre føre til at det blir enklere for rettsansvender å forholde seg til og fortolke resten av lovverket. Spesielt innen offentlig sektor er den rettslige reguleringen omfattende. Som et resultat av dette kan lovene innen sektoren reise flere problemer i forbindelse med samhandling mellom de ulike organene. Slike problemstillinger merkes kanskje best på store og komplekse felt som for eksempel i helse- og omsorgssektoren. Definerte termers rettslig samhandlingsevne vil således være en forutsetning for vellykket samhandling mellom ulike organer.

Figur 1 illustrerer behovet et klart og konsist begrepsapparat kan ha for å oppnå god samhandling mellom helseinstitusjoner. De ulike helseinstitusjonene – både offentlige og private – vil være



Figur 1 – Betydningen et klart og konsist begrepsapparat kan ha for samhandling



avhengige av gode rutiner for utveksling av informasjon, både seg i mellom og internt i egen virksomhet. Samtidig vil det i mange tilfeller utveksles informasjon med pasienter eller andre brukere av helsevesenet. Blant annet vil innsynsrettigheter og informasjonsplikt være viktige hensyn i forholdet mellom helsevesenet og pasient/andre brukere. Tilsvarende er det sentralt at korrekt pasientinformasjon mv. blir utvekslet både mellom de offentlige helseinstitusjonene, og mellom offentlige og private helseinstitusjoner. Slik informasjon kan blant annet omfatte sykdomshistorikk, resultater av biologiske prøver mv. For at informasjonen mellom helseinstitusjoner skal kunne utveksles på en sikker, effektiv og god måte, er det blant annet viktig med en felles begrepsforståelse i lovene som regulerer utvekslingen av informasjon. Som figuren viser vil lover for det første kunne sette opp rammebetingelser for samhandlingen. For eksempel kan det i loven stilles krav til rutiner vedrørende informasjonssikkerhet mv.<sup>15</sup> I beskrivelsen av slike rammebetingelser benyttes i flere tilfeller termer som defineres i loven (legaldefinisjoner). Det innebærer at vi må forstå hva som menes med den definerte termen for å kunne forstå beskrivelsen av rammebetingelsene. Tilsvarende kan definerte termer brukes i beskrivelser av informasjonsutveksling mv. På den måten vil det være nødvendig å forstå de definerte termene for å kunne forstå beskrivelsen av informasjonsutvekslingen. Dersom flere (overlappende) lover legger til grunn forskjellige forståelser av samme definerte termer, kan det bli vanskelig å vite hvordan en beskrivelse som bygger på disse lovene skal forstås.

Det er i dag ingen egen lov som regulerer samhandlingen mellom helse- og sosialtjenestene, men det eksisterer enkeltstående bestemmelser som tar for seg plikt til samhandling. For eksempel pålegger sphlsl § 2-5 helseforetak utarbeidelse av individuell plan for pasienter. Individuell plan forutsetter blant annet samarbeid med andre tjenesteytere. Som et tiltak for å bedre samhandling mellom helse- og sosialtjenestene, skal regjeringen blant annet foreta en gjennomgang av bestemmelser som gjelder samhandling. Det rettes imidlertid ikke noe spesielt fokus på termer som brukes i regelverket. På bakgrunn av definerte termers betydning for samhandling, mener vi det derfor kan være behov for en rettslig analyse av slike termer i regelverket. Mer konkret vil vi i denne oppgaven analysere legaldefinerte termer i et utvalg av fire sentrale helselover. Denne rettslige analysen vil være en viktig del av en større analyse som må gjennomføres for å avgjøre om definerte termer får betydning for et informasjonssystem.

---

<sup>15</sup> Se for eksempel hlsregl § 16 om sikring av konfidensialitet, integritet, kvalitet og tilgjengelighet.

## 1.2 Problemstilling og rammer

Vi ønsker i denne oppgaven å se på i hvilken grad det er overensstemmelse i begrepsbruken i sentral lovgivning innen helsesektoren, og hvilken betydning dette kan ha for samhandling mellom ulike helseinstitusjoner. Vårt utgangspunkt vil være legaldefinisjonene i fire sentrale helselover, og om disse legger opp til god rettslig samhandlingsevne mellom de fire lovene. Legaldefinisjoner kan angis på flere måter. Vi har valgt å legge til grunn tilfeller der det kommer tydelig frem i lovteksten at en term er legaldefinert. Slike tilfeller kjennetegnes av innledende setninger som ”i denne lov menes med”, ”med [term] menes” mv. I forlengelsen av dette skal vi se på hvorvidt dagens legaldefinisjoner er hensiktsmessig konstruert. Videre skal vi se nærmere på om legaldefinisjoner i de fire lovene kan få betydning for eventuelle informasjonssystemer som utvikles for å gjennomføre lovene.

Vi mener det kan være fornuftig å la regelkvalitet og (juridisk/semantisk) interoperabilitet ligge som en overordnet ramme rundt problemstillingen. Begge disse rammene vil delvis overlappe, da konsis språkbruk ofte vil være viktig for regelkvalitet. Samtidig kan god regelkvalitet være avhengig av en konsis språkbruk.

De lovene med forarbeider vi baserer oss på er

- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) av 02. juli 1999 nr. 61  
heretter sphsl
- Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven) av 02. juli 1999 nr 63  
heretter pasrl
- Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) av 02. juli 1999 nr 64  
heretter hlspl
- Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven) av 18. mai 2001 nr. 24  
heretter hlsregl

Dette valget er gjort på bakgrunn av at dette er fire av de mest sentrale lovene som regulerer helsesektoren.

Helseregisterloven regulerer den stadig økende mengden helseopplysninger som lagres og systematiseres, både i elektroniske- og manuelle registre. Disse helseopplysningene vil i stor grad

være opplysninger som kan knyttes til pasienter. Slike opplysninger vil omhandle pasienters helseforhold, og vil således være en kategori av personopplysninger i henhold til lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven).<sup>16</sup> Videre blir det lagt omfattende føringer på den informasjonsbehandlingen som faller inn under loven. Blant annet stilles det strenge krav til informasjonssikkerhet<sup>17</sup> og internkontroll<sup>18</sup> for behandling av helseopplysninger. Videre kan det kun behandles helseopplysninger ut fra et konkret formål, som må være saklig begrunnet i den virksomheten som behandler helseopplysningene.<sup>19</sup>

I pasientrettighetsloven finner vi mange bestemmelser som gir pasienter ulike rettigheter overfor helsevesenet. For eksempel gir lovens kapittel 3 rett til medvirkning og informasjon ved gjennomføring av helsehjelpen. En forutsetning for helsehjelp vil være at det foreligger opplysninger om pasienter. Disse opplysningene må videre ses på som helseopplysninger i henhold til helseregisterloven, og enhver "bruk" av opplysningene vil være en behandling. Dette medfører at helseregisterloven også kommer til anvendelse i tilfeller der det behandles opplysninger om pasienten.

Ansatte i helsevesenet, som ofte vil være helsepersonell, pålegges etter helsepersonelloven plikter overfor pasienter, og må i mange tilfeller behandle opplysninger om disse. Én form for slik behandling kan være journalføring av pasientopplysninger. Helsepersonell har plikt til å føre slik journal for den enkelte pasient.<sup>20</sup> Pasientjournal må forstås som et behandlingsrettet helseregister, og vil derfor også omfattes av helseregisterloven.

Spesialisthelsetjenesteloven omfatter de helsetjenestene som ikke faller inn under primærhelsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten regulerer således sykehus og andre helseforetak. Dette medfører at både helsepersonelloven og pasientrettighetsloven også vil være aktuelle. I tillegg vil behandling av helseopplysninger være en integrert del av pasientbehandlingen, noe som fører til at helseregisterloven også gjelder. Det eksisterer altså klare relasjoner til de tre andre lovene.

Som vi har sett flettes de fire lovene sammen på flere sentrale punkter. For det første er behandling av helseopplysninger er en viktig faktor i alle lovene. For det andre regulerer pasientrettighetsloven og helsepersonelloven to sider av samme forhold, henholdsvis å motta og gi helsehjelp. Helsehjelp er

---

<sup>16</sup> Personopplysning blir definert i pol § 2 nr. 1. Personopplysninger om helseforhold vil etter § 2 nr. 8 bokstav c være sensitive. Med andre ord vil helseopplysninger være sensitive personopplysninger.

<sup>17</sup> Hlsregl § 16.

<sup>18</sup> Hlsregl § 17.

<sup>19</sup> Hlsregl § 11.

<sup>20</sup> Hlspl § 39.

samtidig en sentral del av virket til de institusjoner som reguleres av spesialisthelsetjenesteloven. Også i forhold til informasjonsbehandling vil sammenhengen mellom lovene få betydning. Som eksempel kan vi trekke frem pasientjournal. Selve plikten til å føre journalen følger som nevnt over av helsepersonelloven, jf. hlspl § 39. Samtidig stiller helseregisterloven krav til opprettelse, bruk, vedlikehold mv. av journaler, jf. for eksempel hlsregl §§ 6, 12, 26. Pasientrettighetsloven gir blant annet pasienten rett til innsyn i sin journal, jf. pasrl § 5-1. Videre ser vi at spesialisthelsetjenesteloven pålegger helseinstitusjoner å sørge for at journal/informasjonsystemene er forsvarlig utformet med blant annet hensyn til informasjonssikkerhet, jf. sphlsl § 3-2.

En ytterligere fellesnevner for lovene er at de alle er vedtatt innenfor en tidsramme på omtrentlig tre år (fra juli 1999 til mai 2001). Dette kan tyde på at arbeidet med lovene har vært delvis overlappende, noe som videre kan ha påvirket det rettslige begrepsapparatets utforming. I forlengelsen av dette må det antas at de fire lovene skal gi en forventning om samordning siden de alle er nært beslektet, jf. gjennomgangen over.

For å konkretisere problemstillingen ytterligere har vi stilt opp følgende forskningsspørsmål:

I hvilken grad er det sammenheng mellom de legaldefinerte termene i de fire lovene, og hvilken betydning har disse termene for informasjonssystemer?

Nærmere bestemt skal vi her a) identifisere og systematisere alle termene som legaldefineres i vårt lovutvalg og b) se på om termene legger opp til et konsist begrepsapparat. I denne sammenhengen skal vi gjennom en dypere analyse nærmere på:

*i. Hvilken betydning termene har på tvers av de fire lovene*

Vi ønsker å klarlegge betydning på tvers av lovene ved å undersøke om definerte termer blir brukt i andre lover enn der de er definert. Dersom dette er tilfelle, vil vi se på hvilken betydning de definerte termene kan sies å få i de andre lovene hvor termen forekommer. Videre skal vi se om definerte termer også kan få betydning i lover som ikke direkte tar i bruk de definerte termene. Dette kan være tilfeller hvor definerte termer i én eller flere lov(er) bærer preg av å være nært beslektet med termer i en annen lov. I tillegg kan det være tilfeller hvor et felles hensyn kan tilsi at en definert term i én lov også kan få betydning for andre lover. I alle de overfornevnte tilfellene blir med andre ord spørsmålet om det foreligger potensial for at de definerte termene kan få betydning for forståelsen av andre lover.

*ii. Hvilke definisjonsteknikk(er) er benyttet*

Vi skal i denne delen se nærmere på hvordan definisjonene er konstruert samt hvilken betydning dette kan ha for forståelsen av termene.

*iii. Om forarbeidene supplerer lovteksten på sentrale punkter*

Her skal vi undersøke om de legaldefinerte termene blir utdypet i sine respektive forarbeider. I så tilfelle skal vi se nærmere på hvor stort omfang slike ekstra presiseringer gir til legaldefinisjonene.

*iv. Hvilken betydning kan de utvalgte legaldefinisjonene ha for informasjonssystemer*

I denne delen skal vi se på hvordan legaldefinisjonene kan være av betydning for rettsregler innenfor samme rettsområde når reglene skal gjennomføres i et informasjonssystem. Det vil si når rettsregler skal automatiseres i et datasystem og innholdet av regelen må formaliseres.

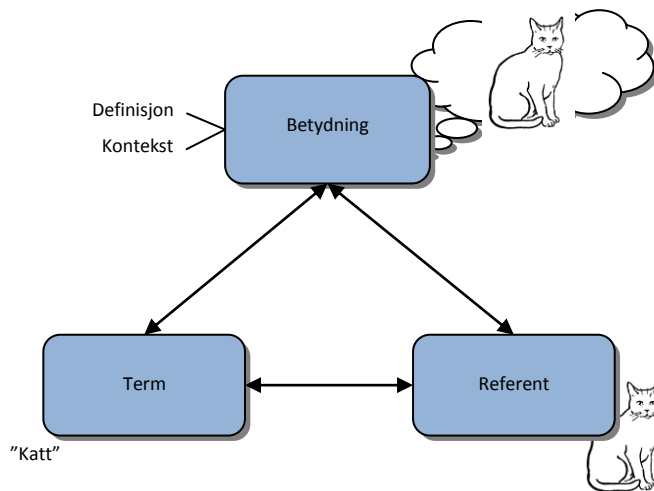
Ut fra denne analysen vil vi kunne danne oss et bilde av hvordan legaldefinisjonene i de fire lovene står i forhold til hverandre. Det vil si om definisjonene fremstår som ensarta og konsise, eller om det eksisterer svakheter i form av språklig inkonsistens og dårlig begrepsbruk. I tillegg kan vi ut fra analysen danne oss et bilde av termenes betydning i forhold til informasjonssystemer som skal gjennomføre lovene.

Deretter skal vi gjennomføre en sammenlignende drøftelse på hvert av de punktene presentert overfor (jf. i til iv). Denne drøftingen har som hensikt å se funnene på tvers av lovene. På denne måten kan vi bedre se hvordan de legaldefinerte termene fremstår i de fire lovene, og hvilke sammenhenger mellom termene og lovene som eksisterer. Under hvert punkt vil vi forsøke å koble funnene opp mot eksisterende teori.

## 2.0 Legaldefinisjoner i teori og praksis

### 2.1 Om termer i jus og generell språkteori

Innen generell språkteori har tolkning av språklige uttrykk vært et viktig fokus for mange ulike fagdisipliner. Et viktig verktøy når en skal tolke språklige uttrykk er Charles Kay Ogdens semiotiske triangel. Ogdens triangel kan brukes for å forklare sammenhengen mellom et språklig uttrykk (term), uttrykkets betydning innen en gitt kontekst (betydning), og hva uttrykket er ment å representere (referent). Figur 2 er en bearbeidet versjon av det semiotiske triangelet slik det fremstår i SEMICOLON-rapporten "Utredning om egnede standarder for definisjonsarbeid i offentlig sektor".<sup>21</sup>



Figur 2 – Det semiotiske triangelet

selve ordet eller frasen som brukes for å peke på referenten. For eksempel peker termen "katt" på referenten av katt. Referenten vil da være en faktisk katt. Videre uttrykker "betydning" meningsinnholdet av termen "katt". Det vil si hva som språklig sett kan sies å definere "katt". Med andre ord vil "betydning" inneholde definisjonen av "katt", samt hvilken kontekst termen må forstås i. For eksempel kan kontekst for "katt" være "husdyr". Det semiotiske triangelet kan fungere som et utgangspunkt i forbindelse med fortolkning av juridiske termer, og vil således ha betydning for vårt arbeid. Særlig når vi skal vurdere begrepsforståelse på tvers av lover anser vi det semiotiske triangelet som et hensiktsmessig verktøy. For eksempel kan vi se for oss at samme term blir definert i flere lover. Gitt at disse termene er innen samme kontekst, kan det være fornuftig å se på om termene beskriver den samme referenten. Hvis dette er tilfellet burde definisjonen ("betydning" i figuren) være lik for termene.

Figuren er tilnærmet identisk med figuren som fremkommer i rapporten, med unntak av at vi bruker "betydning" der rapporten bruker "begrep". Vi mener således "betydning" er en mer beskrivende betegnelse enn "begrep". Dette fordi "begrep" fremstår etter vår mening som en samlebetegnelse for enkeltord, eller uttrykk satt sammen av flere ord (fraser), og virker derfor noe misvisende i sin form. Termen vil være

<sup>21</sup> Nordheim, Udjus, Smith-Meyer (25.01.2010) s. 5.

Kolflaath (2004) går i sin bok inn på relevansen allmenn språk- og argumentasjonsteori har for den juridiske fagdisiplin. Boken presenterer en del språkfilosofiske termer som forfatteren gjennom eksempler viser at kan brukes innenfor juridisk argumentasjon. Juridisk argumentasjon dreier seg i følge Kolflaath (2004) om "en kombinasjon av fagspesifikke kunnskaper og allmenne ferdigheter".<sup>22</sup> Videre setter Kolflaath (2004) opp en figur som skal illustrere forholdet mellom språklig uttrykk, uttrykkets betydning og det som i virkeligheten svarer til betydningen, jf. figur 3. I forbindelse med dette sier han at "[v]i tenker oss altså en forbindelse mellom et språklig uttrykk og en betydning, og en forbindelse mellom betydningen og virkeligheten[...]"<sup>23</sup>

Uttrykk ————— Betydning ————— Virkelighet

**Figur 3** – Forhold mellom språklig uttrykk, betydning og virkelighet

Figur 3 ligger etter vår mening nært opp mot Ogdens semiotiske triangel. Det som i det semiotiske triangelet kalles "referent" vil tilsvare det Kolflaath (2004) kaller "virkelighet" fordi referent er det fenomenet som skal beskrives av termen og betydningen. Tilsvarende vil "betydning" korrespondere med "betydning", da begge beskriver "term" (Ogden) eller "uttrykk" (Kolflaath). I forhold til tolkning av lover mener vi disse språklige verktøyene kan være nyttige, særlig for tolkning av termer i lovbestemmelser mv. Imidlertid fremhever Boe (2005) at det semiotiske triangelet kun er en "beskrivelse av det første skrittet i en lovtolkningsprosess", fordi en lovtolkningsprosess i seg selv er mer omfattende enn ren tekstanalyse.<sup>24</sup> Etter en tekstlig analyse av de relevante rettskildedefaktorene, fortsetter lovtolkningsprosessen i korte trekk med en sammenstilling og vekting av rettskildene for på den måten å komme frem til hva som er gjeldende rett.

En lovtolkningsprosess tar alltid utgangspunkt i selve lovteksten.<sup>25</sup> Boe (2005) skriver i denne forbindelse at

[i] tillegg til lovteksten får vi å gjøre med en rekke faktorer, eller argumentkilder, om du vil, som må tas i bruk for å komme frem til det rette innholdet i en rettsregel – argumenter som f eks hentes fra lovforarbeider[...]<sup>26</sup>

---

<sup>22</sup> Kolflaath (2004) s. 14.

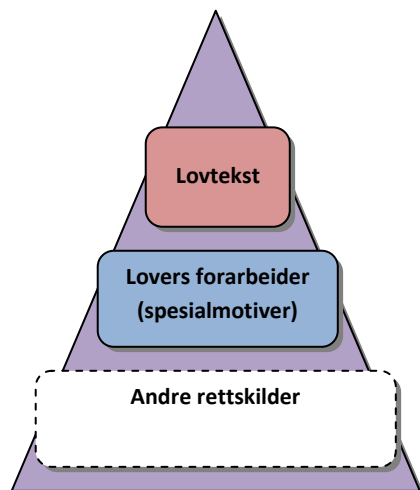
<sup>23</sup> Kolflaath (2004) s. 17.

<sup>24</sup> Boe (2005) s. 90.

<sup>25</sup> Boe (2010) s. 275.

<sup>26</sup> Boe (2005) s. 86.

Formålet med tolkningsprosessen er med andre ord å komme frem til rettsregler. Med rettsregler mener vi de slutninger som kan trekkes på bakgrunn av en samlet vurdering av rettskildefaktorene – altså det man står igjen med etter alle relevante rettskildefaktorer har blitt tolket og vektet mot hverandre. I mange tilfeller vil ikke lovteksten i seg selv gi rettsanvender et klart og tydelig svar, og man må da se om andre rettskildefaktorer kan belyse lovteksten på en bedre måte. Boe (2010) stiller



**Figur 4** - Relevanselisten

opp en liste over hvilke rettskildefaktorer som kan være relevante (relevanselisten).<sup>27</sup> Listen viser at det mest nærliggende å se til etter lovteksten vil være lovens forarbeider, se figur 4. I forlengelsen av dette sier Eckhoff (2001) at lovforarbeider kan fungere som "veivisere" for å få en bedre forståelse av lovteksten.<sup>28</sup> Figur 4 forsøker å illustrere hvilke rettskildefaktorer som kan være relevante i en lovtolkningsprosess, og hvorledes forholdet mellom disse faktorene skal vektet. Som nevnt over er lovteksten sentral, da denne rettskilden vil være selve utgangspunktet for tolkning. Det neste nivået består av lovers forarbeider. Forarbeidene, og særlig merknadene til de enkelte bestemmelser vil kunne belyse eventuelle uklare/vage punkter i lovteksten gjennom utdypende forklaringer. I forhold til lovteksten vil forarbeider generelt sett ha svakere rettskildemessig vekt. Det siste nivået i figuren beskriver de resterende rettskildefaktorene. Siden disse rettskildene ligger utenfor den rammen vi legger til grunn, har vi valgt å presentere dem som "andre rettskilder".<sup>29</sup> Blant annet vil rettspraksis, annen myndighetspraksis, reelle hensyn mv. falle inn under dette nivået.

Ved utforming av lovtekster benytter lovgiver seg av mange ulike termer i form av enkeltord eller fraser. Disse termene ligger som en grunnleggende struktur i lovteksten. Imidlertid kan slike termer i mange tilfeller by på tolkningstil. Den mest nærliggende årsaken til at enkeltord og fraser i lovspråket kan være vanskelige å tolke, skyldes som Boe (2005) påpeker at formuleringene er vage og flertydige. Dette er det minst tre årsaker til.<sup>30</sup>

<sup>27</sup> Boe (2010) s. 180

<sup>28</sup> Eckhoff v/ Helgesen (2001) s. 70.

<sup>29</sup> For fullstendig liste over slike rettskildefaktorer, se Boe (2010) s. 180.

<sup>30</sup> Boe (2005) s 92. Eckhoff (2001) nevner også at tekstene ofte er ufullstendige. Med dette sikter han til at "selv om man befinner seg innenfor et område som er regulert ved lov, og selv om man finner frem til alle relevante bestemmelser, kan



For det første vil en del av termene som benyttes bestå av en fast kjerne, men uten tydelige ytre grenser, jf. figur 5.<sup>31</sup> Om dette skriver Bing (1986) at et av hovedeksemplene på et vagt ord er "skog", og når "et vagt ord brukes i

representasjonen av en regel vil

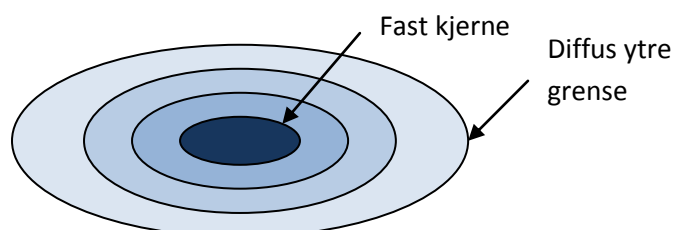
vagheten smitte over på regelen".<sup>32</sup>

Med andre ord vil vagheten ha sitt utspring i alminnelig språk, for deretter å bli overført til den rettslige normen.

For eksempel råder det liten tvil om at Nordmarka er en skog – problemene

oppstår derimot hvis man spør om

naboens treklynge er en skog. Webers idealtyper er en annen teoretisk fremstilling, som kan sies å ligge nært opp mot det blant annet Boe (2005) omtaler som ord og frasers faste kjerne. En ideotype er en måte å fremstille et fenomen på ved å tydeliggjøre de trekkene som kan sies å være erketyper for fenomenet. Virkelige fenomeners vekt måles ut fra den avstanden de befinner seg fra ideotypen.<sup>33</sup> For eksempel vil det ikke være urimelig å anta at Nordmarka innehar alle trekkene som vil være typisk for "skog". Dette tilsier at Nordmarka ligger nært opp mot sin ideotype (skog). Et teoretisk motstykke til læren om termers faste kjerne er forankret i den postmodernistiske tankegangen. Postmodernistene forkaster tanken om termer som er bygget rundt en fast kjerne, da de mener at "virkeligheten er ytterst fragmentert, heterogen og mangfoldig [med] motstridende drifter og ønsker".<sup>34</sup> Dette medfører at ingen termer kan ha en fast kjerne, da en term betydning i stor grad vil være flytende. Det vil si at begrepsbetydningen vil variere etter hvert som meninger og samfunnet for øvrig, endrer seg. I forhold til jus innebærer den postmodernistiske tilnærmingen at også rettslige termer kan endre seg over tid. Graver (2007) sier i denne forbindelse av "[s]amfunnets utvikling kan medføre at ellers klare begreper må tilpasses nye forhold".<sup>35</sup> Som eksempel på dette trekker han frem Rt. 2006 s. 593. I denne dommen måtte Høyesterett ta stilling til spørsmålet om en programmeringsfeil i et datamaskinprogram måtte anses som en "regne- og skrivefeil." Høyesterett



**Figur 5** - Termer kan ha en fast kjerne, men en diffus ytre grense

---

det være mange spørsmål som disse ikke tar stilling til". (s 54). Dette gjelder med andre ord et mer generelt nivå hvor ikke nødvendigvis at problemene skyldes enkeltord eller fraser.

<sup>31</sup> Eckhoff v/ Helgesen(2001) s 54. Bing (1986) skiller mellom hierarkisk og horisontal vaghet. Med hierarkisk siktes det til klarheten om "hvor stor del av et hierarkisk system et bestemt ord dekker". Horisontal vaghet vil ifølge Bing være "hvor langt mot en perifer betydning man kan fjerne seg fra den sentrale betydningen". For eksempel vil både kyr, hest og sau klart være "husdyr". Imidlertid kan det være noe uklart om også kanarifugl eller tamrein er å anse som "husdyr". (s 137).

<sup>32</sup> Bing (1986) s 136.

<sup>33</sup> Grønmo (2007) s. 254.

<sup>34</sup> Grønmo (2007) s. 15.

<sup>35</sup> Graver (2007) s. 54.

svarte bekreftende på spørsmålet, noe som medførte en utvidelse av meningsinnholdet i termen "regne- og skrivefeil". Videre beskriver Graver (2007) retten som flytende, innen det den polske sosiologen og filosofen Zygmunt Bauman omtaler som flytende modernitet. Dette innebærer at "det er vanskelig å finne faste punkter for å kunne måle graden av politisk påvirkning, aktivisme, og konvensjonalitet i rettslige argumenter og løsninger".<sup>36</sup> Etter vår mening kan det være en fordel at rettslige termer kan få endret meningsinnhold, fordi dette gjør det mulig å tilpasse loven til endringer i samfunnet. Når lover blir til, er disse ment å gjelde for en lengre periode, noe som tilsier at lovene bør kunne tilpasses eventuelle endringer. På den andre siden mener vi at rettslige termer alltid kan sies å ha en fast kjerne. Denne kjernen kan imidlertid endres over tid, og får på den måten en ny fast kjerne. Selv om en slik endring kan sies å påvirke forutberegneligheten til den rettslige termen, vil en slik utvikling uansett være gradvis, og det er derfor etter vår mening utenkelig at en helt ny forståelse plutselig skal legges til grunn for termen. I den videre fremstillingen kommer vi derfor til å legge til grunn den læren som tar for seg termers faste kjerne.

For det andre kan ett og samme ord ha flere betydninger. For eksempel kan ordet "tre" by på tvil ved tolkning. Menes en vegetasjonsvekst, eller sikter det til tallet tre? Sist men ikke minst kan syntaksen i språket medføre tvil ved tolkning. Et eksempel å vise til i denne sammenheng kan være utsagnet: "Peder og Marte som har lese- og skrivevansker". Dette kan språklig sett bety to ting:

i)

Peder

Marte som har lese- og skrivevansker

ii)

Peder som har lese- og skrivevansker

Marte som har lese- og skrivevansker

Hva som menes kan isolert sett være vanskelig å avgjøre. Det er imidlertid viktig å fremheve at konteksten til et ord kan være med på å avgjøre dets betydning. I de tilfeller der konteksten ikke har betydning for hvorledes ordet skal forstås, kommer det klart frem av eksemplene over hvor viktig det faktisk er å kartlegge enkeltord og fraser som brukes i lover.

---

<sup>36</sup> Graver (2007) s. 115.

Det motsatte av vage ord og fraser i lovspråket, kan i følge Bing (1986) omtales som faste kriterier. Dette vil si "et uttrykk som ved anvendelse av de alminnelige normene for språkbruk [...] gir et "klart" svar på normens anvendelsesområde".<sup>37</sup> Bing (1986) deler inn slike faste kriterier i tre kategorier. For det første nevnes målbare eller kvantifiserbare størrelser, noe som typisk vil være "lengde", "vekt", "alder" mv. Videre nevnes fysiske fenomener som et fast kriterium. Dette vil typisk være "kjønn" mv. Det tredje faste kriteriet som nevnes er rettslig status. Dette vil si beslutninger som gjør at en person kan ha en viss stilling eller posisjon mv. Eksempler på dette kan være "advokat", "lege" mv. Schartum (2011) mener at kriteriet rettslig status inngår i en større kategori som han omtaler som gyldige avgjørelser. Som et eksempel kan pensjonsgivende inntekt ifølge Schartum (2011) sies "å være et fast kriterium i den betydning at det refererer til et fastsatt og notorisk meningsinnhold".<sup>38</sup> Det vil si når "pensjonsgivende inntekt" forekommer i en lovbestemmelse, rundskriv mv. foreligger det liten tvil om hva som menes med uttrykket. Bruk av faste kriterier kan således sies å bidra til at lovspråket blir enklere å tolke. Samtidig kan faste kriterier gjøre det enklere å gjennomføre lover i informasjonssystemer, fordi det da kan være lettere å ta stilling til hvilke tilfeller som skal omfattes. Motsatt kan det sies at vage kriterier gjør det vanskeligere for systemutvikler å vite den nøyaktige forståelsen av en lovbestemmelse som skal legges til grunn i et informasjonssystem.

I deler av empirien samt drøftingen under avsnitt 5.4 vil vi introdusere "refererende kriterier" som betegnelse på kriterier som er relativt faste, men likevel mindre faste enn det Bing (1986) og Schartum (2011) skriver om. Vi tenker her på tilfelle der lovgiver har brukt legaldefinerte termer i nye legaldefinisjoner. Som eksempel kan vi vise til definisjonen av "databehandlingsansvarlig" i hlsregl § 2 nr. 8. I definisjonsteksten brukes blant annet termen "behandling av helseopplysninger", som er definert i samme lov, se § 2 nr. 5. Dette innebærer at lovanvenderen blant annet må se til definisjonen av "behandling av helseopplysninger" for å finne fram til meningsinnholdet av "databehandlingsansvarlig". Vi mener denne måten å definere på kan redusere tolkningstvil fordi termen som anvendes i definisjonen har et definert meningsinnhold. Legaldefinerte termer som brukes i formuleringen av en annen legaldefinisjon, kan riktignok inneholde vage ord, og dermed være vanskelig å fortolke. Likevel mener vi at slik bruk av legaldefinerte termer i legaldefinisjoner bidrar til å gjøre meningsinnholdet i legaldefinisjonen mer stabil.

Korrekt tolkning av ord/fraser vil være avgjørende for å forstå hvorledes reglene skal anvendes. Som vi har sett kan vage og flertydige formuleringer vanskeliggjøre fortolkningen, mens faste/refererende kriterier kan bidra til å gjøre lovspråket mer tydelig. Når en tolker en lovtekst er det viktig å holde en

---

<sup>37</sup> Bing (1986) s. 136 – 137.

<sup>38</sup> Schartum (2011) s. 16.

juridisk språkforståelse adskilt fra en mer alminnelig forståelse av termene. Imidlertid skal en alltid som utgangspunkt i en lovtolkningsprosess tolke den aktuelle bestemmelsen på ordet.<sup>39</sup> Dette innebærer at man skal legge til grunn en "alminnelig forståelse" av lovspråket. Det som ofte kan oppfattes som et problem i denne sammenheng er at mennesker er forskjellige, og derfor kan ha ulik oppfatning av hvorledes et ord/frase skal tolkes i en gitt kontekst. Dette problemet kan lovgiver delvis løse gjennom å definere (sentrale) termer i lovteksten ved bruk av faste/refererende kriterier og/eller supplere termene i lovmotivene. Dette kan således redusere eller fjerne eventuell tolkningstvil.

Vi har nå (i all enkelhet) tatt for oss en del aktuelle momenter vedrørende definisjons- og begrepsbruk innen den juridiske tradisjon. Som vi har vært inne på vil utformingen av et mer ensartet og konsist begrepsapparat være et viktig steg i retning av et klarere og mer forståelig regelverk. Det eksisterer ikke noe "fasit" på hvordan man skal gå frem for å oppnå dette, men det foreligger en veiledning fra departementet<sup>40</sup> med (sterke) anbefalinger som kan være med på å forenkle dette arbeidet (se avsnitt 2.7). Imidlertid kan denne veiledningen i enkelte tilfeller fravikes, men "[s]pørsmål om å velge andre løsninger bør i tilfelle tas opp med Justisdepartementets lovavdeling".<sup>41</sup>

## 2.2 Om legaldefinisjoner i juridisk litteratur

Når en definisjon er lovfestet, kalles denne for en legaldefinisjon.<sup>42</sup> I jussen gir legaldefinisjoner et bestemt innhold til de termene som er definert, noe som i utgangspunktet skal bidra til vesentlig å redusere tvil om hvorledes den definerte termen skal fortolkes. Boe (2010) skriver i denne forbindelse at "[n]år loven har gitt en slik definisjon, skal definisjonen legges til grunn overalt i loven."<sup>43</sup> Den juridiske litteraturen som direkte tar for seg legaldefinisjoner, er i dag relativt lite omfattende. Det overordnede bildet viser at det er få som har skrevet noe særlig utfyllende om temaet. Likevel foreligger det teoretiske fragmenter om legaldefinisjoner i juridisk litteratur. Rettskildelæren tar konkret for seg legaldefinisjoner, men kun i forbindelse med hvordan lovteksten skal forstås. Boe (2010) sier blant annet at "[e]n legaldefinisjon er en forklaring på hvordan ord og

---

<sup>39</sup> Boe (2010) s. 370.

<sup>40</sup> Lovteknikk og lovforberedelse – Veiledning om lov- og forskriftsarbeid.

<sup>41</sup> Lovteknikk og lovforberedelse – Veiledning om lov- og forskriftsarbeid s. 3.

<sup>42</sup> Boe (2010) s. 281.

<sup>43</sup> Boe (2010) s. 281.

uttrykk skal forstås i loven”<sup>44</sup> og at denne forklaringen forekommer i en enkelt lovbestemmelse, eller i den bestemmelsen termen blir brukt.

Det kan være verdt å bemerke at det også eksisterer andre lovgivningsteknikker som ligger nært opp mot legaldefinering. De viktigste av disse er lovregulerte beslutninger og presiserende passuser.<sup>45</sup> Lovregulerte beslutninger går i korte trekk ut på at et ord/frase blir definert gjennom de vilkår som knyttes opp til ordet/frasen.<sup>46</sup> Presiserende passuser beskrives av Bing (1986) som svært nærliggende legaldefinisjoner, da de ”løser visse tolkningsproblemer uten å gi en uttømmende definisjon av det aktuelle uttrykket”.<sup>47</sup> Begge disse teknikkene kan være alternativer til bruk av legaldefinisjoner. Imidlertid forholder vi oss i denne oppgaven kun til legaldefinisjoner.

En term som defineres i lov kan være relativt stabil over tid, til tross for at selve definisjonen kan endres gjennom for eksempel rettsavgjørelser mv. Dette kan blant annet illustreres i Rt. 2006 s. 593, hvor termen ”regne- eller skrivefeil” fikk utvidet sin definisjon til også å omfatte programmeringsfeil i et datamaskinprogram.<sup>48</sup> Eksempelet viser med andre ord at legaldefinisjoner kan ha en dynamisk karakter ved at meningsinnholdet i en definisjon kan endres/oppdateres gjennom for eksempel rettspraksis. Imidlertid kan en lovfestet definisjon vanskeligere fravikes i motsetning til en begrepsforklaring som bare fremkommer av forarbeidene. Dersom legaldefinisjonen i tillegg er utformet med faste og/eller refererende kriterier, kan det være enda vanskeligere å fravike definisjonen. Legaldefinisjoner utformet med faste/refererende kriterier kan derfor også sies å gjøre loven mer forutberegnelig. Sistnevnte gjelder særlig om definisjonen er uttømmende. Ifølge både Eckhoff (2001) og Schartum (2011) vil det videre være uheldig om utdypninger er plassert i forarbeidene når lover henvender seg til ”folk flest”.<sup>49</sup>

Kolflaath (2004) stiller videre opp tre krav for utvikling av vellykkede legaldefinisjoner.<sup>50</sup> For det første må en definisjon avklare betydningen til den definerte termen. Når en term blir legaldefinert, er dette for å forhindre at termen blir misforstått innen en gitt kontekst. Med andre ord er et viktig krav for legaldefinisjoner at de skal være informative i forhold til det de er ment å beskrive. Dersom meningsinnholdet av termen i utgangspunktet kommer klart frem, bør termen ikke defineres. Det

---

<sup>44</sup> Boe (2010) s. 281.

<sup>45</sup> Schartum (2011) s 1.

<sup>46</sup> For eksempel er ikke ”ekteskap” legaldefinert, men blir ”indirekte” definert gjennom de vilkår som ekteskapsloven kapittel 1 stiller opp.

<sup>47</sup> Bing (1986) s. 138. Et eksempel som trekkes frem er termen ”gi meddelelse” i avtalelovens § 40. Her presiseres det hva som menes med ”gi meddelelse” uten at termen legaldefineres.

<sup>48</sup> Graver (2007) s. 54.

<sup>49</sup> Eckhoff v/Helgesen (2001) s. 73-74 og Schartum (2011) s. 26-27.

<sup>50</sup> Kolflaath (2004) s. 80 flg.

andre kravet Kolflaath (2004) trekker frem omtaler en definisjons omfang. Det som vil falle inn under den aktuelle betydningen til den definerte termen, vil med andre ord være legaldefinisjonens omfang. Kolflaath (2004) påpeker i denne sammenheng at en legaldefinisjon må ”utformes slik at *alt* vi ønsker at uttrykket skal omfatte, og samtidig *bare* det vi ønsker at uttrykket skal omfatte, faktisk blir inkludert i omfanget”.<sup>51</sup> For det tredje må det være mulig å avgjøre hvilke konkrete tilfeller som faller innenfor og utenfor legaldefinisjonen. Kolflaath (2004) omtaler dette som definisjoner avgjørbarhet.

Etter vår mening kan Kolflaaths krav til vellykkede definisjoner være et godt utgangspunkt når lovgiver skal utforme legaldefinisjoner. Samtidig kan kravene også tale for at lovgiver så langt som mulig bør unngå å bruke vage ord eller fraser i legaldefinisjoner. Bruk av slike vage termer kan bidra til at definisjonens betydning ikke avklares, men heller at problemet bare skyves videre. Dette kan videre tale for å ta i bruk faste kriterier så langt dette er mulig når en skal utforme legaldefinisjoner, jf. Bing (1986) og Schartum (2011) (se avsnitt 2.1). Eckhoff (2001) påpeker at legaldefinisjoner er ment til å redusere vagheten i lovspråket, ”[m]en mange av de definisjonene som forekommer, innskrenker seg til å løse enkelte tvilsspørsmål og lar de fleste stå uløste”.<sup>52</sup> Dette tilsier med andre ord at legaldefinisjoner ikke alltid vil være den beste løsningen for å redusere språklig vaghet. Årsaken til at legaldefinisjoner ikke alltid gjør lovspråket klarere går Eckhoff ikke nærmere inn på. Imidlertid mener vi det kan være nærliggende å anta at definisjoner som er utformet på en vag måte ikke er like lett å tolke som definisjoner som bruker mer faste kriterier. Dette kan igjen utgjøre noe av årsaken til at mange definisjoner ikke løser alle tvilsspørsmål.

Schartum (2011) stiller også opp noen retningslinjer som kan være aktuelle i forhold til arbeid med definisjoner. Aller først går han inn på hvilke ord/fraser som bør velges ved utforming av legaldefinisjoner, og sier at

[u]tgangspunktet bør være at lovgiver i størst mulig grad forfatter lovtekster ved hjelp av vanlig forekommende ord, med et meningsinnhold som ligger innenfor det som kan sies å være vanlig språkbruk.<sup>53</sup>

For det andre tar han opp valg av virkeområde. Det vil si at virkeområdet til en legaldefinisjon bør tas stilling til så tidlig som mulig, dersom et ord/frase skal legaldefineres eller utdypes i forarbeider.<sup>54</sup> I forlengelsen av dette påpeker han at

---

<sup>51</sup> Kolflaath (2004) s. 84 flg.

<sup>52</sup> Eckhoff v/ Helgesen (2001) s. 54.

<sup>53</sup> Schartum (2011) s. 24.

[n]år virkeområdet for begrepsavklaringer og definisjoner skal fastlegges, er det alltid grunn til å undersøke om det finnes ord eller fraser som allerede er forklart eller definert, og som også kan benyttes i det aktuelle tilfellet.<sup>55</sup>

Den tredje retningslinjen Schartum (2011) presenterer, tar for seg ulike nivåer for klargjøring av meningsinnhold. Han skiller her mellom tre nivå; autoritative anbefalinger fra andre enn lovgiver, forarbeider og lover. I forholdet mellom lov og forarbeid påpeker han at klargjøring i lovtekst i utgangspunktet vil gi større rettskildemessig vekt, enn om klargjøringene fremkommer i forarbeidene. Ut fra hensynet til forutberegnelighet og stabilitet bør derfor "fastsettelse av forbud, påbud, innskrenking av rettigheter" fremkomme av lovteksten.<sup>56</sup> Den fjerde og siste retningslinjen Schartum (2011) påpeker, tar for seg grad av vaghet. I denne sammenheng trekker han frem at hensikten med en legaldefinisjon eller begrepsforklaring er å klargjøre et gitt meningsinnhold, og at definisjonen/forklaringen derfor åpenbart må være mindre vag enn det som skal beskrives. Som vi kan se ligger denne retningslinjen nært opp til Kolflaaths krav om at legaldefinisjoner må være informative i forhold til termen som skal beskrives.

Engs avhandling (1998) er det mest omfattende bidraget vi har funnet som nærmere tar for seg definisjonsteori. Her blir teoretiske aspekter vedrørende definisjoner belyst. Blant annet blir en allmenn forståelse av "definisjon" definert til å være "utsagn som bidrar til å fastlegge språklige størrelsers betydning (begreper)".<sup>57</sup> I forlengelsen av dette går Eng nærmere inn på det han omtaler som normative definisjoner. En normativ definisjon er en "definisjon av et språklig uttrykk"<sup>58</sup>, som videre vil fungere som regel for hvorledes uttrykket skal oppfattes innen en gitt kontekst. En slik kontekst vil kunne være en lov. Legaldefinisjoner må derfor forstås som et mer konkret tilfelle av det Eng refererer til som normative definisjoner.

Kolflaath (2004) går nærmere inn på hva funksjonen til en legaldefinisjon er, og sier at "[p]oenget med en legaldefinisjon er ikke å fortelle hvordan uttrykket faktisk blir brukt, men derimot å *gi* uttrykket en betydning".<sup>59</sup> Dette betyr med andre ord at lovgiver kan velge å se bort fra en alminnelig forståelse av et gitt ord/frase, når dette skal defineres i en lov. Schartum (2011) undersøkte blant annet definerte enkeltord i lover, og hvordan disse definisjonene stod i forhold til en vanlig/allmenn oppfattning av ordene. Han kom frem til at omtrentlig 20 av de 80 enkeltordene hadde definisjoner

---

<sup>54</sup> Schartum (2011) s. 25.

<sup>55</sup> Schartum (2011) s. 25.

<sup>56</sup> Schartum (2011) s. 27.

<sup>57</sup> Eng (1998) s. 101.

<sup>58</sup> Kolflaath (2004) s. 70.

<sup>59</sup> Kolflaath (2004) s. 67.

som bryter med vanlig språkbruk. Som eksempel trekker han frem ordet "etablering". Dette er vanlig forekommende ord i språket, men defineres i tjenesteloven § 5 bokstav e på en måte som klart avviker fra en alminnelig betydning av ordet.<sup>60</sup> Boe (2010) går også nærmere inn på lovgivers relativt frie spillerom i forhold til definering av ord/fraser. Han sier blant annet om legaldefinisjoner at "[n]år loven har gitt en slik definisjon, skal definisjonen legges til grunn overalt i loven, uansett om forståelsen språklig sett er nærliggende eller ikke."<sup>61</sup>

Det kanskje mest typiske vil være at en definisjon av et ord/frase forekommer tidlig i loven.<sup>62</sup> Likevel er det ikke uvanlig at en legaldefinisjon kan opptre senere i lovteksten, for eksempel ved innledningen til et bestemt kapittel.<sup>63</sup> Til tross for dette har plasseringen av definisjonen i utgangspunktet ingen praktisk betydning.<sup>64</sup> En definisjon som forekommer tidlig i loven kan imidlertid i mange tilfeller forenkle lesbarheten betraktelig. Rettsanvender får på denne måten den intenderte forståelsen av sentrale ord/fraser før han/hun skal fortolke loven.

## 2.3 Om legaldefinisjoners anvendelsesområde

Et viktig moment i forhold til legaldefinisjoner er å avklare hvilke regelverk definisjonene får anvendelse for. Schartums (2011) påpeker i sin undersøkelse av legaldefinisjoners forhold til andre lover at fire av de fem legaldefinerte ordene han undersøkte "forekommer i en lang rekke andre lover enn i de lover de er definert".<sup>65</sup> Ofte vil mange definisjoner i lovtekst ha en innledende presisering hvor det kommer klart frem at det som følger vil være en legaldefinisjon. Schartum (2011) kommer frem til at omtrentlig halvparten av de lovene han undersøkte brukte innledende presiseringer som angav definisjonens virkeområde til den loven definisjonen framkom i.<sup>66</sup> Slike presiseringer har vanligvis en relativt lik språklig utforming, som for eksempel "I denne lov menes med", "I loven her menes med", "Med [ord/frase] menes" mv.<sup>67</sup> Som eksemplene viser kan de innledende presiseringene tidvis medføre tvil om definisjonens anvendelsesområde.<sup>68</sup> Et ord eller frase som er definert i én lov, kan samtidig forekomme i andre lover som ikke definerer disse ordene/frasene. En åpenbar problemstilling som da reiser seg, blir om definisjonen får virkning

---

<sup>60</sup> Schartum (2011) s. 11 flg.

<sup>61</sup> Boe (2010) s. 281.

<sup>62</sup> Se for eksempel helseregisterloven, helsepersonelloven, pasientrettighetsloven, personopplysningsloven, forvaltningsloven, offentleglova mv.

<sup>63</sup> Jf. for eksempel pasrl § 8-2 første ledd, annet punktum hvor "kommunale helse- og sosialtjenester" blir definert.

<sup>64</sup> Dette gjelder selvsagt ikke for definisjoner som gjelder for enkelte kapitler. Her kan plassering ha en sentral betydning.

<sup>65</sup> Schartum (2011) s. 23.

<sup>66</sup> Schartum (2011) s. 6.

<sup>67</sup> Disse eksemplene er hentet fra vårt lovutvalg.

<sup>68</sup> Så vidt vi erfart, er problematikken omkring spørsmål vedrørende legaldefinisjoners anvendelsesområde ikke direkte redigert for i rettskildelæren.



utover den loven som definerer ordet/frasen. Kolflaath (2004) går nærmere inn på dette spørsmålet og påpeker at "[g]enerelt er svaret at legaldefinisjoner i utgangspunktet bare gjelder i den loven hvor definisjonen opptrer".<sup>69</sup> I forlengelsen av dette sier Eng (1998) at i tilfeller der en legaldefinisjons anvendelsesområde ikke er uttrykkelig angitt,<sup>70</sup>

kan man falle tilbake på to ganske tungtveiende retningslinjer for *utfylling*. For det første at definisjonen gjelder i forhold til alle bestemmelser i vedkommende lov hvor det definerte språklige uttrykket forekommer [...]. Dernest at definisjonen ikke gjelder i forhold til andre lovtekster.<sup>71</sup>

I utgangspunktet kan dette tilsi at et definert ord eller frase kun får anvendelse for den loven som definerer ordet/termen. Imidlertid fremhever Kolflaath (2004) at enkelte termer som ikke defineres i en lov, er utstyrt med fotnoter som henviser til en definisjon av termen i en annen lov. Spørsmålet blir da hvilken betydning henvisningen i fotnoten får. Svaret er i følge Kolflaath (2004) at fotnoten ikke er en del av Stortingens lovvedtak, men heller en tilføyd merknad fra utgiveren av Norske Lover. Poenget med fotnotene er kun å gjøre rettsanvenderen oppmerksom på at termen blir definert i en annen lov. En fotnote kan med andre ord ikke brukes som argument for å legge til grunn forståelsen av et ord eller frase som er definert i en annen lov. Imidlertid påpeker Bing (1973) at "en legaldefinisjon [kan] være veiledende for uttrykkets betydning også når det brukes i andre lover".<sup>72</sup> Det kan med andre ord foreligge potensial for at meningsinnholdet til én term definert i én lov, kan få betydning ved forekomst av tilsvarende term i en annen lov. Vi mener denne antagelsen særlig vil gjøre seg gjeldende når de omtalte termene forekommer i lover innenfor samme rettsområde.<sup>73</sup> For eksempel er termen "pasient" kun definert i pasrl § 1-3 bokstav a, men brukes også i spesialisthelsetjenesteloven, helsepersonelloven og helseregisterloven. Dette innebærer en mulighet for lovgiver til å bestemme at definisjonen av pasient skal gjelde også når termen forekommer i de andre lovene.

I forarbeidene til en lov, kan det også henvises til definisjoner i andre lover. For eksempel peker merknaden til hlspl § 24 på definisjonen av termen "pasientens pårørende" som fremkommer av pasrl § 1-3 bokstav b. I slike tilfeller vil det etter vår mening være klart at legaldefinisjonen i den loven det henvises til, kan få betydning for tolkning av termen i den andre loven.

---

<sup>69</sup> Kolflaath (2004) s. 68.

<sup>70</sup> Som for eksempel "I denne lov menes med" mv.

<sup>71</sup> Eng (1998) s. 123.

<sup>72</sup> Bing (1973) s. 173.

<sup>73</sup> For eksempel det helseettslige området mv.

## 2.4 Om definisjonsteknikker

Selve måten meningsinnholdet i en legaldefinisjon blir angitt på, omtaler vi som definisjonsteknikker. Eng (1998) skiller i sin avhandling mellom abstrakt angivelse av meningsinnhold, og angivelse gjennom eksemplifisering.<sup>74</sup> En abstrakt angivelse innebærer i følge Eng (1998) at en terms innhold angis ved egenskaper noe må ha for å kunne omfattes av termen. Som eksempel trekker han frem termen "kopp", som han angir på en abstrakt måte som "gjenstander som er laget til å drikke av".<sup>75</sup> Når en definerte term får sitt innhold angitt på en abstrakt måte, vil definisjonen med andre ord bestå av vage kriterier, noe som kan åpne for tolkning. Eksemplifisering vil derimot si at termens innhold forklares ved hjelp av konkrete eksempler på tilfeller som faller innenfor termens omfang. Et eksempel som kan illustrere dette er måten termen "helsetjenesten" angis på i pasientrettighetsloven. Her blir termens meningsinnhold angitt som "primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten", jf. pasrl § 1-3 bokstav d. I tillegg kan legaldefinisjoner i større eller mindre grad angis ved bruk av faste eller refererende kriterier, jf. avsnitt 2.1. Slike måter å angi meningsinnholdet til termer på, omtaler vi som konkrete angivelser, da det i stor grad er lite rom for tolkning. For eksempel defineres "helsepersonell" i helsepersonelloven som blant annet "personell med autorisasjon etter § 48 eller lisens etter § 49", jf. hlspl § 3 første ledd. I tillegg peker ofte definisjonene på andre bestemmelser, andre lover, eller andre legaldefinisjoner. Vi behandler slike "henvisninger" under ett, da disse kjennetegnes ved at de peker ut av den opprinnelige definisjonen. Denne typen henvisningsstruktur kan vi blant annet finne i definisjonen av termen "kommunale helse- og sosialtjenester" i pasientrettighetsloven. Meningsinnholdet i termen er angitt ved at det henvises til helsetjenester i to andre lover, jf. pasrl § 8-2 første ledd, annet punktum.

Det bør særlig påpekes at sammenhengen mellom vage og faste kriterier ikke alltid er "enten-eller". Det vil si at forholdet mellom hva som er vagt på den ene siden, og fast på den andre, ofte er delvis flytende. Bing (1986) uttrykker dette forholdet som et "kontinuum med variasjon fra det helt vage til det nokså faste".<sup>76</sup> Dette er også noe vi har lagt merke til i analysen av legaldefinisjonene da det tidvis har vært vanskelig å avgjøre hvorvidt et kriterium vil være fast eller vagt.

## 2.5 Om forholdet mellom lovtekst og forarbeid

I vårt lovutvalg blir 13 av de 18 legaldefinisjonene nærmere utdypet i lovforarbeidene. Videre viser Schartums (2011) undersøkelse av 10 legaldefinisjoner at 9 av disse definisjonene var utdypet i

---

<sup>74</sup> Noe han omtaler som henholdsvis konnotasjonsangivelser og denotasjonsangivelser. Se Eng (1998) s 40 flg.

<sup>75</sup> Eng (1998) s. 40.

<sup>76</sup> Bing (1986) s. 136 flg.

merknađene. På bakgrunn av disse to empiriske funnene fremstår det ikke som urimelig for oss å hevde at slik utdyping av legaldefinisjoner i forarbeider er relativt utbredt. Det kan imidlertid være vanskelig å vite hvilken vekt man skal tillegge lovens forarbeider når en tolker bestemmelser i loven. Eckhoff (2001) går nærmere inn på dette forholdet, og sier at "[s]pørsmålet lar seg ikke besvare generelt".<sup>77</sup> Han stiller opp to overordnede årsaker til dette. For det første er det ikke åpenbart at de ulike instansenes utredninger mv. skal vektes likt. For eksempel vil en Ot.prp.<sup>78</sup> i de fleste tilfeller tillegges større vekt enn en NOU<sup>79</sup>. For det andre omtaler slike utredninger ulike forhold og betraktninger, og kan derfor ha ulik vekt. For eksempel tar de forskjellige utredningene for seg hva som er faktiske forhold, hva som var gjeldende rett før loven ble vedtatt, samt spesifikke merknader til de foreslåtte bestemmelsene. Slike merknader kan i følge Eckhoff (2001) fungere som "veivisere ved lesing av lovteksten" og kan bli "tillagt vekt fordi lovtolkeren har tillit til konsipistenes innsikt".<sup>80</sup> Vår anvendelse av forarbeider er (som nevnt) i utgangspunktet avgrenset til å gjelde merknader til de enkelte bestemmelsene. Eckhoff (2001) konkluderer med at "lovanvendere i noen grad bør føle seg bundet av de tolkningsanvisninger som forarbeidene gir. I reservasjonen ligger at forarbeidenes anvisninger ikke bør anses som ubetinget avgjørende".<sup>81</sup> Det kan blant annet tenkes at merknađene ikke alltid er i tråd med lovteksten. I slike tilfeller kan det være grunn til å vektlegge lovtekstens ordlyd. Dersom loven i tillegg hovedsakelig er rettet mot "mannen i gata", kan det i følge Schartum (2011) hevdes at legaldefinisjonene bør være så uttømmende som mulig. Det vil si at alle tilfeller som ikke er eksplisitt nevnt i definisjonen vil falle utenfor den definerte termens omfang. En slik måte å definere på kan med andre ord være særlig aktuelt dersom loven henvender seg til personer som ikke på en enkel måte har tilgang til forarbeidene.

## 2.6 Om legaldefinerte termer og informasjonssystemer

Bing (1977) presenterer i artikkelen "automatiseringsvennlig lovgivning" ulike perspektiver på å gjøre regleverket mer automatiseringsvennlig. Han tar blant annet opp spørsmål om "[h]vilke krav kan eller bør man stille til lover, forskrifter m.v. som skal legges til grunn for et datamaskinassistert forvaltningssystem".<sup>82</sup> Blant annet påpeker han i forbindelse med automatisering at normer bør være så fullstendige som mulig. I forhold til legaldefinisjoner kan Kolflaaths (2004) tre krav som nevnt overfor, sies å legge opp til fullstendighet. Kravene Kolflaath (2004) stiller opp for vellykkede

---

<sup>77</sup> Eckhoff v/ Helgesen (2001) s. 70.

<sup>78</sup> Odelstingsproposisjon – etter sammenslåingen av Odelstinget og Lagtinget omtales dette nå som Prop. L.

<sup>79</sup> Norsk offentlig utredning.

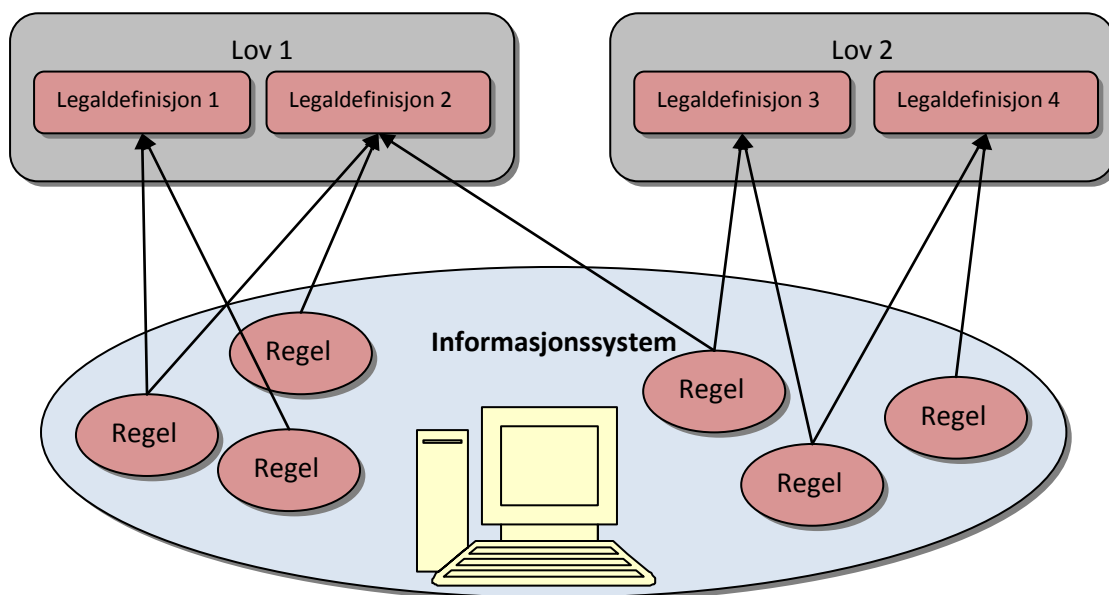
<sup>80</sup> Eckhoff v/ Helgesen (2001) s. 70.

<sup>81</sup> Eckhoff v/ Helgesen (2001) s. 73. Det kan være grunn til å bemerke at Eckhoff legger til grunn en bredere forståelse av forarbeider enn det vi forholder oss til. Se s. 65.

<sup>82</sup> Bing (1977) s. 197.

definisjoner innebærer at definisjonene må være informative, definisjonenes omfang må være klarlagt og det må være enkelt å avgjøre om et konkret tilfelle faller innenfor eller utenfor definisjonene. Vi mener samlet sett at disse kravene i stor grad kan sies å utgjøre en legaldefinisjons fullstendighet. Samtidig innebærer Bings (1977) "krav" til fullstendighet at regler med faste kriterier som bygger på kvantifiserbare størrelser vil være en fordel i forhold til automatisering. Dette fordi skjønnsbaserte regler vanskeligere lar seg automatisere grunnet vag språkbruk. I denne forbindelse fremheves det at for å kunne automatisere rettsregler, kreves det at de angis på en uttømmende måte. Med andre ord må en ved skjønnsbaserte regler sette opp faste kriterier. Imidlertid vil da muligheten til å vurdere den enkelte sak delvis forsvinne.

Som Bing (1977) trekker frem i sin artikkel kan legaldefinerte termer klare opp i meningsinnholdet til regler som skal automatiseres, eller som på annen måte kan ha betydning for informasjonssystemer.<sup>83</sup> Legaldefinisjoner er i utgangspunktet sentrale for forståelsen av den loven de opptre i, da de gir termer meningsinnhold. Således vil meningsinnholdet til de definerte termene overføres til den regelen som tar begrepet i bruk, se figur 6.



**Figur 6** – Legaldefinisjoners betydning for rettsregler som skal gjennomføres i et informasjonssystem

Figur 6 viser hvorledes legaldefinerte termer kan gi meningsinnhold til rettsregler som skal implementeres i informasjonssystemer. Som vi ser kan en regel hente deler av sin mening fra én, eller flere legaldefinerte termer. Under forutsetning at legaldefinisjonene det henvises til er utformet

<sup>83</sup> Bing (1977) s. 207.

på en klar og forståelig måte, kan dette derfor gjøre det enklere å automatisere rettsregler. På denne måten kan legaldefinisjoner sies å inneholde viktige meningsbærende elementer for de rettsregler som får betydning for informasjonssystemer. I tillegg kan figur 6 illustrere behovet for et mer ensartet regelverk. Dersom en term får to forskjellige definisjoner (jf. for eksempel "helsehjelp" i avsnitt 4.3) kan det være vanskelig å avgjøre hvilke av definisjonene som skal legges til grunn når regler som bruker termen, skal implementeres i et system. Sett opp mot generell språketeori, vil dette si at en term får to forskjellige betydninger, jf. det semiotiske triangelet.

Kjelland-Mørdre (1983) mener på sin side at et regelverk som er utformet på en automatiseringsvennlig måte, vil gå på direkte bekostning av lesbarheten.<sup>84</sup> Hun beskriver lesbarhet som en form for forenkling. På den ene siden innebærer forenkling en "deregulering, dvs. oppheving av regelverk som ansees overflødig".<sup>85</sup> Motsatt kan forenkling være et hensyn ved utarbeidelse av nytt regelverk. I så tilfelle fremheves lesbarhet for brukerne som en viktig side ved forenkling.<sup>86</sup> Med dette sikter Kjelland-Mørdre (1983) til at det vil "være en fordel at [loven] ble utformet i et enkelt språk, slik at den var lett å lese".<sup>87</sup> Hvis regelverk skal være egnet for automatisering vil dette innebære en systematisk gjennomgang, og konkretisering av bestemmelsene innen det aktuelle rettsområdet. Bing (1977) påpeker i denne sammenheng at en slik representering av regler kan føre til at muligheten til å bruke skjønnsvurderinger går tapt, fordi det er "nødvendig å representere normene som faste regler".<sup>88</sup> Slike konkretiseringer kan videre føre til at rettsreglene blir komplekse og sofistikerte å forholde seg til. Videre sier Boe (2010) at slik "firkantgjøring" kan føre til at rettsanvendelsen ikke blir like nyansert som lovgiver har sett for seg. Årsaken til skjønnsmessige ord og vendinger, er i følge Boe (2010) at reglene skal gjennomføres av mennesker som har evne til å komme frem til rimelige og riktige resultater. Imidlertid hevder Schartum (2008) at skjønnsutøvelsen i realiteten kan bli overfladisk og i verste fall tilfeldig, grunnet tidspress, begrenset kunnskap om relevante forhold mv. Han påpeker videre at en slik skjønnsutøvelse kan unngås ved hjelp av huskelister som kan gi skjønnsutøveren relevante punkter å forholde seg til når han/hun skal vurdere et konkret tilfelle. I så tilfelle kan selve listen være styrende for skjønnsvurderingen, og han sier i denne sammenheng at det ikke er "sikkert at det virkelig går tapt så mange kvaliteter ved

---

<sup>84</sup> Kjelland-Mørdre (1983) s. 2.

<sup>85</sup> Kjelland-Mørdre (1983) s. 1. Det presiseres at deregulering ikke nødvendigvis innebærer at det oppstår et rettsomt rom. Med andre ord vil det fortsatt være rettsregler som regulerer rettsområdet.

<sup>86</sup> Det kan for eksempel være viktig at trygdelovgivningen er utformet på en enkel og lesbar måte, slik at den blir enkel å forstå for den gruppen den henviser seg til.

<sup>87</sup> Kjelland-Mørdre (1983) s. 2.

<sup>88</sup> Bing (1977) s. 202. Bing omtaler skjønnsvurderinger som retningslinjer. (Se s. 201 flg).

beslutninger dersom skjønnet forsvinner til fordel for flere faste kriterier.”<sup>89</sup> På den andre siden fremhever Schartum (2008) at faste kriterier kan kreve tilgang til mye informasjon fra maskinlesbare kilder, noe som potensielt sett kan bli kostbart. Alternativet kan da bli at det heller stilles opp færre faste kriterier, noe som fører til at avgjørelser vil bli langt mer firkantet. Som en mulig løsning på denne problematikken, hevder Schartum (2008) at selve resultatet av skjønnsutøvelsen kan registreres i beslutningssystemet, for deretter å bli videre behandlet.

Det vil også være viktig at samtlige av lovene innenfor ett rettsområde er tilpasset hverandre.<sup>90</sup> Dette oppnås blant annet ved mer ensarta og konsise bestemmelser på tvers av lovgivningen. Kjelland-Mørdre (1983) påpeker i denne sammenheng at “[m]otstrid vil bl.a. føre til reduksjon av forutberegneligheten og dermed forårsake at regelverket fortoner seg komplisert.”<sup>91</sup>

## 2.7 Om legaldefinisjoner i lovteknikkheftet

Lovavdelingen i Justis- og politidepartementet kommer med råd og veiledning om utforming av lov- og forskrifter i ”Lovteknikk og lovforberedelse – Veiledning om lov- og forskriftsarbeid” (heretter ”lovteknikkheftet”). Her tas det blant annet stilling til noe av den ovenfor nevnte problematikken vedrørende rettslig terminologi og språkføring. For å forbedre slike språklige svakheter foreslår departementet at det bør

som hovedregel ikke brukes forskjellige betegnelser for samme forhold [...]Det bør legges vekt på en ensartet terminologi også i forhold til beslektede lover [...]og i forhold til lover som angår forskjellige sider av samme forhold.<sup>92</sup>

Slike forenklingstiltak i lovspråket bør vurderes for at rettsanvender på en enklere måte skal forstå innholdet. Imidlertid nevnes det i denne sammenheng at en bør overveie hvilke grupper som primært skal anvende loven. For eksempel bør en lov som henvender seg til allmennheten utformes på en språklig enklere måte enn en lov rettet mot en særskilt yrkesgruppe mv. Videre kan vi i lovteknikkheftet kapittel 7.4, lese at definisjoner bare bør brukes hvis termen forekommer flere steder i loven, og har et innhold man ikke uten videre kan lese ut av termens kontekst.<sup>93</sup> Med andre ord, bør lovgiver være meget varsom med å legaldefinere termer, med mindre det ”fører til en vesentlig klarlegging av begrepets innhold”.<sup>94</sup>

---

<sup>89</sup> Schartum (2008) s. 218-219.

<sup>90</sup> Et tilpasset rettsområdet vil innebære harmoni og oversikt. Dette er igjen to aspekter ved forenkling.

<sup>91</sup> Kjelland-Mørdre (1983) s. 3.

<sup>92</sup> Lovteknikkheftet s. 88.

<sup>93</sup> Lovteknikkheftet s. 113.

<sup>94</sup> Lovteknikkheftet s. 113.

Av lovene i vårt utvalg er det særlig pasientrettighetsloven som i større grad enn de andre lovene bør være utformet med hensyn til allmennhetens kunnskapsnivå. Dette skyldes at denne loven inneholder en del sentrale rettigheter for pasienter innen det norske helsevesenet, og for at "Ola Nordmann" i størst mulig grad skal klare å forholde seg til disse.<sup>95</sup> Enkelhet og forståelighet bør derfor være sentrale momenter i vurderingen av hvorledes loven skal utformes, herunder den begrepsbruken som legges til grunn.

I noen tilfeller foreligger det imidlertid et ønske fra lovgivers side om at domstolene eller forvaltningen skal komme med en nærmere presisering av ulike ord/fraser gjennom en skjønsmessig vurdering. Lovgiver utelater da å ta stilling til en nærmere presisering og legger heller opp til en utvikling av termene innhold gjennom forvaltnings- og rettspraksis. I motsatt tilfelle legger Lovteknikkheftet opp til at termene bør få et "klart avgrenset meningsinnhold".<sup>96</sup>

Utover det overnevnte sier lovteknikkheftet generelt lite om legaldefinisjoner og bruken av slike. Dette kan være uheldig, da det etter vår erfaring hadde vært fruktbart med en mer utdypende veiledning om bruk og utforming av legaldefinisjoner.

## 2.8 Oppsummering

Som vi har sett er mye av teorien vi har presentert dels varierende, samtidig som den er delvis overlappende. Teoriene er varierende blant annet fordi de ulike forfatterne har forskjellige utgangspunkt, samt ulik detaljeringsgrad. Der den tradisjonelle rettskildelæren er kort og konsis, går for eksempel Bing, Eng, Schartum og Kolflaath dypere inn i stoffet. I tillegg gir lovteknikkheftet og rapporten fra SEMICOLON mer konkrete råd til utforming og bruk av definisjoner.<sup>97</sup> Teoriene er også overlappende, da vi finner at mange av de samme hovedpoengene går igjen. For eksempel understrekes det i samtlige teorier at begrepsdefinisjoner har som formål å klarlegge/forenkle språket i en gitt kontekst. Videre har både lovteknikkheftet og SEMICOLON-rapporten en mer veiledende funksjon i forhold til definisjonsarbeid. Ingen av disse kan riktignok sies å være noen helhetlige teorier i seg selv. Likevel trekker de opp viktige teoretiske kvaliteter ved definisjonsarbeid.

---

<sup>95</sup> For eksempel gir pasientrettighetsloven rett til nødvendig helsehjelp (jf. § 2-1), rett til valg av sykehus (jf. § 2-4), rett til informasjon som er nødvendig for å få innsikt i egen helsetilstand (jf. § 3-1) mv.

<sup>96</sup> Lovteknikkheftet s. 88.

<sup>97</sup> Både på et generelt nivå, og i forhold til legaldefinisjoner.

## 3.0 Metode

### 3.1 Generelt

Som vi ovenfor har pekt på eksisterer det utvilsomt et behov for forskning på problemstillinger vedrørende juridisk interoperabilitet. Etter vår erfaring er det i Norge gjort lite, om noe, arbeid innen feltet. Vi beveger oss derfor i delvis utforsket terreng, og oppgaven kan således sies å bære preg av eksplorativ forskning. Vi vil i hovedsak tilnærme oss problemstillingen gjennom kvalitative studier av utvalgte rettskilder og andre dokumenter. Dette innebærer en grundig analyse av kildematerialet for å få en dypere forståelse av de problemstillingene vi tar for oss. Vår metodiske fremgangsmåte vil derfor kunne sies å være induktiv da vi tar sikte på å skape ny viten på feltet.

Vi har i også som ledd i det metodiske oppsettet vurdert å intervju utvalgte personer som arbeider med spørsmål knyttet til regleverksforenkling, eller interoperabilitet/samhandling. Dette kunne klaret opp i en del spørsmål som har oppstått, i tillegg til å supplert vårt eksisterende kildemateriale. Imidlertid har vi valgt å avgrense oss til de overnevnte kildene (rettskilder mv.). Denne avgrensingen kan begrunnes i oppgavens tidsperspektiv og kildematerialets relativt komplekse karakter.

Potensielle problemer ved en slik avgrensning er at vårt materiale nødvendigvis vil fremstå som meget teoretisk. Dersom vi også hadde benyttet muntlige kilder (intervjuer, samtaler mv.) kunne dette gitt en mer praktisk vinkling til problemstillingen, noe som samlet sett kunne gitt våre funn en mer solid forankring i virkeligheten.

### 3.2 Juridisk metode

Som det fremkommer av problemstillingen vil oppgaven få et tydelig rettslig fokus og vi mener det derfor er hensiktsmessig å ta utgangspunkt i den juridiske metodelæren. Imidlertid vil vi modifisere denne tilnærmingen noe, da oppgaven ikke vil være av ren juridisk karakter. Den juridiske metoden går i korte trekk ut på å komme frem til hva som er gjeldende rett, og bygger på rettskildelæren. Eckhoff (2001) forklarer at rettskildelæren gjør "rede for hva man bygger på, og hvordan man resonnerer når man tar standpunkt til rettsspørsmål de lege lata".<sup>98</sup> Rettskildelæren kan med andre ord sies å angi en prosess for å avgjøre hva en rettsregel går ut.<sup>99</sup> Denne prosessen styres av tre rettskildeprinsipper, som er uskrevne retningslinjer for hvorledes rettskildefaktorene skal tas i bruk. Rettskildefaktorene omfatter et bredt spekter av forskjellige kilder. Dette inkluderer alt fra lovtekst,

---

<sup>98</sup> Eckhoff v/Helgesen (2001) s. 15.

<sup>99</sup> Boe (2005) s. 83.



forarbeider, rettspraksis og reelle hensyn, til juridisk litteratur mv.<sup>100</sup> Ved hjelp av rettskildeprinsippene kan en finne ut av hva som er å anse som relevante rettskilder (relevansprinsippet), hvilke argumenter en kan trekke ut av disse (slutningsprinsippet) og hvorledes argumentene skal harmoniseres og vektas (vektprinsippet).<sup>101</sup>

I denne oppgaven kommer vi i all hovedsak til å forholde oss til den delen av metodelæren som omfatter tolkning i snever forstand, herunder tolkning av enkeltord og fraser. Tolkning i snever forstand innebærer å komme frem til innholdet i hver enkelt rettskildefaktor. Boe (2005) påpeker i denne sammenheng at

[s]elv om utgangspunktet for å tolke i snever forstand er å komme frem til den rette språklige forståelsen av teksten, kan vi heller ikke på dette tolkingsstadiet se helt bort fra lovforarbeider, dommer og andre rettskildefaktorer<sup>102</sup>

Ved tolkning i snever forstand kan en med andre ord ikke utelukkende forholde seg til lovteksten isolert, men må også ta i betraktning andre rettskilder.

Da oppgaven vil preges av forvaltningsinformatikkens tverrfaglige innfallsvinkel til forskning, har vi gjort visse tilpassninger i forhold til den juridiske metodelæren. Vi har i denne forbindelse avgrenset rettskildebruken til å gjelde lovtekst og merknader til de enkelte bestemmelser (spesialmotiver). Formålet med spesialmotivene er å belyse lovtekstens bestemmelser der disse fremstår som vage eller flertydige. Ofte vil merknadene til bestemmelsene også utvide forståelsen av lovens termer. Vi kommer også til å forfølge eventuelle direkte henvisninger fra spesialmotivene til andre dokumenter. Mulige konsekvenser av en slik begrenset rettskildebruk kan være at vi ikke får med oss enkelte elementer som kan være med på belyse begrepsforståelsen utover vår fremgangsmåte. Til tross for dette mener vi at vårt noe ufullstendige grunnlag likevel ikke har stor betydning for helhetsinntrykket av begrepsanalysen. Dette grunnet i at vårt fokus er å se på hvorledes rettslige termer er strukturert på tvers av (delvis overlappende) lover, jf. vårt lovutvalg.

### **3.3 Dokumentstudier og kildekritikk**

Som en naturlig følge av oppgavens juridiske tyngdepunkt, vil mye av argumentasjonen vår være forankret i generell rettskildelære. Samtidig har vi også støttet oss på andre kilder som ikke direkte faller inn under den tradisjonelle rettskildelæren. Blant annet har vi benyttet stortingsmeldinger,

---

<sup>100</sup> Boe (2010) s. 180.

<sup>101</sup> Boe (2010) s. 177 flg.

<sup>102</sup> Boe (2005) s. 97.

rapporter mv.<sup>103</sup> Disse kan være med på å belyse noe av den samhandlingsproblematikken vi skal se på i et mer forvaltningspolitisk perspektiv. Samtidig bør det påpekes at én og samme kilde kan både være rettskilde og kilde i annen forstand. Dette kan for eksempel gjelde for en NOU dersom denne går dypt inn på rettslige diskusjoner, og særlig dersom NOUen nærmere underbygger innholdet i en lovproposisjon som har blitt vedtatt. I slike tilfeller er det særlig viktig med en kildekritisk tilnærming, fordi NOUen kan ha et noe motstridende syn i forhold til lovproposisjonen på visse rettslige spørsmål. Alle kildene vi har benyttet i denne oppgaven kan totalt sett sies å beskrive en noe utvidet versjon av rettskildelæren. Vi mener dette i større grad kan bidra til gode rettspolitiske argumenter, fordi vi da får belyst spørsmålene i problemstillingen i et noe bredere perspektiv.

Dokumentstudier går i korte trekk ut på å samle inn og tolke ulike dokumenter. Slike dokumenter kan overordnet sett deles inn i primærkilder eller sekundærkilder. Primærkilder er per definisjon en opprinnelig kilde, som ikke bygger på andre kilder. Sekundærkilder vil si gjengivelser eller tolkninger av primærkilder,<sup>104</sup> og kan omfatte blant annet offentlige dokumenter, årsrapporter, brev mv.<sup>105</sup>. Dette betyr at en sekundærkilde kan beskrive primærkilden den bygger på, noe annerledes enn slik primærkilden opprinnelig er. Det kan også tenkes at forskjellige sekundærkilder kan gi ulike beskrivelser av samme primærkilde. På grunn av den potensielt skjeve fremstillingen en sekundærkilde kan gi av primærkilden, vil det være viktig med en kildekritisk tilnærming. I dag benyttes i stor grad Internett for å lete frem dokumenter og andre kilder som kan være av relevans for ulike formål. Imidlertid er Internett en arena hvor i utgangspunktet hvem som helst kan, publisere hva som helst. I denne forbindelse kan det ved kilder funnet på Internett tidvis være vanskelig å avgjøre om det er snakk om en primærkilde eller en sekundærkilde. Dette kan tale for et generelt mer kritisk blikk på kilder funnet på Internett.

Dokumentstudier vil være aktuelt for oss da vi også baserer oss på annet kildemateriale enn rettskilder. I vårt tilfelle er slike andre dokumenter primært stortingsmeldinger, nyhetsartikler og andre offentlige rapporter. Dokumentstudier som metode vil delvis overlappe med den juridiske metodelæren vi har lagt til grunn. Dette skyldes at noen av dokumentene vi skal se på også kan være rettskildefaktorer. For å kunne trekke juridisk holdbare argumenter ut av rettskildene må en ta utgangspunkt i den juridiske metoden. En kildekritisk tilnærming til både rettskilder og andre dokumenter kan derfor være relevant. Dette for å bedre kunne vurdere, og bedømme kildenes troverdighet.

---

<sup>103</sup> Blant annet vil samhandlingsreformen kunne være et slikt dokument.

<sup>104</sup> Bertnes (2005) s. 72.

<sup>105</sup> Jacobsen (2005) s. 163.

Enkelte av kildene vi baserer vårt arbeid på er som nevnt offentlige dokumenter mv., eller vitenskaplige arbeider. De fleste av disse har vi funnet på offentlige nettsteder, noe som kan gjøre det enklere å avgjøre om det dreier seg om primær- eller sekundærkilder. Dette fordi slike dokumenter i stor grad har referanser til eventuelle arbeider de bygger på. Til tross for dette vil elementer fra den tradisjonelle kildelæren være et viktig utgangspunkt for oss. Innen denne læren finnes det noen hovedprinsipper som kan gi oss et godt grunnlag for å avgjøre kilders troverdighet. Blant annet bør en kontrollere at dokumenter ikke er forfalskninger. For å avgjøre dette kan det være hensiktsmessig å se på faktorer som fullstendighet, om det er en original eller kopi, hvilke kilder bygger forfatteren(e) dokumentet på mv. I forhold til digitale dokumenter, kan det imidlertid være vanskelig å vurdere om noe er en original eller en kopi. I slike tilfeller bør det legges vekt på hvor dokumentene er publisert. Dersom et digitalt dokument fremkommer fra regjeringens nettsider, eller nettsidene til et offentlig bibliotek mv., kan mye tyde på at dokumentet er "originalt" i den forstand at dokumentets integritet kan anses å være ivaretatt på en god måte. Videre kan det være nyttig å vurdere om dokumentene representerer en bestemt tendens, eller syn på det aktuelle temaet de tar for seg. Viser det seg at et dokument taler for et spesielt syn på temaet, kan dette bety at vi må overveie validiteten av påstander og utsagn som fremkommer av dokumentet. I denne sammenhengen kan det også være verdt å se på hvem forfatteren(e) er. Det kan også være relevant å ta hensyn til tidspunktet et dokument er fremstilt på. For eksempel kan et dokument med en eldre dato være foreldet – det vil med andre ord ikke lenger være relevant. Dette kan skyldes ulike årsaker, som for eksempel at de elementer som er problematisert har blitt løst, eller at ny kunnskap er kommet på området. Til slutt kan det nevnes at konteksten et dokument er publisert i også kan ha betydning for den kildekritiske tilnærmingen. Som vi var inne på over kan en anerkjent publiseringsportal eller nettsidene til en velrenommert institusjon vil i mange tilfeller være et kvalitetsstempel på de dokumenter en finner her.<sup>106</sup>

---

<sup>106</sup> Bertnes (2005) s. 71 flg.

## 4.0 Begrepsanalyse av legaldefinisjoner

### 4.1 Fremgangsmåte

De lovene vi skal se nærmere på er som nevnt over, helseregisterloven, pasientrettighetsloven, spesialisthelsetjenesteloven og helsepersonelloven.

I forhold til større informasjonssystemer innen helsesektoren<sup>107</sup>, vil det være sentralt at regelverket på området består av klart definerte ord og uttrykk. Sektoren reguleres av flere lover som helt eller delvis overlapper. Dette innebærer at dersom samme term har forskjellig betydning i forskjellige lover, kan det oppstå tvil om hvilken forståelse som skal legges til grunn i en konkret situasjon. Spesielt i forbindelse med utvikling av informasjonssystemer kan dette være av betydning. Det er derfor viktig med et ensartet begrepsapparat i loven ved utvikling av slike informasjonssystemer.

Vi har totalt identifisert 18 legaldefinisjoner.<sup>108</sup> Av de fire lovene har alle utenom spesialisthelsetjenesteloven egne legaldefinisjoner. I de lovene som har definerte termer, fremstilles disse i all hovedsak tidlig i loven, i egne bestemmelser.<sup>109</sup> Det forekommer imidlertid ett tilfelle der en legaldefinisjon fremstilles i en av lovens senere bestemmelser, se pasrl § 8-2 første ledd, annet punktum. Videre har vi sett at det er to tilfeller der samme term er legaldefinert i mer enn én lov,<sup>110</sup> hvorav en av disse definisjonene har nesten identisk utforming i begge lovene.<sup>111</sup> Vi har også merket oss at flere termer som legaldefineres i én lov også forekommer i flere av de andre lovene, men her uten å være legaldefinert.<sup>112</sup> I slike tilfeller vil vi se på om spesialmotivene til de lovene som nevner termen (men ikke definerer den) belyser lovteksten nærmere.

Den systematikken vi legger til grunn for analysen vil bestå følgende trinn:

- 1) Presentasjon av legaldefinisjonen i sin helhet, slik den fremstår i loven. Dette vil gi oss et klart referansepunkt gjennom hele analysen. Når termer er legaldefinert i to lover, vil vi ta for oss begge definisjonene.

---

<sup>107</sup> Dette vil selvsagt også gjelde for andre sektorer i forvaltningen, men da vi opererer med samhandlingsreformen i helsesektoren som "bakteppe" for oppgaven faller det naturlig å ta utgangspunkt i disse systemene.

<sup>108</sup> 11 ord og 7 fraser.

<sup>109</sup> Se for eksempel hlspl § 3, hlsregl § 2 og pasrl § 1-3.

<sup>110</sup> Disse termene er "Helsepersonell" og "Helsehjelp", og disse er legaldefinert i henholdsvis helsepersonelloven og pasientrettighetsloven.

<sup>111</sup> Se legaldefinisjonene av "helsehjelp" i hlspl § 3 tredje ledd og pasrl § 1-3 bokstav c.

<sup>112</sup> Se for eksempel termen "pasient", som kun er legaldefinert i pasrl § 1-3 bokstav a, men likevel forekommer i samtlige av lovene i vårt utvalg (for eksempel: hlsregl § 6a annet ledd, sphlsl § 2-5 første ledd, hlspl § 45 første ledd).

- 2) Det neste steget blir å se hvorvidt den/de legaldefinerte termen(er) er utdypet i lovmotivene. Vi vil her se på alle presiseringer som kan belyse definisjonen i forhold til slik den fremstår i lovteksten.
- 3) Videre ser vi på eventuelle forekomster av den definerte termen i de andre lovene i vårt utvalg. Hensikten med dette er å kartlegge om det kan sies å foreligge potensial for at legaldefinisjonene kan få betydning på tvers av lovene. Dersom det er få, eller ingen direkte forekomster av en term utenfor den loven legaldefinisjonen forekommer i, vil vi likevel undersøke om termen kan sies å være beslektet med termer i de andre lovene.
- 4) Her vil vi se på hvilken måte lovgiver har konstruert legaldefinisjonene. De definisjonsteknikkene vi legger til grunn for den videre analysen er som nevnt i avsnitt 2.4: i) abstrakt angivelse, ii) konkret angivelse, iii) eksemplifisering og iv) henvisninger. Vi kommer her kun til å identifisere hvordan legaldefinisjonene er konstruert, og kort kommentere hvorfor vi mener en gitt teknikk er brukt i et gitt tilfelle. Selve diskusjonen vedrørende teknikker kommer vi tilbake til i kapittel 5.
- 5) Videre ser vi generelt på om de definerte termen kan ha betydning i forhold til informasjonssystemer. Mer konkret skal vi se på hvorledes legaldefinerte termer kan gi meningsinnhold til regler som kan få betydning for informasjonssystemer som skal gjennomføre lovene. Det er særlig to måter rettsregler kan ha betydning for utvikling av informasjonssystemer. For det første kan reglene danne en overordnet ramme rundt informasjonssystemer. Dette kan for eksempel være lovens formål, krav til sikkerhetsløsninger, internkontroll mv.<sup>113</sup> For det andre kan reglene danne grunnlag for beslutninger, administrering av løsninger/prosesser mv. Det vil si at reglene blant annet omhandler plikter og rettigheter, beslutningsgrunnlag mv. I forhold til bruk av informasjonssystemer sier Bing (1977) at

*når* beslutning om å ta i bruk et datamaskinbasert forvaltningssystem er tatt, vil det oppstå en intim sammenheng mellom systemet og de, lover m.v. som systemet bygger på. Denne intime sammenheng vil da aktualisere spørsmålet om automatiseringsvennlig lovgivning.<sup>114</sup>

Dette viser at en kartlegging av de legaldefinerte termenes betydning for systemutviklingsprosesser kan være en viktig faktor i forhold til å avdekke hvordan dagens lovgivning legger opp til automatiserte løsninger.

---

<sup>113</sup> Se for eksempel hlsregl §§ 16 og 17 om informasjonssikkerhet og internkontroll.

<sup>114</sup> Bing (1977) s. 197.

Et overblikk over legaldefinisjoners betydning for informasjonssystemer kan videre være nyttig for å bedre legge opp til elektronisk samhandling i sektoren - noe som er et viktig hensyn i den pågående samhandlingsreformen. Dette vil særlig være relevant for å skape bedre juridisk samhandling. Det er også sentralt at informasjonssystemer som utvikles for å gjennomføre de lovene vi ser på, faktisk er i samsvar med disse lovene. For å se på hvorvidt de legaldefinerte termene er relevante i forhold til informasjonssystemer, har vi valgt å kategorisere forekomstene etter følgende kategorier:

### *5.1) Formål med loven termene inngår i*

Formålsbestemmelser har en styrende funksjon for tolkning av lovens øvrige bestemmelser. For eksempel kan en blant annet i helseregisterlovens formålsbestemmelse lese at

[f]ormålet med denne lov er å bidra til å gi helsetjenesten og helseforvaltningen informasjon og kunnskap uten å krenke personvernet, slik at helsehjelp kan gis på en forsvarlig og effektiv måte<sup>115</sup>

Dette innebærer med andre ord at en må lese loven med "personvernbriller" på. Informasjonssystemer som utvikles for å sette loven ut i livet, må vareta personvernet i tråd med formålsbestemmelsen. Generelt vil dette si at formålet kan gjelde for den informasjonsbehandlingen som loven gjør nødvendig. Formålet forhold til legaldefinisjoner vil imidlertid fremstå som noe indirekte. Dersom legaldefinerte termer blir benyttet i formålsbestemmelsen, vil formålet hente noe av sitt meningsinnhold fra disse legaldefinisjonene. Det vil si at en legaldefinisjon kan være styrende for hvordan formålet til en lov skal forstås.

### *5.2) Virkeområde*

Kartlegging av virkeområde er viktig for at loven i det hele tatt skal kunne komme til anvendelse, og dermed få betydning for eventuelle informasjonssystemer som utvikles for å gjennomføre lovens bestemmelser. Dersom legaldefinerte termer inngår i bestemmelser som angir en lovs virkeområde, vil definisjonen kunne få betydning for forståelsen av lovens virkeområdet. Et eksempel som illustrerer dette kan være en offentlig støttet klinikk for behandling av rusmisbrukere.<sup>116</sup> I henhold til hlspl § 2 første ledd, gjelder loven for "helsepersonell og virksomheter som yter helsehjelp i riket". Spørsmålet blir da om denne

---

<sup>115</sup> Jf. hlsregl § 1.

<sup>116</sup> I forarbeidene til pasientrettighetsloven kan vi se at virksomheter som nevnt i eksempelet vil falle utenfor helsetjenesten da disse er en del av sosialtjenesten, jf Ot.prp. nr. 12 (1998-1999).

klinikken kan sies å yte helsehjelp, og om de ansatte vil være "helsepersonell" i lovens forstand. Dersom ingen av disse to vilkårene er oppfylt trenger med andre ord ikke klinikkens informasjonssystemer være utformet i henhold til lovens krav. I noen tilfeller vil også flere lover ha samme anvendelsesområde. Dersom to eller flere lover har overlappende virkeområde, er sannsynligheten stor for at informasjonssystemer som skal utføre disse lovene vil/bør utveksle informasjon med hverandre. Dette kan for eksempel bety at opplysninger mv. som flere av systemene har behov for/interesse av kan lagres i ett system, og brukes av andre systemer ved behov. Dette betyr videre at det oppstår et behov for juridisk samhandling mellom systemene. Med dette mener vi at forståelsen av blant annet definerte termer bør være lik for alle lover innen en gitt kontekst som tar i bruk termene. Om en lov kommer til anvendelse medfører dette at informasjonssystemet må utvikles innenfor de rammene som loven stiller opp. For eksempel vil et informasjonssystem for elektronisk behandling av helseopplysninger måtte utvikles på en måte som ivaretar helseregisterlovens krav til informasjonssikkerhet og internkontroll. Dette følger av hlsregl § 3, jf. §§ 16 og 17. Samtidig forutsetter dette en forståelse av de kravene som er knyttet til den definerte termen "behandling av helseopplysninger", jf. hlsregl § 2 nr. 5.

### 5.3) *Beslutningsgrunnlag*

I denne kategorien har vi valgt å ta for oss beslutningsgrunnlag, det vil si det rettslige grunnlaget for å avgjøre noens plikter og/eller rettigheter. Her ser vi mer konkret på om legaldefinerte termer er en del av bestemmelser som beskriver beslutningsgrunnlag for å tildele rettigheter eller fastsette plikter. Slike bestemmelser kan kjennetegnes av enkeltord eller fraser som for eksempel "kan", "skal", "må", "plikt til", "rett til" mv. I forhold til informasjonssystemer er det spesielt to tilfeller som er av interesse, fordi de kan få betydning for ulike rutiner mv. som et informasjonssystem skal kunne utføre. For det første kan det gjelde plikter og/eller rettigheter som parter selv har. For eksempel vil en rett til innsyn i egen journal forutsette rutiner som tillater innsyn.<sup>117</sup> For det andre kan det være plikter og/eller rettigheter for aktører til å gi informasjon i ulike situasjoner (informasjonsplikt) mv.

Det kan også forekomme tilfeller der en bestemmelse pålegger noen en *plikt/rettighet* til å gi fra seg opplysninger som skal utgjøre et konkret beslutningsgrunnlag. For eksempel kan opplysninger om en pasient utgjøre beslutningsgrunnlag for hva slags helsehjelp som skal gis i et konkret tilfelle. Vi kan lese i hlspl § 45 at

---

<sup>117</sup> Jf. Pasrl § 5-1 første ledd.

[m]ed mindre *pasienten* motsetter seg det, skal *helsepersonell* som skal yte eller yter *helsehjelp* til *pasient* etter denne lov, gis nødvendige og relevante *helseopplysninger* i den grad dette er nødvendig for å kunne gi *helsehjelp* til *pasienten* på forsvarlig måte (vår kursiv).

Dette kan blant annet få betydning for hvem som er helsepersonell, og som dermed skal få tilgang til helseopplysningene. Videre kan dette få betydning for hvilke helseopplysninger som skal registreres i informasjonssystemet, og på den måten kunne utgjøre grunnlag for beslutninger.

#### 5.4) Diverse

Her legger vi de resterende begrepsforekomster som ikke passer inn under overfor nevnte kategorier. Videre vil vi forsøke å se om det er noen fellesnevner mellom disse forekomstene, herunder om det kan sies å eksistere en forbindelse til informasjonssystemer.

I tilfeller den legaldefinerte termen nevnes flere ganger i samme bestemmelse, markerer vi dette i tabellen ved kursivering. Slike bestemmelser vil imidlertid kun telle som én forekomst.<sup>118</sup> I tilfeller der overskriften til en enkelt bestemmelse inneholder den legaldefinerte termen, vil ikke dette gjelde som en begrepsforekomst i vår kontekst. Heller ikke forekomsten i selve legaldefinisjonen vil bli inkludert, ei heller tilfelle der den definerte termen er tekstlig utvidet. Det vil si tilfeller der den legaldefinerte termen er satt sammen med et/flere andre ord, for å danne et nytt uttrykk. Jf. for eksempel hlspl § 48 annet ledd, som benytter termen "helsepersonellgrupper". Her er "helsepersonell" tekstlig utvidet med ordet "grupper", og har derav dannet en ny term. Samtidig bør det påpekes at vi også vil ta for oss andre språklige variasjoner av de definerte termene. Det vil si i tilfeller det er åpenbart at slike variasjoner må forstås ut fra de definerte termene.<sup>119</sup> Som eksempel kan vi trekke frem termene "pårørende", "pseudonym" og "anonymisere". Disse variasjonene må etter vår mening kunne forstås ut fra legaldefinisjonene av henholdsvis "pasientens pårørende", "pseudonyme helseopplysninger" og "anonyme opplysninger".

- 6) Etter vi har vurdert mulig betydning for informasjonssystemer, vil vi foreta en nærmere systematisering av legaldefinisjonen med eventuelt tilhørende merknader og henvisninger, i form av tabeller med etterfølgende analyse. Herunder vil vi se på hvorledes termene fremstilles i forholdet mellom lovtekst og forarbeid

---

<sup>118</sup> Med andre ord er det antall paragrafer der ordet inngår som telles.

<sup>119</sup> For eksempel "pårørende", "pseudonym", "anonymisere" mv.



Tabellene vi benytter oss av baseres på en enkel systematikk for analyse av legaldefinisjoner, med utgangspunkt i modellen som presenteres i Schartum (2010).<sup>120</sup> Modellen er en tabellarisk fremstilling der vi forsøker å dissekere de enkelte legaldefinisjonene (med tilhørende merknader), gjennom en opplisting av de vilkår og presiseringer som sier noe om hvilke tilfeller som kan omfattes av de definerte termene. Slike vilkår/presiseringer vil videre bli omtalt som definisjonselementer. Tabellen viser også de aktuelle rettskildene hvor de enkelte definisjonselementene fremkommer.

Tabellene består av seks kolonner hvorav den første gjengir den legaldefinerte termen.<sup>121</sup> Deretter stilles det i kolonne to og tre opp de definisjonselementer vi har identifisert i de ovenfor nevnte rettskildene med tilhørende identifikator.<sup>122</sup> I kolonne fire fremkommer den/de lov(ene) som legaldefinerer termene.

I de to siste kolonnene merket "Lov" og "Forarbeid" viser vi i hvilke rettskilder vi finner definisjonselementene. Forekomster er merket "X". For enklere å vise skillet mellom lov og forarbeider, har vi skyggelagt forekomster i lov.

Definisjonselementene er identifisert og selektert ut fra om de kan belyse den enkelte legaldefinisjonens omfang på en tilfredsstillende måte. De momenter som sier noe om hva som skal omfattes av den legaldefinerte termen vil med andre ord være definisjonselementer. Imidlertid vil ikke konkrete eksempler gjelde som definisjonselementer i vårt oppsett. I tråd med rettskildelæren, har vi først trukket ut forekomster av definisjonselementer i selve lovbestemmelsene, for deretter å supplere disse med eventuelle forekomster i lovmotivene. Ofte har vi merket oss at merknadene til de enkelte lovbestemmelsene gir et noe bredere perspektiv på termen enn det som fremkommer av lovteksten. Dersom ikke den definerte termen blir utdypet i spesialmotivene, vil vi anse legaldefinisjonen som uttømmende.

Det har forekommet noe usikkerhet ved gjennomføring av analysen. For eksempel har selve identifiseringen av hva som kan være et definisjonselement tidvis bydd på tvil. Likevel mener vi at de

---

<sup>120</sup> "Developing E-government Systems – Legal, Technological and Organizational Aspect" i "Scandinavian Studies in Law Volume 56, 2010" s. 136.

<sup>121</sup> I de tilfeller termen benyttes i en av lovene i vårt utvalg, men ikke er legaldefinert, blir ikke eventuelle utdypninger av disse i verken lov eller forarbeider tatt med i tabellene. Imidlertid blir slike forekomster kort drøftet i definisjonskapittelet før hver tabell.

<sup>122</sup> A, B, C mv.

definisjonselementer som nå er med i tabellene beskriver de ulike legaldefinisjonene på en korrekt måte.

Videre har det noen ganger vært vanskelig å skille mellom de ulike definisjonsteknikkene vi forholder oss til. Dette gjelder særlig forskjellen mellom definisjoner angitt på konkrete og/eller abstrakte måter. Årsaken til dette er som påpekt i avsnitt 2.4 at grensen mellom faste/refererende og vage kriterier er noe flytende. Vi mener imidlertid at de vurderingene vi har gjort i stor grad samsvarer med presentasjonen av teknikker i teorien.

Et annet usikkerhetsmoment vi har kommet over i løpet av arbeidet, er tabellene som viser kvantifisering av begrepsforekomstene. Blant annet har det noen ganger oppstått tvil vedrørende hvilke kategorier en forekomst skal plasseres i. Dette gjaldt særlig i forhold til kategoriene "Beslutningsgrunnlag" og "Diverse". Imidlertid mener vi at dette ikke har påvirket analysen i særlig grad. Dette fordi disse dataene kun er ment som et rent utgangspunkt for å kunne gi oss et overordnet bilde av termenes betydning i forhold til informasjonssystemer.

Vi tror de overnevnte usikkerhetsmomentene ikke nødvendigvis vil spille en negativ rolle for resultatet av analysen. Dette fordi vi i drøftingen ikke skal gå i dybden på de funnene vi har identifisert, men heller fokusere på en bred tilnærming hvor vi forsøker å se problemstillingene i et horisontalt perspektiv.

## 4.2 Helsepersonell

I helsepersonellovens § 3 første ledd legaldefineres termen "helsepersonell":

Med helsepersonell menes i denne lov:

1. personell med autorisasjon etter § 48 eller lisens etter § 49,
2. personell i helsetjenesten eller i apotek som utfører handlinger som nevnt i tredje ledd,
3. elever og studenter som i forbindelse med helsefaglig opplæring utfører handlinger som nevnt i tredje ledd

Merknadene til bestemmelsen utvider termen en del i forhold til slik den fremstår i lovteksten gjennom en nærmere oppstilling av ulike yrkesgrupper som faller inn under termen "helsepersonell".

”Helsepersonell” blir også legaldefinert i pasrl § 1-3 bokstav e:

I loven her menes med

e) helsepersonell: personer som nevnt i lov om helsepersonell § 3.

I merknadene til pasrl § 1-3 bokstav e henvises det til merknadene til hlspl § 3, som har en uttømmende definisjon av termen. Opplistingen i merknadene til hlspl § 3 vil med andre ord også få virkning for tolkning av pasrl § 1-3 bokstav e. Dette innebærer i praksis at termen har samme betydning i begge lovene, da pasientrettighetsloven heller enn å ha en egen forklaring på hva som menes med ”helsepersonell”, peker til definisjonen i helsepersonelloven.

Den legaldefinerte termen benyttes også i spesialisthelsetjenesteloven og helseregisterloven, men blir i disse lovene verken legaldefinert eller nærmere utdypet i merknadene. Vi kan lese i hlspl § 3 og pasrl § 1-3 at definisjonene av termen gjelder ”i denne lov” og ”i loven her”. Lovgiver har med andre ord ikke besluttet om definisjonene også skal gjelde for de andre lovene som benytter termen. Det faktum at termen blir brukt i spesialisthelsetjenesteloven og helseregisterloven og at alle de fire lovene overlapper i stor grad, kan likevel illustrere at det foreligger et potensial for at legaldefinisjonene av ”helsepersonell”, kan få betydning også for de to andre lovene. Det vil si at lovgiver ved en eventuell lovendring har mulighet for å bestemme at forståelsen av ”helsepersonell” som definert i hlspl § 3, også skal gjelde for spesialisthelsetjenesteloven og helseregisterloven.

Definisjonen slik den fremstår i helsepersonelloven angir termen på en konkret måte.

Legaldefinisjonen henviser videre til to andre bestemmelser (§§ 48 og 49) som gir utfyllende informasjon om hvem som er helsepersonell.<sup>123</sup> Denne henvisningen innebærer med andre ord at rettsanvender må gå til §§ 48 og 49 for å få hele meningsinnholdet i § 3 nr 1. Legaldefinisjonen inneholder også ordet ”helsetjenesten”, som er legaldefinert i en annen lov, jf avsnitt 4.7, og peker på ”handlinger som nevnt i tredje ledd”. Slike handlinger er ”helsehjelp”, og er legaldefinert i samme lov, jf avsnitt 4.3. I pasientrettighetsloven blir definisjonen angitt ved at det direkte henvises til definisjonen i helsepersonelloven. Dette innebærer med andre ord at rettsanvender må legge til grunn termen slik den er legaldefinert i hlspl § 3 første ledd.

---

<sup>123</sup> Blant annet er kriteriene som ligger til grunn for å være autorisert i henhold til hlspl § 48, mer konkrete eksemplifiseringer av grupper av helsepersonell.

Vi har funnet følgende forekomster av "helsepersonell" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	§ 1
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§ 4A-2
	Sphlsl	
	Hlspl	§ 2
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§ 15,
	Pasrl	§§ 3-6, 4-3, 4-4, 4-6, 4-9, 4A-3, 4A-5, 5-2, 5-3,
	Sphlsl	§§ 2-1d, 3-1, 3-7a, 3-8, 3-10, 3-17, 6-3, 6-4,
	Hlspl	§§ 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10a, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20a, 21, 25, 27,30, 31, 32, 33, 34, 38, 39, 40,42, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 59a, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 65a, 66, 74, 76,
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§§ 2, 6b, 9,
	Pasrl	§ 3-5,
	Sphlsl	§ 3-7
	Hlspl	§§ 11, 23, 29, 37, 48, 51

Termen "helsepersonell" er helt sentralt i helsepersonelloven fordi den betegner en gruppe personer som har plikter overfor pasienter og skal behandle opplysninger om dem. Også i pasientrettighetsloven er termen sentralt fordi pasienter har etter denne loven visse rettigheter i forhold til helsetjenesten, som skal utføres av helsepersonell. I spesialisthelsetjenesteloven er termen sentralt fordi den angir de personer som utfører sitt virke i spesialisthelsetjenesten, samt hvilke opplysninger disse kan behandle i visse tilfeller. Blant annet pålegger sphlsl § 6-3 helsepersonell innen statlige helseinstitusjoner å gi råd, opplysninger om helseforhold mv. til kommunehelsetjenesten for at kommunehelsetjenesten skal kunne løse sine lovpålagte oppgaver. Helseregisterloven nevner i mindre grad termen, men det er likevel viktig i forbindelse med utlevering av opplysninger, jf. hlsregl § 9, og dels også i forbindelse med økonomiske oppgjør, jf. hlsregl § 15 fjerde ledd.

I vårt tilfelle bør det nevnes at "helsepersonell" er en fellesbetegnelse på de subjekter som i medhold av alle de fire lovene har plikter overfor og skal behandle opplysninger om pasienter. I den kategorien vi har valgt å kalle "diverse" har vi blant annet plassert en del bestemmelser som tar for seg nærmere regulering i forskrifts form. Et eksempel på dette kan vi finne i hlspl § 29 siste ledd. Her kan vi blant annet lese at departementet i forskrifts form kan "regulere helsepersonells rett til utlevering og bruk av taushetsbelagte opplysninger til andre formål enn helsehjelp, når pasienten har gitt samtykke". Videre blir det i hlsregl § 6b blant annet pekt på at

”Kongen i statsråd kan i forskrift gi bestemmelser om etablering av virksomhetsovergrepene behandlingsrettede helseregistre for bruk av helsepersonell med formalisert arbeidsfellesskap”.

Legaldefinisjonen må forventes å ha stor betydning for informasjonssystemer som blir utviklet for å gjennomføre de fire lovene. ”Helsepersonell” kan med andre ord gi meningsinnhold til regler hvor termen får betydning, dersom disse reglene skal implementeres i et informasjonssystem.

Vi har funnet følgende definisjonselementer til termen ”helsepersonell”:

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid	
Helsepersonell	A	Autorisert etter § 48	IV	X	
	B	Lisens etter § 49	IV	X	
	C	Personell i helsetjeneste som utfører handlinger som nevnt i tredje ledd (helsehjelp)	IV	X	
	D	Personell i apotek som utfører handlinger som nevnt i tredje ledd (helsehjelp)	IV	X	
	E	Elever som i forbindelse med helsefaglig opplæring utfører handlinger som nevnt i tredje ledd (helsehjelp)	IV	X	
	F	Studenter som i forbindelse med helsefaglig opplæring utfører handlinger som nevnt i tredje ledd (helsehjelp)	IV	X	
	G	Medhjelper når de får tildelt oppgaver fra helsepersonell med faglig kvalifikasjoner	IV		X
	H	Medhjelper når de får tildelt oppgaver fra helsepersonell med lovbestemt kompetanse	IV		X
	I	Ufaglært personell som med spesiell kompetanse tildeles ansvar for pasienter	IV		X
	J	Ufaglært personell som etter opplæring tildeles ansvar for pasienter	IV		X
	K	Ufaglært personell som med spesiell kompetanse tildeles ansvar for pasientopplysninger	IV		X
	L	Ufaglært personell som etter opplæring tildeles ansvar for pasientopplysninger	IV		X
	M	Andre enkeltpersoner som med spesiell kompetanse tildeles ansvar for pasienter	IV		X
N	Andre enkeltpersoner som etter	IV		X	

		opplæring tildeles ansvar for pasienter			
	O	Andre enkeltpersoner som med spesiell kompetanse og tildeles ansvar for pasientopplysninger	IV		X
	P	Andre enkeltpersoner som etter opplæring tildeles ansvar for pasientopplysninger	IV		X
	Q	Personer som nevnt i lov om helsepersonell § 3	II	X	

I henhold til tabellen kan vi se at "helsepersonell" ikke er definert på en uttømmende måte i loven. Derfor stiller merknadene til hlspl § 3 første ledd opp ti definisjonselementer som ikke fremgår av lovteksten. De fleste presiseringene i lovmotivene kan sies å ta opp viktige tvilstilfeller som kan antas å være av vesentlig betydning for forståelse hele termens omfang. Forarbeidene viser at flere enn de subjekter som nevnes i legaldefinisjonen kan være helsepersonell. Det vesentlige i denne forstand er at disse blir tildelt ansvar for pasienter eller pasientopplysninger. "Medhjelper" er et eksempel på en slik gruppe subjekter som får tildelt oppgaver fra helsepersonell (jf G og H). Imidlertid påpekes det at medhjelper ikke er "særskilt nevnt, siden pliktene her primært påligger den som yter helsehjelpen".<sup>124</sup> Med andre ord vil en medhjelpers rettigheter og plikter være avledet fra den/de som etter loven er helsepersonell.

Definisjonselement Q viser til definisjonen av "helsepersonell" slik den fremstår i pasientrettighetsloven. I pasrl § 1-3 finner man ingen selvstendig definisjon av termen, men heller en peker til definisjonen i hlspl § 3. I denne sammenhengen oppfatter vi en slik henvisning som logisk da det er helsepersonelloven som regulerer helsepersonells yrkesutøvelse. Samtidig ser vi det som hensiktsmessig at en term som brukes i flere (overlappende) lover ikke får forskjellig betydning.

### 4.3 Helsehjelp

I helsepersonellovens § 3 tredje ledd er termen "helsehjelp" legaldefinert:

Med helsehjelp menes enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål og som utføres av helsepersonell

Termen blir i merknaden forklart ved at det kort angis hvilke tilfeller av yrkesutøvelse som faller utenfor lovens virkeområde.

"Helsehjelp" er også legaldefinert i pasientrettighetslovens § 1-3 bokstav c:

<sup>124</sup> Ot.prp.nr.13 (1998-1999).

I loven her menes med

c) helsehjelp: handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som er utført av helsepersonell;

Som vi ser omfattes også pleie- og omsorgsformål av termen i pasientrettighetsloven. Dette medfører at samme term blir definert på to forskjellige måter. Dette fremstår etter vår mening som uheldig. Merknaden til bestemmelsen i pasientrettighetsloven går ikke nærmere inn på termens betydning, annet enn ved å eksemplifisere de handlingene som stilles opp. Det vil si at det ikke gis noen forklaring på hvorfor også pleie- og omsorgsformål er tatt med.

Termen "helsehjelp" benyttes også i begge de andre lovene, men er ikke definert i noen av disse lovene. Hlspl § 3 tredje ledd innleder definisjonen av termen med presiseringen "Med helsehjelp menes", noe som formodentlig kan bety at definisjonen ikke kun er avgrenset til å gjelde for denne loven. I pasrl § 1-3 bokstav c blir derimot definisjonen av termen avgrenset til kun å gjelde for pasientrettighetsloven, ved at den innledes med presiseringen "I loven her menes med". Disse presiseringene omtales ikke i forarbeidene til noen av lovene, og vi faller derfor tilbake på ordlyden. Imidlertid kan vi i forarbeidene til hlsregl § 1 lese at "helsehjelp" skal forstås på samme måte som termen er definert i pasrl § 1-3 bokstav c og hlspl § 3 tredje ledd. Dette vil med andre ord gi holdepunkter for at definisjonene av "helsehjelp" kan legges til grunn ved forekomst av termen i helseregisterloven. Spesialisthelsetjenesteloven har ingen slike henvisninger, og det er derfor ingen holdepunkter i rettskildene for at noen av definisjonene kan legges til grunn i denne loven. Imidlertid kan den faktisk bruken av termen i spesialisthelsetjenesteloven tilsi at det foreligger et potensial for lovgiver til å avgjøre om definisjonene skal legges til grunn.

Begge definisjonene angir termen "helsehjelp" på en abstrakt måte, med enkelte faste/refererende kriterier. For eksempel vil "helsepersonell" være en rettslig status, og derved et fast kriterium. Det er også utstrakt bruk av eksemplifisering, da det listes opp ulike elementer som faller inn under de handlinger som helsepersonell skal utføre. Videre inneholder begge definisjonene ordet "helsepersonell" som er legaldefinert i de samme lovene, jf. avsnitt 4.2.

Vi har funnet følgende forekomster av "helsehjelp" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	§ 1
	Pasrl	§§ 1-1, 4A-1
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§ 4A-2
	Sphlsl	
	Hlspl	§ 2
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§ 6a, 11, 13a, 15
	Pasrl	§§ 2-1, 2-2, 3-1, 3-2, 3-3, 4-1, 4-2, 4-3, 4-4, 4-5, 4-6, 4-7, 4-9, 4A-3, 4A-4, 4A-5, 4A-6, 4A-7, 4A-8, 4A-10, 6-1, 7-1, 7-2,
	Sphlsl	§ 3-1,
	Hlspl	§§ 6, 7, 10, 10a, 16, 20a, 21a, 25, 26, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 41, 43, 45, 49
<b>Diverse</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§§ 1-3, 4A-11
	Sphlsl	§§ 2-4, 5-2
	Hlspl	§§ 4, 13, 20, 29

"Helsehjelp" er en helt sentralt term i både pasientrettighetsloven og helsepersonelloven, fordi det betegner de handlinger som helsepersonell er pålagt å utføre, og de tjenester som pasienter kan kreve fra helsetjenesten. I helseregisterloven og spesialisthelsetjenesteloven forekommer ordet "helsehjelp" i mindre grad enn i de to første lovene. Likevel vil ordet være sentralt også i disse to lovene, da det å gi helsehjelp kan ses på som en av hovedfunksjonene til et samlet helsevesen og derav de lover som regulerer feltet. Store deler av dagens helsevesen benytter en eller annen form for elektronisk eller manuell lagring av helseopplysninger i forbindelse med helsehjelpen.<sup>125</sup> Dette vil si at helseregisterloven spiller en sentral rolle på tvers av de tre andre lovene.

I vår kontekst kan det være hensiktsmessig å peke på at "helsehjelp" er en betegnelse på de handlinger som etter alle lovene skal utføres mot subjekter som vil være pasienter. I kategorien "diverse" finner vi også tilfeller hvor det åpnes for en nærmere regulering i forskrifts form. For eksempel åpner sphlsl § 2-4 for forskrifter om "føring av ventelister over pasienter som søker og har behov for helsehjelp som omfattes av denne loven". Sphlsl § 1-3 gir videre departementet mulighet til å "gi nærmere regler om gjennomføringen av helsehjelpen [...] og om saksbehandlingen, herunder hvilke krav som skal stilles til dokumentasjon av vedtak om helsehjelp". I tillegg er det bestemmelser om refusjonskrav (jf. sphlsl § 5-2) og markedsføring (jf. hlspl § 13). Vi må derfor anta at

<sup>125</sup> Dette kan for eksempel være pasientjournaler.



legaldefinisjonene av termen vil kunne ha stor betydning for mange informasjonssystemer som skal utføre disse lovene. Mer konkret vil dette si at regler fra de fire lovene hvor termen har betydning, vil hente deler av sitt meningsinnhold fra legaldefinisjonen. Når disse reglene skal implementeres i informasjonssystemer, vil med andre ord legaldefinisjonen også få betydning for systemet.

Etter en gjennomgang av det aktuelle rettskildematerialet for legaldefinisjonen av termen

”helsehjelp” har vi gjort følgende funn:

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Helsehjelp</b>	<b>A</b> Handling som har forebyggende mål og som utføres av helsepersonell	IV, II	X	
	<b>B</b> Handling som har diagnostisk mål og som utføres av helsepersonell	IV, II	X	
	<b>C</b> Handling som har behandlende mål og som utføres av helsepersonell	IV, II	X	
	<b>D</b> Handling som har helsebevarende mål og som utføres av helsepersonell	IV, II	X	
	<b>E</b> Handling som har rehabiliterende mål og som utføres av helsepersonell	IV, II	X	
	<b>F</b> Handling som har pleie- og omsorgsformål som mål og som er utført av helsepersonell	II	X	
	<b>G</b> Yrkesutøvelse av ikke autorisert personell utenfor helsetjenesten faller utenom lovens virkeområde, såfremt ikke yrkesutøvelsen skjer som helsepersonells medhjelper <sup>126</sup>	IV		X

I henhold til tabellen kan vi se at definisjonen fremstår som uttømmende i pasientrettighetsloven, men helsepersonelloven har en presisering i spesialmotivene, og er således ikke uttømmende.

Pasientrettighetsloven stiller ikke opp noen utvidende begrepsforklaring i lovmotivene, men de ulike definisjonselementene blir imidlertid eksemplifisert. Lovmotivene til pasientrettighetsloven kan derfor ikke sies å tilføre legaldefinisjonen noe innholdsmessig nytt.

<sup>126</sup> Dette definisjonselementet må leses i lys av helsepersonellovens virkeområde, jf. § 2 første ledd.

Som tabellen viser ligger de to definisjonene språklig sett nært opp mot hverandre. Det eksisterer imidlertid som nevnt én vesentlig forskjell. I tillegg til de handlinger som nevnes i helsepersonelloven (jf. A til E), stiller pasientrettighetsloven også opp ”pleie- og omsorgsformål” (jf. F). I forarbeidene til pasientrettighetsloven forklares slike formål som

hjelp til å opprettholde et best mulig liv til tross for sykdom, funksjonssvikt eller alderdom. Også abortingrep, uttak av organer for transplantasjon og blodgivning omfattes.<sup>127</sup>

Forarbeidene til helsepersonelloven sier på sin side ikke direkte noe om slike handlinger. Imidlertid kan vi som merknad til ”helsehjelp” (jf. G) lese at

yrkesutøvelse av ikke autorisert personell utenfor helsetjenesten faller utenom lovens virkeområde, såfremt ikke yrkesutøvelsen skjer som helsepersonells medhjelper.<sup>128</sup>

Lovens virkeområde er ”helsepersonell og virksomheter som yter *helsehjelp* i riket” (vår kursiv).<sup>129</sup> Det vil si at yrkesutøvelse av ikke autorisert personell utenfor helsetjenesten ikke vil være helsehjelp i lovens forstand. Dette kan tolkes dit hen at pleie- og omsorgsformål vil kunne omfattes. Det hadde etter vår mening vært en fordel om lovgiver hadde avklart dette avviket slik at tvil ved fortolkning blir redusert. Dette ville også økt termens samhandlingsevne.

## 4.4 Helseinstitusjon

I hlspl § 3 fjerde ledd legaldefineres termen ”helseinstitusjon”:

Med helseinstitusjon menes institusjon som hører under lov om spesialisthelsetjenesten og lov om kommunehelsetjenesten.

Termen blir ikke utdypet i merknadene til bestemmelsen.

”Helseinstitusjon” brukes også i to andre lover i vårt utvalg, henholdsvis pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven. Imidlertid er ikke termen definert i noen av disse, og heller ikke nærmere presisert i noen av lovmotivene. Termen blir ikke benyttet i helseregisterloven, men det foreligger likevel indikasjoner på at den likevel kan ha betydning også her, til tross for at dette ikke kommer frem av rettskildene. En helseinstitusjon vil for eksempel være et sykehus, og sykehus behandler videre helseopplysninger som et ledd i det å yte helsehjelp. Legaldefinisjonen presiseres innledningsvis med frasen ”Med helsehjelp menes”, noe som kan sies å ikke direkte avgrense

---

<sup>127</sup> Ot.prp.nr.12 (1998-1999).

<sup>128</sup> Ot.prp.nr.13 (1998-1999).

<sup>129</sup> Jf. hlspl § 2 første ledd.

anvendelsesområdet til kun helsepersonelloven. Imidlertid kan selve bruken av termen i pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven indikere at det foreligger muligheter for lovgiver å avgjøre at termens forståelse slik den er legaldefinert, også kan gjelde for disse lovene. Denne muligheten forsterkes også ved de fire lovenes nære forbindelser.

Definisjonen stiller opp en konkret angivelse av termen ved å direkte henvise til henholdsvis spesialisthelsetjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven.

Vi har funnet følgende forekomster av "helseinstitusjon" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§§ 4A-4, 4A-5, 6-2, 6-3, 6-4,
	Sphlsl	§§ 3-1, 3-2, 3-3, 3-4, 3-7a, 3-11, 3-12, 3-13, 3-17, 4-2, 5-3, 6-1, 6-3, 7-1,
	Hlspl	§§ 6, 10, 32, 33, 38, 39, 41,
<b>Diverse</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	§§ 3-5, 3-6, 4-1,
	Hlspl	

I helsepersonelloven er forekomstene av termen mindre hyppige. Likevel er "helseinstitusjon" en sentralt term i helsepersonelloven da det angir den virksomheten der helsepersonell har sitt virke. Vi finner forekomster av ordet mer hyppig i spesialisthelsetjenesteloven. Termen er i denne loven også helt sentralt, fordi institusjoner som reguleres av blant annet spesialisthelsetjenesteloven, er helseinstitusjoner.<sup>130</sup> I pasientrettighetsloven er det derimot få forekomster, og disse har en begrenset betydning i loven. Helseregisterloven har ingen forekomster av termen. Av bestemmelsene vi har kategorisert under "diverse" kan blant annet sphlsl § 3-5 annet ledd nevnes. Her kommer det frem i forbindelse med helseforetaks deltagelse i undervisning, at departementet "kan gi forskrifter om plikten til å delta i undervisning og opplæring, herunder om private helseinstitusjoners plikt".

<sup>130</sup> Jf. hlspl § 3 fjerde ledd.

I vår sammenheng bør det understrekes at "helseinstitusjon" er en betegnelse på den eller de virksomheter hvor helsehjelp utøves av helsepersonell til pasienter. Eksempel på virksomheter som kan omfattes av termen kan være sykehus, klinikker mv. Definisjonen kan derfor få stor betydning i tilfeller der regler fra de fire lovene skal gjennomføres i et informasjonssystem. Dette vil si at legaldefinisjonen bidrar til å gjøre meningsinnholdet i rettsreglene klarere dersom termen har betydning for reglene.

Vi har funnet følgende definisjonselementer til termen "helseinstitusjon":

Term	Definisjonselement		Lov nr	Lov	Forarbeid
Helseinstitusjon	A	Institusjon som hører under lov om spesialisthelsetjenesten	IV	x	
	B	Institusjon som hører under lov om kommunehelsetjenesten	IV	x	

Som vi kan se av tabellen, er termen "helseinstitusjon" uttømmende definert i helsepersonelloven. Det sentrale er om en institusjon omfattes av virkeområde til spesialisthelsetjenesteloven (jf. A) eller kommunehelsetjenesteloven (jf. B).

## 4.5 Pasient

"Pasient" legaldefineres i pasientrettighetsloven § 1-3 bokstav a:

I loven her menes med

- a) pasient: en person som henvender seg til helsetjenesten med anmodning om helsehjelp, eller som helsetjenesten gir eller tilbyr helsehjelp i det enkelte tilfelle;

I merknadene til bestemmelsen utdypes legaldefinisjonen videre ved at det nærmere spesifiseres ulike grupper som vil falle inn under legaldefinisjonen av "pasient".

Den legaldefinerte termen brukes også i samtlige av de andre lovene vi tar for oss. Imidlertid er termen ikke definert i disse, og blir heller ikke utdypet i forarbeidene. "Pasient" kan også ses i sammenheng med termen "registrert" som forekommer i hlsregl § 2 nr. 10 (se avsnitt 4.18). Her blir "registrert" definert til den som helseopplysninger kan knyttes til. I forbindelse med helsehjelp vil ofte en pasient få behandlet opplysninger om seg, til for eksempel journalformål mv. Slike opplysninger må ses på som helseopplysninger, og er knyttet opp til den som er pasient. Med andre ord må vi i mange tilfeller anse en pasient som "registrert". I pasrl § 1-3 blir det påpekt i innledningen til definisjonen at "I loven her menes med". Denne presiseringen kan i sin ordlyd antyde at lovgiver har tenkt at termen i sin definerte form kun skal gjelde for pasientrettighetsloven. Til tross for dette,

innebærer både bruken av "pasient" i de tre andre lovene, og den nære sammenhengen mellom lovene, et klart potensial for at lovgiver gjennom en eventuell lovendring kan bestemme at legaldefinisjonen også skal gjelde for helsepersonelloven, spesialisthelsetjenesteloven og helseregisterloven.

Definisjonsteknikken som benyttes her er en konkret beskrivelse av hva som ligger i "pasient". Samtidig er begge de refererende kriteriene "helsetjenesten" og "helsehjelp" som brukes i definisjonen legaldefinert andre steder i vårt utvalg, jf. avsnitt 4.7 og 4.3.

Vi har funnet følgende forekomster av "pasient" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§§ 1-1, 4A-1
	Sphlsl	§ 1-1
	Hlspl	§ 1
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§ 4A-2
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§ 5, 6a, 11, 12, 13, 13a, 15, 25, 32
	Pasrl	§§ 2-1, 2-2, 2-3, 2-4, 2-5, 2-6, 3-1, 3-2, 3-3, 3-4, 3-5, 4-1, 4-2, 4-3, 4-4, 4-5, 4-6, 4-7, 4-9, 4A-3, 4A-4, 4A-5, 4A-6, 4A-7, 4A-10, 5-1, 5-2, 5-3, 7-1, 7-2, 7-3, 7-4
	Sphlsl	§§ 2-1d, 2-5, 3-1, 3-3, 3-7a, 3-8, 3-11, 3-15, 4-1, 5-2, 5-3, 6-1, 7-1, 8-3
	Hlspl	§§ 4, 6, 7, 9, 10a, 15, 17, 21a, 25, 26, 27, 32, 34, 38, 39, 40, 43, 45, 55, 56
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§ 2,
	Pasrl	§ 1-3
	Sphlsl	§§ 2-4, 3-4, 3-7, 3-16, 5-1, 5-5
	Hlspl	§ 29b

Termen "pasient" er helt sentralt i pasientrettighetsloven fordi dette betegner subjekter som loven gir rettigheter til. Videre vil termen også være sentralt i helsepersonelloven fordi det i denne loven brukes om subjekter som helsepersonell har plikter overfor, og skal behandle helseopplysninger om. I helseregisterloven er det derimot få forekomster av ordet. Termen er likevel vesentlig fordi den betegner de subjekter som en kan knytte til helseopplysninger. Helseopplysninger er en helt sentralt term i helseregisterloven (jf. avsnitt 4.9), og må forstås som opplysninger om pasienter. Pasient vil derfor kunne falle inn under termen "registrert" i helseregisterloven. I forhold til spesialisthelsetjenesteloven angir "pasient" de subjekter som sykehus mv. pålegges plikter overfor og som det skal behandles opplysninger om mv. Termen er derfor sentralt også i denne loven. Flertallet

av forekomstene vi har plassert i "diverse"-kategorien er i stor grad bestemmelser om nærmere forskriftsregulering, finansiering og legaldefinisjoner. Et eksempel på en slik bestemmelse kan være hlspl § 29b. Denne bestemmelsen sier at helseopplysninger kan eller skal gis til visse nærmere spesifiserte formå uten hensyn til taushetsplikten, men

[d]ette kan bare skje dersom behandlingen av opplysningene er av vesentlig interesse for samfunnet og hensynet til pasientens integritet og velferd er ivaretatt.

I vår sammenheng er det grunn til å fremheve at "pasient" brukes som betegnelse på subjekter som det skal behandles helseopplysninger om i medhold av alle de fire lovene. I tilfeller hvor rettsregler fra de fire lovene skal gjennomføres i et informasjonssystem, kan legaldefinisjonen være meningsbærende for reglene. Det vil si at definisjonen gir meningsinnhold til reglene i tilfeller der reglene bruker termen "pasient". Det vil imidlertid forutsette at samtlige av de fire lovene har samme forståelse av termen.

Vi har funnet følgende definisjonselementer til termen "pasient":

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Pasient</b>	A En person som henvender seg til helsetjenesten med anmodning om helsehjelp	II	x	
	B En person som helsetjenesten gir eller tilbyr helsehjelp i det enkelte tilfelle	II	x	
	C Personer som har kroniske lidelser eller funksjonshemminger	II		x
	D En person som mottar helsehjelp uoppfordret eller får helsehjelp mot sin vilje.	II		x
	E En person som mottar helsehjelp på anmodning fra representant eller fullmektig for personen.	II		x
	F Person som tilbys helsehjelp, men som avslår dette	II		x

Tabellen viser at "pasient" ikke er uttømmende definert i loven, fordi merknadene til bestemmelsen inneholder fire definisjonselementer som supplerer lovteksten gjennom nærmere spesifiseringer (jf. C til F). Det kan sies at definisjonselementene C til F avklarer potensielle tvilsspørsmål, som må antas å være av sentral betydning. Lovmotivene viser at det ikke er subjektets ønske om helsehjelp (jf. D), om subjektet opptrer selv eller ikke (jf. E), om subjektet faktisk tar i mot helsehjelpen (jf. F), eller typen helseproblem (jf. C) som er avgjørende, men den faktiske *bruken* av helsetjenesten.

## 4.6 Pasientens pårørende

I pasrl § 1-3 bokstav b legaldefineres ”pasientens pårørende”:

I loven her menes med

b) pasientens pårørende: den pasienten oppgir som pårørende og nærmeste pårørende. Dersom pasienten er ute av stand til å oppgi pårørende, skal nærmeste pårørende være den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten, likevel slik at det tas utgangspunkt i følgende rekkefølge: ektefelle, registrert partner, personer som lever i ekteskapslignende eller partnerskapslignende samboerskap med pasienten, myndige barn, foreldre eller andre med foreldreansvaret, myndige søsken, besteforeldre, andre familiemedlemmer som står pasienten nær, verge eller hjelpeverge. Ved tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern har den som i størst utstrekning har hatt varig og løpende kontakt med pasienten tilsvarende rettigheter som den nærmeste pårørende etter psykisk helsevernloven og loven her, dersom ikke særlige grunner taler mot dette.

Legaldefinisjonen utdypes i lovmotivene gjennom hovedsakelig en eksemplifisering av det som fremkommer av lovteksten. Det understrekes også to viktige punkter. For det første er hovedregelen at den pasienten selv utpeker er nærmeste pårørende. Dersom pasienten ikke oppgir nærmeste pårørende, vil det med utgangspunkt i oppstillingen være avgjørende hvem som i størst utstrekning har hatt varig og løpende kontakt med pasienten. Det sies i forarbeidene at

[d]ette innebærer bl.a. at ektefellen skal anses som pasientens nærmeste pårørende med mindre andre i større utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten. Dette vil være tilfelle der en av ektefellene lider av senil demens og er på pleiehjem, mens barna er de som har nærmest kontakt med den andre.

Det virker for oss som definisjonen har vekt på hvem som er den ”nærmeste” pårørende. Samtidig er ”nærmeste pårørende” den frasen som pasientrettighetsloven tar i bruk. Derfor er grunn til å anta at ”nærmeste pårørende” skal ses i sammenheng med termen ”pasientens pårørende”.

”Nærmeste pårørende” brukes også i helsepersonelloven, mens spesialisthelsetjenesteloven kun bruker ordet ”pårørende”. Legaldefinisjonen i pasientrettighetsloven innledes med ”I loven her menes med”, noe som kan gi en indikasjon på termen anvendelsesområde. Slik som presiseringen fremstår kan det se ut som definisjonens bruksområde er avgrenset til pasientrettighetsloven. Til tross for dette kan det sies at selve bruken av termen i helsepersonelloven og spesialisthelsetjenesteloven kan utgjøre et klart potensial for lovgiver. Det vil si en mulighet for å avgjøre at forståelsen av termen slik den er definert i pasientrettighetsloven, skal legges til grunn

også når termen brukes i disse andre lovene. Et slikt potensial kan også begrunnes med at alle de fire lovene i stor grad overlapper.

Legaldefinisjonen er hovedsakelig konkret angitt, men også delvis abstrakt i sin form. Blant annet kan det oppstå tvil om hva som menes med ”i størst utstrekning har varig og løpende kontakt”, grunnet frasens meget generelle formulering. Definisjonen bruker også eksemplifisering ved å stille opp ulike persongrupper som kan være pasientens pårørende. I tillegg inneholder definisjonen ordet ”pasient” som er legaldefinert i samme lov, jf. avsnitt 4.5.

Vi har funnet følgende bestemmelser som omtaler den nærmeste pårørende:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§§ 3-1, 3-3, 4-3, 4-6, 4-9, 4A-5, 4A-6, 4A-7, 4A-10, 5-1,
	Sphlsl	§ 3-8,
	Hlspl	§§ 22, 24,
<b>Diverse</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	§ 3-6
	Hlspl	

Termen er sentralt i pasientrettighetsloven fordi den betegner den/de subjekter som skal ivareta pasientens interesser i de tilfeller pasienten ikke er i stand til å ivareta disse selv. Dette kommer blant annet til uttrykk ved at den nærmeste pårørende i visse tilfeller får samme rettigheter som pasienten.<sup>131</sup> Ut fra forekomstene i spesialisthelsetjenesteloven fremstår termen som mindre relevant. Blant annet nevnes det i sphlsl § 3-8 at sykehus blant annet skal ivareta ”opplæring av pasienter og pårørende”. Videre omtaler sphlsl § 3-6 dekking av pårørendes utgifter ved barns opphold på institusjoner. Dette er også den eneste forekomsten i ”diverse”-kategorien.

Da den som er pasient vil ha ”hovedrollen” i de fire lovene, vil den pårørende i mindre grad få direkte betydning. Imidlertid vil den nærmeste pårørende kunne ivareta viktige rettigheter på vegne av

<sup>131</sup> Det vil si rettigheter og oppgaver med henhold til informasjon, samtykke og journalinnsyn, se pasrl. §§ 3-1, 3-3, 4-3, 4-6, 4-9, 4A-6, 4A-7 og 5-1.



pasienten, som for eksempel innsyn, samtykke mv. Termen ”pasientens pårørende” kan derfor få betydning for rettsregler når disse skal gjennomføres i et informasjonssystem. Dersom disse reglene bruker den definerte termen, innebærer det at meningsinnholdet til termen får betydning for hvordan reglene må forstås. Imidlertid betyr dette at termens innhold kan få betydning for regler som baserer seg på andre lover enn pasientrettighetsloven – altså lover som ikke definerer termen. Det kan være noe problematisk å vite om legaldefinisjonen i slike tilfeller får anvendelse, da den i utgangspunktet kun gjelder for pasientrettighetsloven.

Vi har funnet følgende definisjonselementer til termen ”pasientens pårørende”.

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Pasientens pårørende</b>	<b>A</b> Den pasienten oppgir som pårørende	II	X	
	<b>B</b> Nærmeste pårørende	II	X	
	<b>C</b> Den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten dersom pasienten er ute av stand til å oppgi pårørende	II	X	
	<b>D</b> Den som står pasienten nærmest med utgangspunkt i følgende rekkefølge: ektefelle, registrert partner, personer som lever i ekteskaplignende eller partnerskaplignende samboerskap med pasienten, myndige barn, foreldre eller andre med foreldreansvaret, myndige søsken, besteforeldre, andre familiemedlemmer som står pasienten nær, verge eller hjelpeverge			
	<b>E</b> Den som ved tvungen observasjon har i størst utstrekning hatt varig og løpende kontakt med pasienten tilsvarende rettigheter som den nærmeste pårørende etter psykisk helsevernloven og loven her, dersom ikke særlige grunner taler mot dette	II	X	
	<b>F</b> Den som ved tvungent psykisk helsevern har i størst utstrekning hatt varig og løpende kontakt med pasienten tilsvarende rettigheter som den nærmeste pårørende etter psykisk helsevernloven og loven her, dersom ikke særlige grunner taler mot dette	II	X	

Tabellen viser at termen ”pasientens pårørende” er uttømmende definert i lovteksten. Til tross for dette fremstår definisjonen etter vår mening som lang og uoversiktlig.

## 4.7 Helsetjenesten

”Helsetjenesten” er legaldefinert i pasrl § 1-3 bokstav d:

I loven her menes med

d) helsetjenesten: primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten;

Termen blir videre utdypet i merknadene til bestemmelsen. Her blir forståelsen av ”helsetjenesten” supplert en god del i forhold til slik den fremstår i lovteksten. Merknadene konkretiserer nærmere hva som menes med primærhelse-, spesialisthelse- og tannhelsetjenesten, samt hvilke type virksomheter (offentlig/privat) som kan sies å falle inn under termen.

”Helsetjenesten” benyttes også i de tre andre lovene vi tar for oss. Ordet blir ikke nærmere definert i disse lovene, og kun utdypet i lovmotivene til helseregisterloven. I disse merknadene<sup>132</sup> kan det se ut som at helsetjenesten blir brukt som et ”paraplybegrep” som favner både den statlige og kommunale helseforvaltning. Videre begrunnes det hvorfor lovgiver benytter to termer om den tilsynelatende samme ”tjenesten” (helseforvaltningen og helsetjenesten) i at en ønsker å unngå innsnevring av formålet, som blant annet er å gi helsehjelp, jf. hlsregl § 1. Det kan derfor se ut som at det har vært motvilje mot nærmere presiseringer for å unngå at noe skal falle utenfor. Legaldefinisjonen av ”helsetjenesten” innledes med presiseringen ”I loven her menes med”, noe som umiddelbart kan tolkes til at lovgiver har avgrenset bruken av definisjonen til å gjelde for kun pasientrettighetsloven. Likevel er det et potensial for lovgiver å beslutte at legaldefinisjonen også skal gjelde ved forekomst av ”helsetjenesten” i de tre andre lovene, siden termen forekommer i disse lovene. Dette potensialet kan forsterkes av at de fire lovene regulerer ulike sider av samme rettsområde.

Legaldefinisjonen angir termens meningsinnhold ved bruk av eksemplifisering. Det innebærer at det i utgangspunktet kan være lettere å avgjøre om et konkret tilfelle faller innenfor den definerte termens omfang. For eksempel vil fastlege og jordmortjenester være ”helsetjenesten” i lovens forstand fordi fastlegeordningen og jordmortjenester faller innenfor primærhelsetjenesten.

---

<sup>132</sup> Ot.prp.nr.5 (1999-2000) s. 178.

Vi har funnet følgende forekomster av "helsetjenesten" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	§ 1
	Pasrl	§ 1-1
	Sphlsl	
	Hlspl	§ 1
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	§ 3
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§ 31
	Pasrl	§§ 2-1, 2-6
	Sphlsl	§§ 2-1c, 2-4, 3-4, 4-1
	Hlspl	§§ 20, 29b, 56, 58, 64
<b>Diverse</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§ 1-3 a
	Sphlsl	
	Hlspl	§ 3

I samtlige av lovene er "helsetjenesten" en sentralt term. Dette fordi ordet betegner hele det offentlige helseapparatet. Det er omtrent like mange forekomster av "helsetjenesten" i alle de fire lovene, med unntak av helseregisterloven. I "diverse" kategorien har vi kun forekomster i definisjonsbestemmelsene til pasientrettighetsloven og helsepersonelloven.

I vår kontekst er det viktig å få frem at termen er en fellesbetegnelse for alle de "tjenester" som til sammen vil utgjøre det offentlige helsevesenet. Derfor kan definisjonen av "helsetjenesten" være av stor betydning for informasjonssystemer som blir utviklet for å gjennomføre de fire lovene. Dersom regler som utledes av de fire lovene bruker den definerte termen, kan med andre ord termens meningsinnhold påvirke hvorledes reglene skal oppfattes. Dette kan imidlertid bety at definisjonen av "pasientens pårørende" i pasientrettighetsloven legges til grunn for forekomster av samme term i de andre lovene. Dette kan være problematisk fordi anvendelsesområdet til definerte termer i pasientrettighetsloven fremstår som avgrenset til nevnte lov.

Etter en gjennomgang av det aktuelle rettskildematerialet for legaldefinisjonen(e) av termen ”helsetjenesten” har vi gjort følgende funn:

Term	Definisjonselement		Lov nr	Lov	Forarbeid
Helsetjenesten	A	Primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten	II	x	
	B	Virksomhet som er offentlig eid, privateid og offentlig drevet, og privateid og privatdrevet som har avtale med stat eller fylke	II		x

Vi kan i tabellen se at termen ikke er uttømmende definert i loven. Merknadene til pasrl § 1-3 bokstav d, går nærmere inn og utdyper den noe generelle formuleringen i lovteksten. Det må sies at disse presiseringene vil kunne klare opp i eventuelle tvilstilfeller som kan være av betydning. Forarbeidene går nærmere inn på hvilke type virksomheter som kan omfattes av definisjonen (jf B).

## 4.8 Kommunale helse- og sosialtjenester

I pasientrettighetsloven § 8-2 første ledd annet punktum legaldefineres ”kommunale helse- og sosialtjenester”:

Med kommunale helse- og sosialtjenester menes i dette kapitlet helsetjenester etter lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene, med unntak av lovens kapittel 4a, og sosialtjenester etter lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.

”Kommunale helse- og sosialtjenester” blir ikke nærmere utdypet i merknadene til bestemmelsene.

Legaldefinisjonen er ikke en del av pasrl § 1-3 som tar for seg lovens øvrige legaldefinisjoner, men fremkommer i lovens kapittel 8, som tar for seg arbeidsområde og ansvar for pasient- og brukerombud. Det presiseres i definisjonen at “[m]ed kommunale helse- og sosialtjenester *menes i dette kapitlet*” (vår kursiv). Presiseringen blir ikke nærmere forklart i forarbeidene. Imidlertid brukes termen kun i kapittel 8 i pasientrettighetsloven, og det forekommer ikke i noen av de andre lovene. Én grunn til legaldefinisjonens plassering, kan være at den ikke skal få anvendelse ved eventuell forskriftsregulering fra andre kapitler i pasientrettighetsloven. Imidlertid kan trinnhøyden likevel tilsi at definisjonen av termen kan legges til grunn dersom det ble gitt forskrifter til kapittel 8. Schartum (2011) skriver i denne forbindelse at en definisjon i utgangspunktet må anses å gjelde for

det underliggende regelverket, selv om definisjonens anvendelsesområdet angis som den loven legaldefinisjonen står i.<sup>133</sup>

Definisjonen av ”kommunale helse- og sosialtjenester” henviser til helsetjenester som omfattes av kommunehelsetjenesteloven (med unntak for kapittel 4a om miljørettet helsevern) og sosialtjenesteloven. Tjenester etter kommunehelsetjenesteloven vil også falle innenfor termen ”helsetjenesten”, fordi ”helsetjenesten” blant annet omfatter primærhelsetjenesten. Det vil si at ”kommunale helse- og sosialtjenester” utgjør en delmengde av termen ”helsetjenesten”, jf. avsnitt 4.7.

Vi har funnet følgende forekomster av ”kommunale helse- og sosialtjenester” i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§ 8-1
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§§ 8-2, 8-3, 8-6
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Diverse</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

Termen ”kommunale helse- og sosialtjenester” benyttes kun i noen få bestemmelser i pasientrettighetslovens kapittel 8. Kapittelet regulerer ordningen med pasient- og brukerombud, og bruker ”kommunale helse- og sosialtjenester” for å angi ombudets arbeidsområde (jf. § 8-2). Ombudet skal i hovedsak sikre at pasient og brukers rettigheter og behov blir ivaretatt, samt kvalitetssikre helsetjenesten, herunder den kommunale helse- og sosialtjenesten (jf. § 8-1). Eksempelvis gir § 8-6 ombudet adgang til kommunale helse- og sosialtjenesters lokaler, mens § 8-3 angir hvilke saker ombudet kan ta.

<sup>133</sup> Schartum (2011) s. 8 flg.

Termen må antas å ha en beskjedne betydning for informasjonssystemer som skal gjennomføre lovene. Dette fordi det anvendes i forbindelse med pasient- og brukerombudets arbeidsområde, og i liten grad brukes på en måte som kan knyttes opp mot utvikling av informasjonssystemer.

Vi har funnet følgende definisjonselementer til termen "kommunale helse- og sosialtjenester":

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Kommunale helse- og sosialtjenester</b>	<b>A</b> Helsetjenester etter lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene, med unntak av lovens kapittel 4a, og sosialtjenester etter lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.	II	x	

Som tabellen viser er definisjonen uttømmende angitt gjennom en henvisning til to konkrete lover. På den måten kan disse to lovene ses på som en "fortsatt definisjon" av termen "kommunale helse- og sosialtjenester". For å få en fullstendig forståelse av meningsinnholdet til termen, må vi med andre ord se på hvilke helsetjenester som omfattes av de to lovene det pekes på i definisjonen.

## 4.9 Helseopplysninger

Termen "helseopplysninger" er legaldefinert i hlsregl § 2 nr. 1:

I denne loven forstås med:

1. helseopplysninger: taushetsbelagte opplysninger i henhold til helsepersonelloven § 21 og andre opplysninger og vurderinger om helseforhold eller av betydning for helseforhold, som kan knyttes til en enkeltperson,

Merknadene til bestemmelsen supplerer loven med nærmere forklaringer på hva som menes med "helseopplysninger".

Termen benyttes også i helsepersonelloven, men det blir ikke definert i denne loven eller nærmere utdypet i forarbeidene. Spesialisthelsetjenesteloven og pasientrettighetsloven har ingen forekomster av termen. Imidlertid kan termen ha betydning for disse lovene, da helseopplysninger må sies å være opplysninger om pasienter. For eksempel kan vi i pasrl § 5-1 annet ledd lese at "[p]asienten kan nektes innsyn i opplysninger i journalen". Opplysninger i en slik pasientjournal vil i hovedsak være helseopplysninger. Videre sier sphlsl § 6-3 at kommunehelsetjenesten blant annet skal gis "opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at kommunehelsetjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift". Slike opplysninger vil også være helseopplysninger, da de

beskriver sykdomsforhold/historikk mv. Det er i vår sammenheng viktig å påpeke at legaldefinisjonen i helseregisterloven innledes med "I denne loven forstås med". Dette antyder en begrensning i definisjonens anvendelsesområde. Imidlertid kan den direkte bruken av "helseopplysninger" i helsepersonelloven tilsa at det er et potensial for at legaldefinisjonen i helseregisterloven kan legges til grunn. Et slikt potensial vil det være opp til lovgiver å benytte seg av. Videre vil betydningen termen kan sies å ha i spesialisthelsetjenesteloven og pasientrettighetsloven også åpne for at lovgiver kan bestemme at definisjonen av termen skal få betydning.

"Helseopplysninger" blir i definisjonen angitt på en hovedsakelig abstrakt måte. For eksempel virker frasen "vurderinger om helseforhold eller av betydning for helseforhold" som noe vagt fremstilt. Videre henvises det til taushetsbelagte opplysninger som fremkommer av en bestemmelse i en annen lov. Denne henvisningen fremstår også som et refererende kriterium fordi den viser til en konkret bestemmelse.

Vi har funnet følgende forekomster av "helseopplysninger" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	§1
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	§§ 3, 4
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§ 5, , 6a, 11, 12, 13, 13a 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	§§15, 25, 29b, 45
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§§2, 6, 6c, 7, 8, 9, 15a, 20, 34
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

I helseregisterloven har termen en helt sentral betydning fordi den betegner de opplysningene som skal behandles. Også i helsepersonelloven er termen sentralt, da termen blant annet betegner situasjoner for utlevering og tilgang til helseopplysninger mv. I de to andre lovene forekommer ikke "helseopplysninger". Likevel er termen viktig fordi helseopplysninger betegner opplysninger om pasienter. "Pasient" er en sentralt term i pasientrettighetsloven fordi den regulerer de rettigheter en pasient har i forhold til helsetjenesten. For spesialisthelsetjenesteloven er også "pasient" sentralt da

termen angir subjekter som sykehus og andre helseforetak mv. har plikter overfor som blant annet omhandler finansiering.

I ”diverse” kategorien har vi flest funn som tar for seg at nærmere bestemmelser kan gis i forskrift. Blant annet kan vi i hlsregl § 6 siste ledd, lese at

Kongen kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om behandling av helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre, herunder om godkjenning av programvare og andre forhold som nevnt i § 16 fjerde ledd.

Helseregisterloven § 7 siste ledd fastsetter at det i forskrift kan gis

nærmere bestemmelser om etablering av lokale helseregistre og behandling av helseopplysninger i lokale helseregistre for ivaretagelse av oppgaver etter kommunehelsetjenesteloven, sosialtjenesteloven og smittevernloven.

Det bør understrekes at termen ”helseopplysninger” er opplysninger om sentrale subjekter i flere av de fire lovene. Derfor kan vi forvente at legaldefinisjonen har stor betydning i de tilfeller der regler skal implementeres i, eller på annen måte får betydning for informasjonssystemer. Legaldefinisjonen kan således gi meningsinnhold til reglene, fordi regler som bruker den definerte termen må legge termens betydning til grunn.

Vi har funnet følgende definisjonselementer til termen ”helseopplysninger”:

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Helseopplysninger</b>	A Taushetsbelagte opplysninger i henhold til helsepersonelloven § 21	I	X	
	B Andre opplysninger og vurderinger om helseforhold eller av betydning for helseforhold, som kan knyttes til en enkeltperson	I	X	
	C En gruppe personopplysninger	I		X
	D Alle pasientopplysninger	I		X
	E Pseudonyme og krypterte opplysninger dersom noen kan gjøre opplysningene lesbare og dermed identifisere personene som opplysningene vedrører	I		X

Termen ”helseopplysninger” er ikke uttømmende definert i loven, jf. tabellen. Merknadene til bestemmelsen inneholder tre definisjonselementer som ikke direkte fremgår av lovteksten. De to første av disse angir mer generelle parametre, og utvider ikke forståelsen så mye (jf. C og D).

Imidlertid bør det nevnes at definisjonselement C trekker opp en forbindelse til



personopplysningsloven, ved at helseopplysninger fremstilles som en gruppe av personopplysninger. I merknadene belyses dette nærmere ved at opplysninger som direkte, eller indirekte kan knyttes til en enkeltperson er personopplysninger. Hvis en leser personopplysningslovens (pol) § 8 c, blir opplysninger om noens helseforhold klassifisert som sensitive personopplysninger. Denne kategorien er med andre ord en særlig gruppe av personopplysninger. Dette gjør den nære sammenhengen til personopplysningsloven enda klarere, da "helseopplysninger" blant annet er "[...]opplysninger og vurderinger om helseforhold [...]som kan knyttes til en enkeltperson" jf. definisjonselement B. Definisjonselement E påpeker at dersom pseudonymiserte/krypterte opplysninger kan gjøres lesbare, og kobles til en person, så vil disse opplysningene være helseopplysninger. Dette utdypes nærmere ved at det påpekes at i selve vurderingen av om en person lar seg identifisere, skal alle hjelpemidler som er rimelig å anta at noen kan bruke til identifiseringsformål tas i betraktning. I forlengelsen av dette fremheves det at det er snakk om personopplysninger "selv om en må benytte en nøkkel - for eksempel i form av en tallkode - for å knytte forbindelsen mellom opplysningene og den bestemte personen"<sup>134</sup>. Videre henvises det til merknadene til definisjonen av "personopplysning" i personopplysningsloven, og i henhold av hlsregl § 36 vil personopplysningsloven med forskrift få virkning som utfyllende bestemmelser for helseregisterloven. Den eneste konkrete forskjellen i de to forarbeidene, er at merknadene til personopplysningsloven fastslår at lovens formålsbestemmelse kan brukes dersom det oppstår tvil om noe faktisk vil være en personopplysning. Således vil også denne avveiningen kunne brukes for å avgjøre om noe vil være en helseopplysning i henhold til helseregisterloven, jf. hlsregl § 36.

## 4.10 Aidentifiserte helseopplysninger

Aidentifiserte helseopplysninger legaldefineres i hlsregl § 2 nr. 2:

I denne loven forstås med:

2. aidentifiserte helseopplysninger: helseopplysninger der navn, fødselsnummer og andre personentydige kjennetegn er fjernet, slik at opplysningene ikke lenger kan knyttes til en enkeltperson, og hvor identitet bare kan tilbakeføres ved sammenstilling med de samme opplysninger som tidligere ble fjernet.

Opplysninger om helseforhold vil være aidentifisert når kjennetegn som kan røpe identiteten til den enkeltpersonen helseopplysningene angår er fjernet. Samtidig skal disse kjennetegnene i etterkant kunne sammenstilles for å knytte helseopplysningene tilbake til rett person. Siden det er mulig å sette sammen de personentydige kjennetegnene med opplysninger om helseforhold, vil slike

---

<sup>134</sup>Ot.prp.nr.5 (1999-2000) s. 178.

opplysninger være helseopplysninger. I merknadene til bestemmelsen forekommer enkelte presiseringer til legaldefinisjonen, blant annet hvilke operasjoner som må gjennomføres før helseopplysninger vil være aidentifiserte.

Helseregisterloven er den eneste loven som bruker termen. Imidlertid vil aidentifisering være operasjoner utført på helseopplysninger for å sikre opplysningenes konfidensialitet. Denne måten å sikre konfidensialitet på kan således sies å være en del av et større konfidensialitetsvern. Legaldefinisjonen av "aidentifiserte helseopplysninger" innledes med "I denne loven forstås med", noe som formodentlig kan tolkes som en avgrensning i legaldefinisjonens anvendelsesområde. Konfidensialitet er likevel et sentralt aspekt for alle de fire lovene, fordi samtlige av lovene forutsetter behandling av helseopplysninger. Helseopplysninger vil også i henhold til pol § 2 nr. 8 bokstav c være en spesiell gruppe av særlig sensitive personopplysninger, jf. avsnitt 4.9, noe som igjen kan tale for et tilsvarende vern. Det kan derfor sies at det foreligger et potensial for at termen "aidentifiserte helseopplysninger" kan få betydning også utenfor helseregisterloven.

Legaldefinisjonen angir i hovedsak termen på en konkret måte ved bruk av refererende kriterier. Vi mener likevel at frasen "personentydige kjennetegn" er noe abstrakt, da denne formuleringen åpner for tolkningsmuligheter. Videre peker legaldefinisjonen på termen "helseopplysninger" som er definert i samme lov, jf. avsnitt 4.9.

Vi har ikke funnet noen rene forekomster av "aidentifiserte helseopplysninger" i de fire lovene. Likevel har vi identifisert noen språklige varianter av termen, som må kunne sies å være i direkte forbindelse med definisjonen. Disse omfatter "aidentifisert", "aidentifiserte", "aidentifisere". Måten disse tre termene blir brukt på i helseregisterloven kan antyde en nær forbindelse til legaldefinisjonen "aidentifiserte helseopplysninger". Det påpekes blant annet i hlsregl § 10 at aidentifiserte data kan utleveres til statistikk. I merknadene til bestemmelsen fremkommer det at aidentifiserte data er definert i hlsregl § 2. Dette vil med andre ord si at aidentifiserte data må forstås ut fra slik "aidentifiserte helseopplysninger" er definert. Samtidig sier hlsregl § 14 at sammenstilte helseopplysninger kan "etter at navn og fødselsnummer er fjernet, utleveres eller overføres til en virksomhet som bestemt av departementet, når formålet er å *aidentifisere*" (vår kursiv). I hlsregl § 7 annet ledd, om regionale og lokale helseregistre, kan vi lese at direkte personentydige kjennetegn kun kan behandles dersom den registrerte har samtykket til behandlingen. Dette samtykke kan imidlertid unngås hvis det i forskrift "bestemmes at helseopplysningene bare kan behandles i pseudonymisert eller aidentifisert form". Samtykke for

behandling av helseopplysninger er med andre ord ikke nødvendig i et regionalt/lokal helseregister dersom det bare behandles avidentifiserte helseopplysninger i registrert.

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§ 14
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§§ 7, 8, 10
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

”Avidentifiserte helseopplysninger” kan ha betydning for alle de fire lovene. Dette skyldes at konfidensialitet er et viktig hensyn ved behandling av helseopplysninger, og samtlige av lovene forutsetter behandling av helseopplysninger. Konfidensialitet i denne sammenheng vil omfatte krav til sikring av helseopplysninger, slik at disse ikke skal falle i uvedkommendes hender. Alle de fire lovene har videre bestemmelser som omhandler behandling av helseopplysninger på en eller flere måter.<sup>135</sup> Flertallet av bestemmelsene vi har identifisert er kategorisert som ”diverse”. Felles for disse er at de tar for seg nærmere forskriftregulering.

Det er grunn til å fremheve at ”avidentifiserte helseopplysninger” kan ha stor betydning for sikring av konfidensialitet, da avidentifisering er en løsning som kan bidra til at helseopplysninger ikke kan knyttes opp til den/de person(er) opplysningene gjelder. Selv om det fortsatt er mulig å identifisere hvem opplysningene angår, vil opplysningene fremstå som anonyme for mottakeren dersom de utleveres. Dette skyldes at en mottaker ikke har tilgang til nøkkelen eller pseudonymet som ble benyttet da helseopplysningene ble avidentifisert.<sup>136</sup> Informasjonssikkerhet og konfidensialitet er helt sentralt i forbindelse med systemer som behandler helseopplysninger. Legaldefinisjonen kan derfor forventes å ha betydning når rettsregler i de fire lovene skal gjennomføres i et informasjonssystem. Denne betydningen vil ikke nødvendigvis fremstå som eksplisitt, men kan kobles

<sup>135</sup> Se for eksempel hlsregl § 16, hlspl § 39, pasrl § 5-2, sphlsl § 3-2 mv.

<sup>136</sup> Ot.prp.nr.5 (1999-2000) s. 179.

til de rettsregler som skal gjennomføres i et informasjonssystem gjennom et generelt hensyn til konfidensialitet.

Vi har funnet følgende forekomster av "avidentifiserte helseopplysninger":

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Avidentifiserte helseopplysninger</b>	<b>A</b> Helseopplysninger der navn, fødselsnummer, og andre personentydige kjennetegn er fjernet, slik at opplysningene ikke lenger kan knyttes til en enkeltperson	I	X	
	<b>B</b> Helseopplysninger hvor identitet bare kan tilbakeføres ved sammenstilling med de samme opplysningene som tidligere ble fjernet	I	X	
	<b>C</b> Helseopplysninger der personidentifikasjon (både den direkte og indirekte) er erstattet med en nøkkel eller et pseudonym	I		X

Tabellen viser at definisjonen slik den fremstår i loven ikke er uttømmende. Definisjonen presiseres i lovmotivene hvor det fremgår at en nøkkel eller pseudonym må knyttes opp til helseopplysningene (jf. C). Merknadene til bestemmelsen bidrar således med en nærmere klargjøring for hvordan kjennetegnene som er fjernet (jf. A) kan tilbakeføres til helseopplysningene (jf. B).

## 4.11 Anonyme opplysninger

I helseregisterlovens § 2 nr. 3 blir termen "anonyme opplysninger" legaldefinert:

I denne loven forstås med:

3. anonyme opplysninger: opplysninger der navn, fødselsnummer og andre personentydige kjennetegn er fjernet, slik at opplysningene ikke lenger kan knyttes til en enkeltperson

Når helseopplysninger anonymiseres fjernes muligheten for å tilbakeføre identiteten til den opplysningene gjelder. I praksis betyr dette at helseopplysninger ikke lengre kan knyttes til en enkeltperson, og opplysningene vil således ikke være helseopplysninger i lovens forstand. Termen blir noe nærmere presisert i merknadene til bestemmelsen. Her går lovgiver nærmere inn på kriterier for hva som gjør at opplysninger kan karakteriseres som anonyme.

Termen "anonyme opplysninger" blir ikke brukt i noen av de andre lovene vi tar for oss.<sup>137</sup> Samtidig må det påpekes at anonymisering kan bidra til å sikre konfidensialitet ved behandling av opplysninger om helseforhold. Definisjonen av "anonyme opplysninger" kan på samme måte som "avidentifiserte helseopplysninger" sies å være en del av en helhetlig struktur for sikring av konfidensialitet. Således kan det sies å foreligge potensial for at termen kan få virkning i de andre lovene, til tross for at legaldefinisjonen innledes med presiseringen "I denne loven forstås med." Imidlertid vil det være opp til lovgiver om legaldefinisjonen skal legges til grunn utenfor helseregisterloven. Ved anonymisering fjernes personentydige kjennetegn uten mulighet for å tilbakeføre disse kjennetegnene. På den måten er det ikke mulig å avsløre hvilken person opplysningene er knyttet til. Slike anonyme opplysninger kan blant annet brukes til forskningsformål, statistikk eller lignende, jf. for eksempel hlsregl § 10, sphls § 3-8 og hlspl § 29. Da eksemplene vi viser til under tilsvarende avsnitt i 4.10 også vil være gjeldende for dette avsnittet, går vi ikke nærmere inn på dem her.

Meningsinnholdet i denne definisjonen blir stort sett angitt med faste kriterier, samtidig som frasen "personentydige kjennetegn" kan åpne for nærmere tolkning. I tillegg er det brukt eksempler for å illustrere hva som kan regnes som personentydige kjennetegn.

Vi har ikke funnet noen rene forekomster av termen i de fire lovene. Imidlertid har vi identifisert andre språklige varianter av "anonyme opplysninger" som omfatter "anonyme", "anonymisere" og "anonym". Både "anonyme" og "anonymisere" brukes i helseregisterloven på måter som gjør det nærliggende å anta at de er en direkte forbindelse til termen "anonyme opplysninger". Hlsregl § 10 sier at det kan pålegges "regionale helseforetak og helseforetak, fylkeskommuner og kommuner og innrapportere[...]anonyme data til statistikk[...]". Merknadene til hlsregl § 10 forklarer anonyme data ved å henvise til definisjonen av "anonyme opplysninger" (jf. hlsregl § 2 nr. 3). I § 14 kan vi lese at sammenstilte helseopplysninger i noen tilfeller kan utleveres når formålet blant annet er å anonymisere opplysningene. Ordet "anonym" brukes derimot på en måte som vanskelig kan knyttes opp til "anonyme opplysninger". I følge pasrl § 8-3 har en person som henvender seg til et pasient- og brukerombud "rett til å være anonym". Dette innebærer for eksempel at en person kan henvende seg til et pasient- og brukerombud uten å oppgi navn.

---

<sup>137</sup> Imidlertid er bruken i helseregisterloven begrenset til bestemmelsen der termen er legaldefinert.

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§ 14
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§ 10
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

Termen "anonyme opplysninger" må sies å ha betydning i både helseregisterloven og de andre lovene. På samme måte som aidentifisering, vil også anonymisering være et tiltak for å sikre konfidensialiteten. Derfor vil også anonymisering være et sentralt aspekt ved behandling av helseopplysninger, jf. avsnitt om konfidensialitet i kapittel 4.10. En av bestemmelsene vi har identifisert med forekomst av termen, har vi kategorisert under "diverse". Denne bestemmelsen åpner for at det ved forskrift eller enkeltvedtak kan pålegges at opplysninger må anonymiseres i nærmere angitt tilfeller, jf. hlsregl § 10.<sup>138</sup>

Termen "anonyme opplysninger" må antas å ha betydning når rettsregler fra de fire lovene skal gjennomføres i informasjonssystemer. Dersom rettsreglene tar for seg hensynet til konfidensialitet, vil legaldefinisjonen kunne holde viktige presiseringer. Som nevnt over fører anonymisering av helseopplysninger til at alle personentydige kjennetegn blir fjernet. Helseopplysningene vil etter en slik anonymisering ikke kunne kobles til en enkeltperson, og er således heller ikke helseopplysninger i lovens forstand. Vi ser imidlertid for oss bruken av anonyme opplysninger som noe begrenset, nettopp fordi det ikke er mulig å koble opplysningene tilbake til personer. Således vil anonyme opplysninger etter vår oppfatning være mest egnet for forskning, statistikk mv.

<sup>138</sup> Her er det snakk om innrapportering av data til statistiske formål.

Etter en gjennomgang av det aktuelle rettskildematerialet for legaldefinisjonen av termen ”anonyme opplysninger” har vi gjort følgende funn:

Term	Definisjonselement		Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Anonyme opplysninger</b>	A	Opplysninger der navn, fødselsnummer og andre personetydige kjennetegn er fjernet, slik at opplysningene ikke lenger kan knyttes til en enkeltperson	I	x	
	B	Dersom opplysningene kan knyttes til ett av to individer	I		x

I tabellen kan vi se at ”anonyme opplysninger” ikke defineres uttømmende i lovteksten. Noe av innholdet i legaldefinisjonen blir med andre ord utdypet i forarbeidene ved at det trekkes en ”nedre grense” for hva som kan regnes som ”anonyme opplysninger” (jf. B).

## 4.12 Pseudonyme helseopplysninger

Helseregisterlovens § 2 nr. 4 legaldefinerer termen ”pseudonyme helseopplysninger”:

I denne loven forstås med:

4. pseudonyme helseopplysninger: helseopplysninger der identitet er kryptert eller skjult på annet vis, men likevel individualisert slik at det lar seg gjøre å følge hver person gjennom helsesystemet uten at identiteten røpes

Den legaldefinerte termen utdypes også noe i merknadene til bestemmelsen, ved å nærmere belyse hva som menes med kryptert eller skjult.

”Pseudonyme helseopplysninger” brukes ikke i noen av de andre lovene vi tar for oss. Like fullt må det trekkes frem her, som i avsnitt 4.10 og 4.11, at termen kan være av betydning for å ivareta konfidensialitet i behandling av helseopplysninger. Dette kommer klart frem i lovmotivene hvor det heter at ”[d]et å gjøre helseopplysningene pseudonyme eller å kryptere personidentifikasjonen, kan være nødvendig for å sikre opplysningenes konfidensialitet”. Pseudonymisering kan således ses på som en del av et større konfidensialitetsvern. I legaldefinisjonen presiseres det ”I denne loven forstås med”. Denne presiseringen kan fremstå som en avgrensning i definisjonen anvendelsesområde. Ivaretagelse av konfidensialitet må likevel ses på som sentralt for alle de fire lovene, da samtlige av disse legger opp til behandling helseopplysninger. Således kan det sies at det foreligger et potensial for lovgiver å gi den definerte termen betydning også i de andre lovene i vårt utvalg.

Definisjonen er angitt på en abstrakt måte, samtidig som det brukes ett refererende kriterium. Dette refererende kriteriet er samtidig en henvisning til termen "helseopplysninger", som er definert i samme lov, jf. avsnitt 4.9.

Vi har ikke funnet noen rene forekomster av "pseudonyme helseopplysninger" i de fire lovene. Funnene i tabellen bygger således på nært beslektede språklige varianter av den legaldefinerte termen, som må ha en direkte sammenheng til definisjonen. Disse omfatter "pseudonymisert", "pseudonymiseringen", "pseudonymisering" og "pseudonym". Måten alle disse termene er brukt på i helseregisterloven, viser at de har en nær forbindelse til termen "pseudonyme helseopplysninger". I hlsregl § 7 påpekes det blant annet at det ikke er nødvendig å innhente samtykke fra en registrert dersom det i forskrift er bestemt at helseopplysningene om han/henne skal behandles i pseudonymisert eller aidentifisert form. I forlengelsen av dette påpekes det i samme bestemmelse at forskriften eventuelt også skal angi hvem som "skal foreta pseudonymiseringen og prinsipper for hvordan det skal gjøres". Videre kan vi lese i hlsregl § 15 at alle som behandler helseopplysninger har taushetsplikt i henhold til forvaltningsloven og helsepersonelloven, og at denne taushetsplikten også gjelder for blant annet pasientens pseudonym.

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§§ 7, 8, 15
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

I både helseregisterloven og de andre lovene vil termen kunne sies å ha betydning.

Pseudonymisering er en tredje måte å sikre konfidensialiteten ved behandling av helseopplysninger.

Vi henviser også her til avsnitt om konfidensialitet i kapittel 4.10.

Pseudonymisering er én av flere metoder å sikre konfidensialitet ved behandling av

helseopplysninger. Når helseopplysninger er pseudonymisert er det likevel mulig å koble de tilbake til



den personen helseopplysningene gjelder. Ved pseudonymisering av helseopplysninger endres identiteten til personen som helseopplysningene gjelder. Dette gjør det mulig å følge en person gjennom helsesystemet, men uten at personens identitet avsløres. Samtidig kan man kontinuerlig endre eller supplere helseopplysninger om samme identitet i et pseudonymt helseregister.<sup>139</sup> Vi kan derfor anta at legaldefinisjonen kan ha betydning for rettsregler om konfidensialitet som skal gjennomføres i informasjonssystemer.

Etter en gjennomgang av det aktuelle rettskildematerialet for legaldefinisjonen av termen ”pseudonyme helseopplysninger” har vi gjort følgende funn:

Term	Definisjonselement		Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Pseudonyme helseopplysninger</b>	A	Helseopplysninger der identitet er kryptert eller skjult på annet vis, men likevel individualisert slik at det lar seg gjøre å følge hver person gjennom helsesystemet uten at identiteten røpes	I	X	
	B	Helseopplysninger der personidentifikasjon er endret etter en bestemt nøkkel	I		X

Av tabellen fremgår det at termen ikke er uttømmende definert i loven. Forarbeidene presiserer definisjonen noe. Her nevnes det mer konkret (jf. B) hva som menes med frasen ”kryptert eller skjult på annet vis” (jf. A).

### 4.13 Behandling av helseopplysninger

Termen ”behandling av helseopplysninger” legaldefineres i hlsregl § 2 nr. 5:

I denne loven forstås med:

behandling av helseopplysninger: enhver formålsbestemt bruk av helseopplysninger, som f.eks. innsamling, registrering, sammenstilling, lagring og utlevering eller en kombinasjon av slike bruksmåter

Termen blir noe utdypet i forarbeidene. Her sies det at termen er ment å skulle ha et vidt omfang, noe vi også får inntrykk av gjennom lovens ordlyd. Imidlertid avgrenses dette omfanget gjennom en henvisning til lovens saklige virkeområde.<sup>140</sup> Videre blir det referert til tilsvarende term i forslag til lov om behandling av personopplysninger.<sup>141</sup> Termen ”behandling av helseopplysninger” må med andre

<sup>139</sup> L’Abée-Lund (2006) s. 33.

<sup>140</sup> Se hlsregl § 3 som sier at loven gjelder i) elektronisk behandling av helseopplysninger, eller ii) annen behandling når helseopplysningene inngår eller skal inngå i et helseregister.

<sup>141</sup> Termen det siktes til er ”behandling av personopplysninger”. Forslaget er nå lov av 14. april 2000 nr. 31 om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven).

ord ses i lys av personopplysningsloven med forskrift. Det vil nærmere bestemt si pol § 2 nr. 2 om behandling av personopplysninger med tilhørende merknader til bestemmelsen. Denne sammenhengen kommer også til uttrykk i hlsregl § 36.

Helseregisterloven er den eneste loven i vårt utvalg som definerer termen. Det er også den eneste av lovene som bruker termen. Til tross for dette vil behandling av helseopplysninger utgjøre en sentral del helsepersonellens arbeid overfor pasienter. Hlspl § 39 stiller opp en plikt for helsepersonell til å føre journal, mens pasrl § 5-3 tredje punktum åpner for utlevering av journal eller opplysninger i journal. Videre åpner sphlsl § 2-4 for blant annet å gi forskrifter om føring av ventelister over pasienter. Ingen av disse tilfellene omtales som behandling av helseopplysninger, verken i lovtekst eller forarbeider. Likevel kan det se ut som at tilfellene vil falle inn under definisjonen i hlsregl § 2 nr. 5. Det kan derfor sies å foreligge et potensial for at termen "behandling av helseopplysninger" kan få betydning i samtlige av de fire lover. Imidlertid vil det være opp til lovgiver å avgjøre om dette potensialet skal realiseres.

Definisjonsteknikken som er brukt er en konkret angivelse av "behandling av helseopplysninger", da det henvises til lovens § 11 om krav til formålsbestemt bruk av helseopplysninger. I tillegg benyttes eksemplifisering ved at det listes opp ulike måter helseopplysninger kan "behandles" på.

Legaldefinisjonen bruker også ordet "helseopplysninger" som er definert i samme lov, jf. avsnitt 4.9.

Vi har funnet følgende forekomster av "behandling av helseopplysninger" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	§§ 3, 4
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§ 5, 11, 16, 20, 21, 29, 32,
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§§ 2, 6, 6a, 6c, 7, 8, 15a, 22
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

I helseregisterloven er "behandling av helseopplysninger" en helt sentralt term fordi det betegner de handlingene som skal utføres på helseopplysninger. Helseopplysninger er definert som opplysninger og vurderingen om helseforhold i hlsregl § 2 nr 1, og må således forstås som opplysninger om pasienter. Termen kan derfor også være av betydning for de tre andre lovene, fordi pasienten utgjør kjernen i den helsehjelpen disse lovene legger opp til. Behandling av helseopplysninger vil i mange tilfeller være en sentral del av et informasjonssystem. For eksempel vil et journal- eller annet behandlingssystem hovedsakelig bestå av en behandling av helseopplysninger. I forhold til samhandlingsreformen som tar sikte på et sømløst helsevesen, med utveksling av helseopplysninger på tvers av sykehus, legekantor mv. vil termen bli enda viktigere. I den forbindelse kan det være viktig å fremheve at helseregisterloven er bygget opp på en slik måte at det skilles mellom to former for behandling av helseopplysninger.<sup>142</sup> På den ene siden er det regler av en mer generell karakter, som gjelder samtlige behandlinger. Dette vil typisk være § 11 om formålsbestemt behandling. Videre stiller loven opp særskilt regulering av operasjoner som krever spesiell oppmerksomhet med hensyn til personvern og sikkerhet. Typisk for slike tilfeller vil være sammenstilling og utlevering av helseopplysninger jf. §§ 12 og 14. I forhold til gjennomføring av samhandlingsreformen kan særreguleringen spille en sentral rolle. Mange av forekomstene i kategorien "diverse" bruker termen i forbindelse med muligheter for forskriftsregulering (§§ 6, 6a, 7, 8, og 22). Videre gir § hlsregl 15a jf. hlspl § 29 b departementet adgang til å bestemme at helseopplysninger skal utleveres (det vil si behandles) for blant annet kvalitetssikring, administrasjon mv. av helsetjenesten uten hensyn til taushetsplikt. Vi må derfor samlet sett anta at termen er av vesentlig betydning for informasjonssystemer som skal gjennomføre lovene. Dette vil si at de rettsreglene som peker på definisjonen og gjennomføres i et informasjonssystem, vil hente mye av sitt meningsinnhold fra legaldefinisjonen.

---

<sup>142</sup> Ot.prp. nr. 5 (1999-2000) s 250.

Vi har funnet følgende definisjonselementer til termen ”behandling av helseopplysninger”:

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid	
<b>Behandling av helseopplysninger</b>	<b>A</b>	Enhver formålsbestemt bruk av helseopplysninger, som for eksempel innsamling, registrering, sammenstilling, lagring og utlevering eller en kombinasjon av slike bruksmåter	I	X	
	<b>B</b>	Brukes og defineres i loven på samme måte som forslag til lov om behandling av personopplysninger	I		X
	<b>C</b>	Elektronisk behandling av helseopplysninger	I		X
	<b>D</b>	Annen manuell behandling av helseopplysninger som inngår eller skal inngå i et helseregister	I		X

Av tabellen fremkommer det at termen ikke er uttømmende definert i lovteksten. Vi finner tre definisjonselementer i forarbeidene som utdyper lovteksten. To av disse avgrensar omfanget til bestemte behandlingsmåter (jf. C og D). Behandling av helseopplysninger er videre ment å tilsvare samme termen i forslag til lov om behandling av personopplysninger (jf. B). Termen det siktes til er ”behandling av personopplysninger”, jf. pol § 2 nr. 2. Også ordlyden på de to termene antyder at det kan være nære forbindelser mellom dem. Både forarbeidene til helseregisterloven og personopplysningsloven vektlegger i hovedsak de samme momentene i sin forklaring av de to termene. Det gis eksempler på hva som vil være en behandling (innsamling, registrering, utlevering, sammenstilling mv.)<sup>143</sup>, avgrensninger til bestemte behandlingsmåter mv. Henvisningen kan derfor ikke sies å tilføre ”behandling av helseopplysninger” noe innholdsmessig nytt. Likevel er henvisningen interessant fordi den illustrerer at den definerte termen i helseregisterloven er en underkategori av tilsvarende term i personopplysningsloven. Behandling av helseopplysninger etter helseregisterloven utgjør med andre ord en delmengde av termen ”behandling av personopplysninger” i personopplysningsloven.

#### 4.14 Helseregister

Helseregister blir legaldefinert i hlsregl § 2 nr. 6:

I denne loven forstås med:

6. helseregister: registre, fortegnelser, m.v. der helseopplysninger er lagret systematisk slik at opplysninger om den enkelte kan finnes igjen,

<sup>143</sup> Alle eksemplene finnes i begge forarbeidene.

Termen blir også utdypet en del i bestemmelsens merknader. Disse utdypingene er en nærmere konkretisering av hva som omfattes av registerbegrepet i helseregisterlovens kontekst. Samtidig må termen forstås ut fra termen "personregister" i henhold til pol § 2 nr. 3. Dette fordi et helseregister i praksis vil være et særskilt personregister som behandler helseopplysninger. Helseopplysninger er således sensitive personopplysninger, jf. pol § 2 nr. 8 bokstav c. Den klare relasjonen mellom helseregisterloven og personopplysningsloven kommer nærmere til uttrykk i hlsregl § 36 som sier at personopplysningsloven med forskrifter skal fungere som utdypende bestemmelser for helseregisterloven. Vi finner imidlertid ingen nye poenger i definisjonen av "personregister" eller dennes merknader.

Vi finner ingen forekomster av "helseregister" i noen av de andre lovene, med unntak av helsepersonelloven. I tillegg innledes definisjonen med presiseringen "I denne loven forstås med", noe som i utgangspunktet avgrenser termens anvendelsesområde til helseregisterloven. Til tross for dette kan det sies å eksistere potensial for at den definerte termen kan få betydning for forståelsen av beslektede termer i de andre lovene. For eksempel kan vi i sphlsl § 2-4 nr. 1 lese at det kan gis forskrifter om "føring av ventelister over pasienter som søker og har behov for helsehjelp som omfattes av denne loven". Slike lister må sies å være helseregistre da opplysningene som lagres vil være helseopplysninger. I tillegg må det forventes at disse opplysningene blir lagret på en måte som gjør det enkelt å finne fram. Det påpekes videre i hlspl § 37 at "[k]ongen kan pålegge helsepersonell med autorisasjon eller lisens å gi opplysninger til helseregistre i samsvar med forskrift gitt i medhold av helseregisterloven".

Termen "helseregister" fremstår for oss som abstrakt angitt. For eksempel brukes den noe utydelige formuleringen "lagret systematisk". Samtidig henvises det til ett refererende kriterium. Dette kriteriet er termen "helseopplysninger", som er definert i samme lov, jf. avsnitt 4.9.

Vi har funnet følgende forekomster av "helseregister" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	§ 3
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§ 5, 29, 31
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§§ 2 nr. 7, 7, 8
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	§ 37

I helseregisterloven er "helseregister" helt sentralt fordi det betegner registeret hvor opplysninger om pasienter nedtegnes. Videre vil pasienter være sentrale subjekter som har rettigheter etter de tre andre lovene. Derfor vil "helseregister" (som påpekt over) kunne sies å være av betydning også i disse lovene. Vi har også plassert noen bestemmelser i "diverse" kategorien. Blant annet nevnes det i hlsregl § 7 at det kan gis nærmere bestemmelser i forskrift

om etablering av regionale helseregistre og behandling av helseopplysninger i regionale helseregistre for ivaretagelse av oppgaver etter smittevernloven, spesialisthelsetjenesteloven og tannhelsetjenesteloven.

Helseregistre vil i mange tilfeller utgjøre en sentral del av et informasjonssystem. Vi kan derfor anta at legaldefinisjonen vil ha stor betydning for flere rettsregler fra de fire lovene som skal gjennomføres i informasjonssystemer. Dette fordi regler som har en forbindelse til definisjonen, kan hente noe av sitt meningsinnhold fra legaldefinisjonen.

Vi har funnet følgende definisjonselementer for "helseregister":

Term	Definisjonselement		Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Helseregister</b>	A	Registre, fortegnelser, m.v. der helseopplysninger er lagret systematisk slik at opplysninger om den enkelte kan finnes igjen	I	X	
	B	En samling opplysninger som stadig er i endring, ved at opplysningene korrigeres, suppleres, bearbeides etc., og hvor man etter bearbeidelsesprosessen har fremskaffet noe mer enn hva summen av de enkelte opplysningene skulle tilsi.	I		X
	C	Et register hvor det er logisk sammenheng mellom opplysningene, grunnlaget for å registrere opplysningene og formålet med behandlingen av dem	I		X
	D	Et manuelt register der helseopplysninger er nedtegnet på ulike kort eller et arkiv med hengemapper hvis kortene eller mappene er ordnet etter navn og fødselsnummer	I		X

Av tabellen fremgår det at termen ikke er uttømmende definert i lovteksten. Således inneholder merknadene til legaldefinisjonen tre presiseringer som kan være avklarende i tvilstilfeller.

Forarbeidene viser at helseregistrene er en dynamisk samling opplysninger (jf B), ikke en datateknisk term avgrenset til én datafil (jf C) eller begrenset til elektroniske registre (jf D).

## 4.15 Behandlingsrettet helseregister

Behandlingsrettet helseregister legaldefineres i hlsregl § 2 nr. 7:

I denne loven forstås med:

7. behandlingsrettet helseregister: journal- og informasjonssystem eller annet helseregister som har til formål å gi grunnlag for handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål i forhold til den enkelte pasient og som utføres av helsepersonell, samt administrasjon av slike handlinger,

Termen blir ikke i særlig grad utdypet i lovmotivene, med unntak av en henvisning til merknadene til "helseregister". "Behandlingsrettet helseregister" vil på samme måte som "helseregister" måtte leses i lys av termen "personregister" i personopplysningsloven, jf. hlsregl § 36. Årsaken til dette er at et behandlingsrettet helseregister er en bestemt type helseregister som igjen er en underkategori av

personregister. Det er etter vår mening likevel ingen nye presiseringer å hente i personopplysningsloven med forarbeider.

Helseregisterloven er den eneste loven som benytter seg av termen. Imidlertid kan termen være relevant også for de andre lovene fordi et behandlingsrettet helseregister vil typisk være en pasientjournal, jf. hlsregl § 2 nr. 7 og merknadene til denne bestemmelsen. Blant annet gir kapittel 5 i pasientrettighetsloven rett til innsyn i egen journal, mens helsepersonelloven kapittel 8 pålegger en rekke plikter i forbindelse med journaler. Videre har spesialisthelsetjenesten en egen bestemmelse om journal- og informasjonssystemer, jf. sphlsl § 3-2. Dette innebærer at det foreligger et potensial for at lovgiver kan bestemme at termen skal få betydning for de tre andre lovene i vårt utvalg.

Definisjonen fremstår for oss som en konkret angivelse av "behandlingsrettet helseregister", kombinert med noen abstrakte kriterier, samt eksemplifisering. Legaldefinisjonen bruker de refererende kriteriene "helseregister" (4.14), "pasient" (4.5) og "helsepersonell" (4.2). Førstnevnte er definert i samme lov, mens de to sistnevnte er legaldefinert i andre lover. Det henvises også til handlinger som blir definert som "helsehjelp" i helsepersonelloven (4.3).

Vi har funnet følgende forekomster av "behandlingsrettet helseregister" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§ 6, 12, 13, 22, 25,
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Diverse</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

I helseregisterloven er det få forekomster av termen "behandlingsrettet helseregister". Til tross for dette er termen helt sentral fordi den betegner en type register som skal være beslutningsgrunnlag for behandling av pasienter. I de andre lovene brukes ord og termer som journal eller journal- og informasjonssystemer, noe som må forstås som behandlingsrettet helseregister i henhold til



helseregisterloven. Helseregisterloven henviser også i § 22 om rett til innsyn i behandlingsrettet helseregister, til pasrl § 5-1 og hlspl § 41 som begge gjelder innsyn i journal. Det vil si at termen spiller en viktig rolle i alle lovene selv om det bare benyttes i helseregisterloven. Imidlertid medfører dette at journalsystemer får flere betegnelser. Dette kan sies å være i strid med anbefalingene i lovteknikkheftet.

I vår sammenheng er det grunn til å understreke at behandlingsrettete helseregistre er en særegen form for helseregistre, som i flere av lovene er gitt en annen betegnelse. Slike helseregistre har videre en betydningsfull rolle i forbindelse med utøvelse av helsehjelp, fordi de inneholder viktig informasjon om pasienters helseforhold mv. I forhold til regler som omtaler slike registre kan derfor termen spille en sentral rolle. Det vil si at deler av reglens mening blir hentet fra legaldefinisjonen. Derfor spiller termen en sentral rolle for mange informasjonssystemer som skal gjennomføre lovene.

Etter en gjennomgang av det aktuelle rettskildematerialet for legaldefinisjonen av termen "behandlingsrettet helseregister" har vi gjort følgende funn:

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Behandlingsrettet helseregister</b>	<b>A</b> Journal- og informasjonssystem som har til formål å gi grunnlag for handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål i forhold til den enkelte pasient og som utføres av helsepersonell, samt administrasjon av slike handlinger	I	X	
	<b>B</b> Annet helseregister som har til formål å gi grunnlag for handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål i forhold til den enkelte pasient og som utføres av helsepersonell, samt administrasjon av slike handlinger	I	X	

Som tabellen viser er termen uttømmende definert i lovteksten. Merknadene til denne bestemmelsen sier ikke noe konkret om termen, men peker heller på merknadene til den mer generelle definisjonen av "helseregister", se avsnitt 4.14.

## 4.16 Databehandlingsansvarlig

Termen "Databehandlingsansvarlig" blir legaldefinert i hlsregl § 2 nr. 8:

I denne loven forstås med:

8. databehandlingsansvarlig: den som bestemmer formålet med behandlingen av helseopplysningene og hvilke hjelpemidler som skal brukes, hvis ikke databehandlingsansvaret er særskilt angitt i loven eller i forskrift i medhold av loven

I lovmotivene finner vi en dypere diskusjon av legaldefinisjonen. Her blir termen forsøkt konkretisert nærmere enn hva som fremkommer av lovteksten. Konkretiseringen går blant annet gjennom en del plikter/rettigheter som omfattes av termen "databehandlingsansvarlig". I henhold til hlsregl § 36 skal personopplysningsloven med forskrift være utfyllende bestemmelser for helseregisterloven. Termen "databehandlingsansvarlig" (jf. hlsregl § 2 nr. 8) blir brukt på samme måte som "behandlingsansvarlig" i forslag til lov om behandling av personopplysninger. Merknadene til termen i helseregisterloven fremhever at "[d]enne forskjellen skyldes den innarbeidete bruken av termen behandlingsansvarlig lege i betydning pasientansvarlig lege".<sup>144</sup> Videre blir det i merknadene konstatert at definisjonen av "databehandlingsansvarlig" er harmonisert med "behandlingsansvarlig" i personopplysningsloven (jf. pol § 2 nr. 4). Dette vil i praksis si at der termene i seg selv er forskjellige, er selve meningsinnholdet identisk. De to definisjonene er imidlertid noe ulikt formulert. Denne forskjellen skyldes at definisjonen i helseregisterloven, understreker at dersom "databehandlingsansvaret er særskilt angitt i loven eller i forskrift i medhold av loven" (jf. hlsregl § 2 nr. 8) vil dette gå foran hovedreglen i definisjonen.<sup>145</sup> Dette kan for eksempel illustreres i Forskrift om behandling av helseopplysninger i nasjonal database for elektroniske resepter (Reseptformidlerforskriften) som er gitt i medhold av hlsregl § 8. Her blir databehandlingsansvaret for den nasjonale databasen for elektroniske resepter (Reseptformidleren) lagt til Sosial- og helsedirektoratet<sup>146</sup>, jf. Reseptformidlerforskriften § 1-5.

I helsepersonelloven finnes også én forekomst av termen i forbindelse med utlevering og tilgang til journalopplysninger, jf. hlspl § 45 annet ledd. Det fremkommer ikke noen direkte forklaring av termen i verken lovtekst eller merknader. Imidlertid henvises det i bestemmelsen til hlspl § 39 annet ledd. Her kan vi lese at det i helseinstitusjoner skal "utpekes en person som skal ha det overordnede ansvaret for den enkelte journal, og herunder ta stilling til hvilke opplysninger som skal stå i

<sup>144</sup> Ot.prp. nr. 5 (1999-2000) s 181.

<sup>145</sup> Det vil si "den som bestemmer formålet med behandlingen av helseopplysningene og hvilke hjelpemidler som skal brukes", jf hlsregl § 2 nr. 8.

<sup>146</sup> Sosial- og helsedirektoratet skiftet navn til Helsedirektoratet i 2008.

pasientjournalen”. En slik ansvarlig person må kunne sies å ha (delvis) tilsvarende funksjon som databehandlingsansvarlig. De resterende lovene i vårt utvalg inneholder ingen forekomster av ”databehandlingsansvarlig”. Definisjonen av ”databehandlingsansvarlig” innledes med ”I denne loven forstås med”. Denne presiseringen kan fremstå som en avgrensning av termens virkeområde. Imidlertid sies det i sphlsl § 3-9 første ledd at ”[s]ykehus skal organiseres slik at det er en ansvarlig leder på alle nivåer”. Én slik ansvarlig leder kan i forbindelse med behandling av helseopplysninger være en databehandlingsansvarlig i henhold til helseregisterloven. I pasientrettighetsloven brukes frasen ”ansvarlig for helsehjelp”. For eksempel sier pasrl § 4-6 annet ledd at helsehjelp til myndige pasienter uten samtykkekompetanse kan ”beslattes av den som er ansvarlig for helsehjelpen, etter samråd med annet kvalifisert helsepersonell”. En som er ansvarlig for helsehjelp kan også tenkes å falle inn under definisjonen av ”databehandlingsansvarlig” dersom denne personen også har ansvar for behandling av helseopplysninger. Det er imidlertid få konkrete holdepunkter i rettskildene for å anta at slike beslektede roller som nevnt i eksemplene også vil være databehandlingsansvarlig i alle tilfeller. Likevel kan det sies at det foreligger muligheter for at lovgiver kan gi legaldefinisjonen betydning for forståelsen av beslektede termer i de andre lovene, spesielt i forhold til helsepersonelloven.

Definisjonen er en dels konkret, og dels abstrakt angivelse av ”databehandlingsansvarlig”. Videre henviser definisjonen til definisjonen av termen ”behandling av helseopplysninger” som er legaldefinert i samme lov, se avsnitt 4.13.

Vi har funnet følgende forekomster av ”databehandlingsansvarlig” i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	§4
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§6, 11, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 35
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	§ 45
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§§ 2 nr. 9, 6b, 7, 8, 34
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

Termen er helt sentralt i helseregisterloven fordi "databehandlingsansvarlig" betegner den som registrerte har rettigheter overfor. Videre vil databehandlingsansvarlig ha et overordnet ansvar for rutiner og organisering vedrørende sikring av helseopplysninger.

De som omtales som pasienter i helsepersonelloven, spesialisthelsetjenesteloven og pasientrettighetsloven er i mange tilfeller registrerte, og vil i de tilfeller også ha rettigheter overfor databehandlingsansvarlig. Som vi allerede har vært inne på har disse lovene imidlertid andre betegnelser på ansvarlig person som delvis kan sies å være beslektet med "databehandlingsansvarlig" i funksjon. "Diverse" kategorien tar i størst grad for seg at nærmere bestemmelser kan gis i forskrift. Blant annet kan vi i hlsregl § 6b lese at "Forskriften etter første ledd skal sikre plassering av databehandlingsansvaret, samt angi regler om tilgang og tilgangskontroll".

I vår sammenheng er det viktig å understreke at databehandlingsansvarlig er den som en registrert (og pasienter etter de tre andre lovene) får rettigheter overfor, i henhold til helseregisterloven. Samtidig har vi sett at det i de andre lovene brukes andre ord/fraser for å beskrive ansvarlige personer, som kan sies å inneha en funksjon som ligger opp mot funksjonen til "databehandlingsansvarlig" i helseregisterloven. Derfor må det forventes at rettsregler som peker på definisjonen og skal gjennomføres i et informasjonssystem, vil hente deler av sitt meningsinnhold fra det legaldefinisjonen. Således vil legaldefinisjonen være av betydning.

Etter en gjennomgang av det aktuelle rettskildematerialet for legaldefinisjonen av termen

”databehandlingsansvarlig” har vi gjort følgende funn:

Term	Definisjonselement		Lov nr	Lov	Forarbeid
<b>Databehandlingsansvarlig</b>	A	Den som bestemmer formålet med behandlingen av helseopplysninger og hvilke hjelpemidler som skal brukes, hvis ikke databehandlingsansvaret er særskilt angitt i loven eller i forskrift i medhold av loven	I	X	
	B	Brukes i samme betydning som forslag til lov om behandling av personopplysninger bruker termen behandlingsansvarlig	I		X
	C	Harmonisert med definisjonen av behandlingsansvarlig i personopplysningsloven	I		X
	D	Den som bestemmer over opplysningene, hvilke behandlinger som skal utføres etc.	I		X
	E	Den som er ansvarlig for sikkerheten rundt opplysningene, utreder av kostnadene ved drift etc.	I		X
	F	Må ha partsevne	I		X

Tabellen viser at termen ”databehandlingsansvarlig” ikke er uttømmende definert i lovteksten.

Merknadene til § 2 nr. 8 inneholder således fem definisjonselementer som ikke kommer frem av lovteksten. Disse konkretiseringene kan være med på å avgjøre tolkningstvill som må antas å ha sentral betydning. Forarbeidene presiserer at termen er utformet i henhold til tilsvarende term i forslag til lov om behandling av personopplysninger, og harmonisert med ”behandlingsansvarlig” i personopplysningsloven (jf B og C). Dette innebærer i praksis at meningsinnholdet i ”databehandlingsansvarlig” etter helseregisterloven, og ”behandlingsansvarlig” i personopplysningsloven er likt. Videre er det den databehandlingsansvarlige som bestemmer hvilke behandlinger som skal utføres på opplysningene (jf D), er ansvarlig for sikkerhetstiltak mv. (jf E), og er en juridisk- eller fysisk person som kan saksøkes (jf F).

## 4.17 Databehandler

Termen ”databehandler” legaldefineres i hlsregl § 2 nr. 9:

I denne loven forstås med:

9. databehandler: den som behandler helseopplysninger på vegne av den databehandlingsansvarlig,

Legaldefinisjonen blir delvis presisert i merknadene til bestemmelsen ved at det henvises til tilsvarende term i forslag til lov om behandling av personopplysninger. Det bør samtidig påpekes at "databehandler" har lik definisjon i både helseregisterloven og personopplysningsloven, jf pol § 2 nr. 5. Videre stilles det opp eksempler på tilfeller der noen opptrer som "databehandler".

Helseregisterloven er den eneste loven som tar i bruk termen "databehandler". Samtidig brukes det ikke termer i de andre lovene som kan knyttes opp mot "databehandler". Det må derfor antas at termen "databehandler" ikke vil være av særlig betydning for de andre lovene.

Definisjonen er en konkret angivelse av "databehandler". Dette fordi definisjonen peker på de refererende kriteriene "helseopplysninger", og "databehandlingsansvarlig" som er legaldefinert i samme lov, se avsnitt 4.9 og 4.16. I tillegg siktes det til termen "behandling av helseopplysninger" som også er legaldefinert i helseregisterloven.

Vi har funnet følgende forekomster av "databehandler" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§ 13, 16, 17, 18, 21, 22, 30
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Diverse</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

I helseregisterloven er "databehandler" en sentralt term fordi det betegner virksomheter som er utenfor databehandlingsansvarliges<sup>147</sup> organisasjons- og instruksjonsmyndighet, men likevel behandler helseopplysninger for denne. I vår sammenheng er det grunn til å fremheve at databehandler blir pålagt strenge krav til organisering av rutiner vedrørende internkontroll og informasjonssikkerhet. Det må derfor kunne forventes av legaldefinisjonen av "databehandler" har stor betydning for mange informasjonssystemer. Dette gjelder i tilfeller der termen får betydning for

<sup>147</sup> Se avsnitt 4.16.

rettsregler fra helseregisterloven som skal gjennomføres i et informasjonssystem. Reglene vil i slike tilfeller hente noe av sitt meningsinnhold fra definisjonen av termen.

Vi har funnet følgende definisjonselementer til termen "databehandler":

Term	Definisjonselement		Lov nr	Lov	Forarbeid
Databehandler	A	Den som behandler helseopplysninger på vegne av den databehandlingsansvarlige	I	X	
	B	Brukes og defineres i loven på samme måte som i forslag til lov om behandling av personopplysninger	I		X
	C	Grunnlaget for databehandlers behandling av opplysninger må fremgå i en skriftlig avtale mellom databehandlingsansvarlig og databehandler	I		X

Av tabellen fremgår det at "databehandler" ikke er uttømmende definert i loven. Merknadene til bestemmelsen inneholder således to definisjonselementer som ikke kan leses ut fra lovteksten. Presiseringene i forarbeidene viser for det første at termen skal tilsvare den samme termen i forslag til lov om behandling av personopplysninger (jf. B). Dette tilsvare i dag personopplysningsloven, og i forarbeidene sies det at dagens "[b]estemmelsen er i en viss utstrekning omformulert i forhold til utvalgets § 2 nr 5, men innholdet er det samme". Det vil si at forståelsen termen har i dagens lov kan legges til grunn. Imidlertid blir de to termene nærmest tilsvarende fremstilt både i lov og forarbeider. Med andre ord kommer ikke personopplysningsloven med momenter som kan kaste lys over forståelsen i helseregisterloven. For det andre fremheves formelle krav for databehandlers behandling av helseopplysninger (jf. C). Det vises til hlsregl § 18 som sier at "[e]n databehandler kan ikke behandle helseopplysninger på annen måte enn det som er skriftlig avtalt med den databehandlingsansvarlige."

## 4.18 Registrert

I helseregisterlovens § 2 nr. 10. blir termen "registrert" legaldefinert:

I denne loven forstås med:

10. registrert: den som helseopplysninger kan knyttes til,

Termen blir noe utdypet i merknaden til bestemmelsen. Blant annet presiseres det at termen er utformet og definert i henhold til tilsvarende term i forslag til lov om behandling av personopplysninger.

Den legaldefinerte termen blir ikke benyttet i noen av de andre lovene vi tar for oss. Likevel kan termen være relevant for også disse lovene, da det må forventes at "registrert" ligger nært opp til forståelsen av "pasient" som er definert i pasrl § 3-1 bokstav a (jf. avsnitt 4.5) og brukes i samtlige av lovene vi tar for oss. Det kan med andre ord sies å eksistere et potensial for at termen "registrert" kan få betydning ved begrepsforekomst i de andre lovene. Denne muligheten underbygges videre av lovenes nære forbindelser.

Definisjonsteknikken som er benyttet her er en konkret angivelse av "registrert", ved at det blir henvist til definisjonen til det refererende kriteriet "helseopplysninger" som er legaldefinert i samme lov, se avsnitt 4.9.

Vi har funnet følgende forekomster av "registrert" i de fire lovene:

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§ 2, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§§ 6c, 34
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	

Termen "registrert" er helt sentral i helseregisterloven fordi det betegner de subjekter som det behandles helseopplysninger om. Samtidig vil "registrert" ofte være pasient etter helsepersonelloven, pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven. Selve pasientbegrepet er videre helt sentralt i alle fire lovene. Derfor kan det sies at termen "registrert" vil være av betydning i alle de fire lovene, selv om det ikke benyttes i andre lover enn helseregisterloven. Under "diverse" har vi plassert de bestemmelsene som ikke på en hensiktsmessig måte lot seg kategorisere under de andre kategoriene. For eksempel kan vi i hlsregl § 6c som omhandler registre for saksbehandling og administrering, se at "[h]elseopplysningene kan behandles uten hensyn til samtykke fra den registrerte".



I vår sammenheng er det grunn til å understreke at registrert i mange tilfeller vil betegne pasienter. I de tilfeller termen får betydning for regler som skal gjennomføres i et informasjonssystem, vil legaldefinisjonen derfor gi mening til disse rettsreglene.

Etter en gjennomgang av det aktuelle rettskildematerialet for legaldefinisjonen av termen "registrert" har vi gjort følgende funn:

Term	Definisjonselement		Lov nr	Lov	Forarbeid
Registrert	A	Den personen som helseopplysninger kan knyttes til	I	X	
	B	Brukes og defineres i loven på samme måte som i forslag til lov om behandling av personopplysninger	I		X

Som tabellen viser er ikke "registrert" uttømmende definert i loven. Merknadene til bestemmelsen inneholder en presisering som ikke fremkommer av lovteksten (jf B). Denne presiseringen må sies å kunne utfylle termen i tvilstilfeller. Forarbeidene viser at termen er tiltenkt samme innhold som det samme termen i forslag til lov om behandling av personopplysninger<sup>148</sup> (jf B). Dette innebærer at forarbeidene til personopplysningsloven kan være med å avklare tvilsspørsmål, dersom ikke helseregisterloven med forarbeid gir et klart svar.

## 4.19 Samtykke

Hlsregl § 2 nr. 11 legaldefinerer termen "samtykke" til å omfatte

I denne loven forstås med:

11. samtykke: en frivillig, uttrykkelig og informert erklæring fra den registrerte om at han eller hun godtar behandling av helseopplysninger om seg selv.

I lovmotivene blir legaldefinisjonen nærmere spesifisert gjennom en detaljert forklaring av de enkelte vilkårene, samtidig som krav til hvorledes samtykke skal gis blir presisert.

Termen opptrer også i de tre resterende lovene vi tar for oss, men her uten å bli definert.

Pasientrettighetsloven har et eget kapittel hvor det fremkommer ulike krav til samtykkets form (jf § 4-2), og hvem som kan avgi et samtykke (jf § 4-3).<sup>149</sup> Imidlertid brukes termen i pasientrettighetsloven i forbindelse med selve helsehjelpen. I denne sammenheng bør det også påpekes at pasrl § 4-2 stiller opp visse krav til samtykkets form som ikke direkte kan sies å gjelde for

<sup>148</sup> Dette forslaget er nå blitt personopplysningsloven.

<sup>149</sup> Jf kapittel 4.

helseregisterloven. Blant annet åpnes det for at samtykket kan gis stilltiende. Dette vil typisk være tilfeller der pasienten ikke er i stand til å avgi noen form for uttrykkelig samtykke. Også i spesialisthelsetjenesteloven brukes termen i forbindelse med helsehjelp, jf sphlsl § 3-13. I helsepersonelloven derimot, brukes "samtykke" i forbindelse med å gi informasjon, jf. hlspl § 22. I merknadene til denne bestemmelsen stilles det opp krav om at samtykke må være informert og frivillig. Imidlertid vil også et indirekte og underforstått samtykke være gyldig, noe som kan sies å bryte med helseregisterlovens krav om uttrykkelighet. Grunnen til at et slikt indirekte samtykke godtas forklares med at det kan være tilfeller hvor pasienten er bevisstløs, og hvor (helse)opplysninger vil være nødvendig for den medisinske behandlingen. "Samtykke" slik det er definert i helseregisterloven vil med andre ord ikke korrespondere direkte med slik termen brukes i de andre lovene.

Legaldefinisjonen er en kombinasjon av refererende og abstrakte kriterier. Det kan for eksempel fremstå som uklart hva som menes med "frivillig, uttrykkelig og informert erklæring". Videre peker definisjonen på ordet "registrert" og frasen "behandling av helseopplysninger", som begge er legaldefinert i samme lov, se avsnitt 4.18 og 4.13.

Vi har funnet følgende forekomster av "samtykke" i de fire lovene.

Kategori	Bestemmelse	
<b>Formål</b>	Hlsregl	
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Virkeområde</b>	Hlsregl	
	Pasrl	§ 4A-2
	Sphlsl	
	Hlspl	
<b>Beslutningsgrunnlag</b>	Hlsregl	§§ 5, 7, 8, 11, 13,
	Pasrl	§§ 3-3, 3-6, 4-1, 4-2, 4-3, 4-4, 4-5, 4-7
	Sphlsl	§ 3-13,
	Hlspl	§§ 7, 10a, 22, 32
<b>Diverse</b>	Hlsregl	§§ 6a, 6c
	Pasrl	
	Sphlsl	
	Hlspl	§ 29

De fleste forekomstene av "samtykke" finner vi i helseregisterloven og pasientrettighetsloven, men det er også forekomster i spesialisthelsetjenesteloven og helsepersonelloven. Til tross for dette vil termen slik den er definert i helseregisterloven ikke kunne sies å være av stor betydning for de andre lovene. Dette skyldes at termen brukes i helseregisterloven som et (av flere) grunnlag for behandling

av helseopplysninger, mens de andre lovene enten bruker termen i forbindelse med selve helsehjelpen (jf. pasrl § 4-1 og sphlsl § 3-13) eller gir termen et innhold som avviker fra definisjonen i helseregisterloven (jf. merknadene til hlspl § 22).

I forhold til informasjonssystemer kan det være viktig å påpeke at definisjonen av termen kan være av betydning for en behandling av helseopplysninger etter helseregisterloven fordi noen slike behandlinger forutsetter et samtykke fra den registrerte, jf hlsregl § 5 tredje ledd.

Etter en gjennomgang av det aktuelle rettskildematerialet for legaldefinisjonen av termen "samtykke" har vi gjort følgende funn

Term	Definisjonselement	Lov nr	Lov	Forarbeid	
Samtykke	A	En frivillig, uttrykkelig og informert erklæring fra den registrerte om at han eller hun godtar behandlingen av helseopplysninger om seg selv	I	X	
	B	Kan gis muntlig eller skriftlig	I		X

Som tabellen viser er ikke termen uttømmende definert i lovt teksten. Således inneholder merknadene til bestemmelsen (jf B) en utdypende presisering som ikke fremgår av selve lovt teksten. Denne presiseringen tar for seg samtykkets form. Lovmotivene viser at selve formen på "samtykke" ikke kun er forbehold én uttrykksmåte (jf. B).

## 5.0 Forholdet mellom legaldefinisjoner – bruk og betydning

### 5.1 Fremgangsmåte

I drøftingen ønsker vi å se de empiriske funnene i sammenheng. Vi starter i avsnitt 5.2 med å sette opp en overordnet modell, som viser sammenhenger mellom flere av de definerte termene. Deretter skal vi drøfte hovedfunnene fra analysen i fire deler. Under hver av disse fire delene vil vi ha et vekslende blikk mellom empiri og teori. Dette for å forankre de funn vi har gjort i eksisterende teorier, noe som kan underbygge funnenes relevans ytterligere.

Det første vi skal gjøre er som nevnt å sette legaldefinisjonene vi har analysert inn i en formalisert modell (avsnitt 5.2). Hensikten med modellen er å vise hvilke sammenhenger som kan sies å eksistere mellom legaldefinisjonene i de fire lovene, med fokus på relasjoner vi mener er særlig viktige å belyse.

Neste steg i drøftingen er å se mer generelt på hvilken måte de ulike termene kan ha betydning på tvers av lovgivningen (avsnitt 5.3). Her starter vi med å se nærmere på tilfeller der termer er legaldefinert i mer enn én lov. Deretter tar vi for oss termer som er definert i én lov, men som likevel benyttes i andre lover. Videre skal vi se på tilfeller der en definert term kan tillegges betydning i en/flere lov(er), som ikke direkte bruker termen. Slike tilfeller kan deles i to: i) situasjoner der definerte termer i én lov er nært beslektet med termer i de andre lovene, og ii) situasjoner der definerte termer i én lov får betydning for andre lover på grunn av et hensyn som er felles for lovene. En klarlegging av termenes potensielle betydning utover egen lov, vil kunne gi en indikasjon på om det foreligger behov for endring. Slike endringer kan gå ut på å tydeliggjøre mulige sammenhenger som kan eksisterer mellom lovene, på en bedre måte. Endringsbehovene kan begrunnes ut fra ønsket om et mer enhetlig regelverk. Videre kan dette bidra til å øke den juridiske interoperabiliteten. Fokus på enkelt utformet og ensartet lovspråk blir også fremhevet som viktige hensyn i lovteknikkheftet.<sup>150</sup>

I avsnitt 5.4 går vi nærmere inn på de definisjonsteknikker som er bruk ved utforming av legaldefinisjonene. Herunder vil vi diskutere om disse er hensiktsmessige, eller om andre teknikker kanskje heller burde vært brukt for på en bedre måte å klargjøre innholdet i definisjonene.

Det tredje drøftingspunktet vi skal ta for oss er hvordan forholdet mellom lovtekst og forarbeid avspeiles i termenes innholdsstruktur (avsnitt 5.5). Vi skal med andre ord fokusere på om den innholdsmessige fordelingen mellom lovtekst og forarbeid er hensiktsmessig slik den fremstår i dag.

---

<sup>150</sup> Lovteknikkheftet s. 88.

Til slutt går vi nærmere inn på legaldefinisjonenes eventuelle betydning for informasjonssystemer (avsnitt 5.6). Her ser vi mer konkret på hvordan forenkling av regelverket vil kunne bidra til at lovgivningen på en enklere måte kan settes ut i livet, det vil si gjennomføres i et informasjonssystem.

## 5.2 Overordnet informasjonsmodell

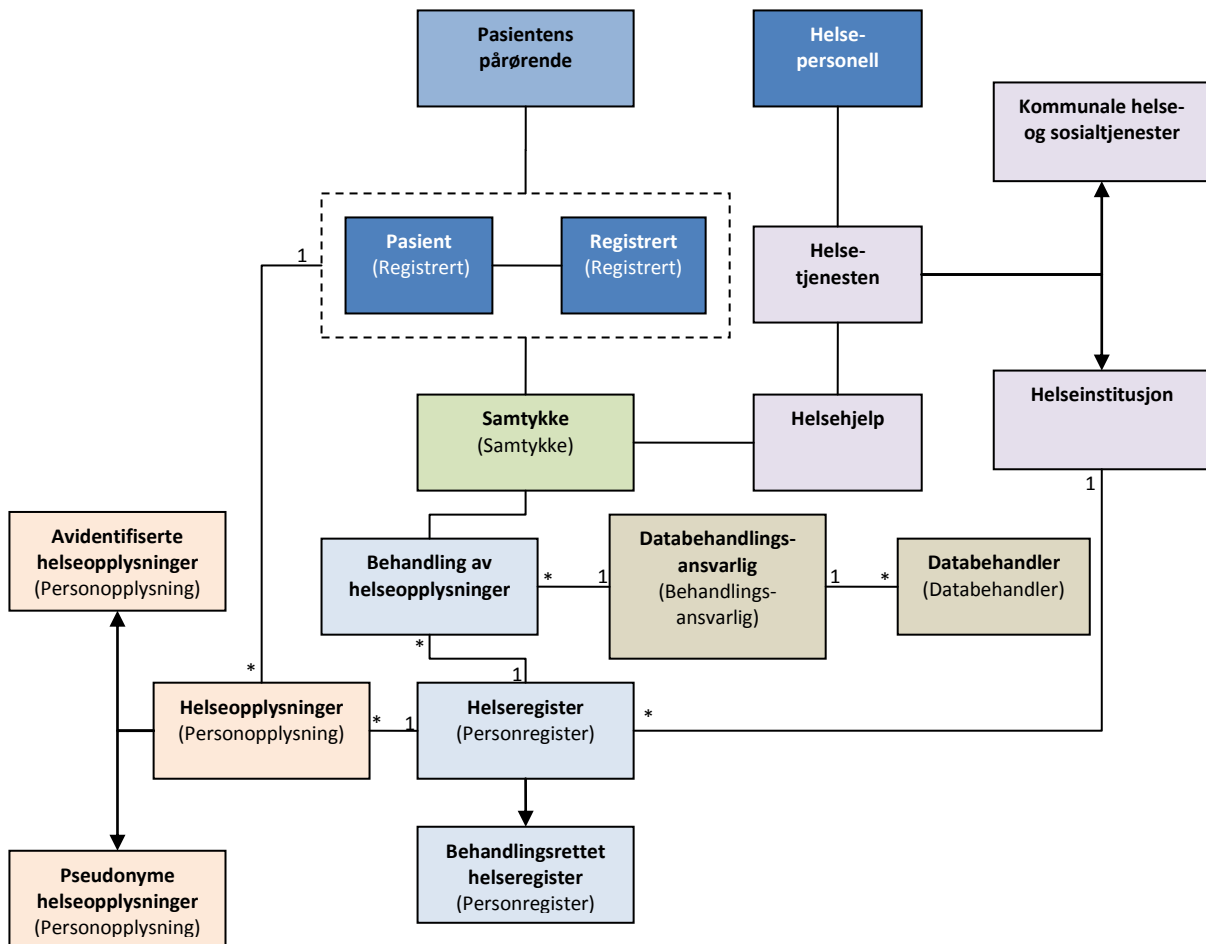
Vi velger å starte dette kapitlet med å illustrere de overordnede sammenhenger vi mener eksisterer mellom flere av de legaldefinerte termene på tvers av de fire lovene jf. figur 7. Samtidig har vi inkludert relasjonssymboler for å fremheve de mest sentrale sammenhengene mellom de definerte termene. Disse symbolene er hentet fra datamodelleringspråket UML, og illustrerer i vår modell forholdet "en-til-mange" (og motsatt "mange-til-en")<sup>151</sup>. For eksempel kan et helseregister behandle flere helseopplysninger, på samme måte som flere helseopplysninger kan behandles i et helseregister. Vi har også forsøkt å vise "rangforholdet" mellom visse definerte termer. For eksempel vil "avidentifiserte helseopplysninger" og "pseudonyme helseopplysninger" være en underkategori av den mer overordnede termen "helseopplysninger". Slike forhold illustreres i modellen med piler. Flere av termene i modellen har, som kommentert i kapittel 4, nær tilknytning til termer som er definert i personopplysningsloven. Denne sammenhengen vises i modellen ved at termene fra personopplysningsloven står oppført i parentes. Poenget er å vise at mange termer fra helseregisterloven er direkte utledet fra tilsvarende termer i personopplysningsloven. Termene "pasient" og "registrert" er definert i hver sin lov, henholdsvis pasientrettighetsloven og helseregisterloven. "Registrert" er legaldefinert i hlsregl § 2 nr. 10, og brukes i de fire lovene vi ser på kun i helseregisterloven. Termen er direkte utledet fra tilsvarende term i personopplysningsloven, noe som kommer frem av merknadene til bestemmelsen i helseregisterloven. Denne måten å definere rettslige termer på ligger etter vår mening nært opp til det Schartum (2011) omtaler som adopsjon.<sup>152</sup> Adopsjon vil si at forståelsen av en term som allerede er definert i én lov (lov A), legges til grunn når en skal utarbeide en ny legaldefinisjon i en annen lov (lov B). På den måten vil endringer i legaldefinisjonen i lov A, få betydning for legaldefinisjonen i lov B. I hlsregl § 36 kan vi videre lese at personopplysningsloven med forskrifter skal fungere som utfyllende bestemmelser for helseregisterloven. Den registrerte vil i mange tilfeller også være en pasient, fordi helsehjelp forutsetter at opplysninger om pasienten (helseopplysninger) er registrert i journalsystemer eller lignende. Termen "pasient", som er definert i pasrl § 1-3 bokstav a, brukes i samtlige av de fire lovene. Således kan det være et potensial for at termen "registrert" også kan få betydning for flere av lovene, til tross for at termen utelukkende brukes i helseregisterloven.

---

<sup>151</sup> Se for eksempel Gurholt, Gunnar og Hasle, Thor E. (2003) s. 118 og 144.

<sup>152</sup> Schartum (2011) s. 25.

En pasient vil ofte ha en pårørende. Termen ”pasientens pårørende” er kun definert i pasrl § 1-3 bokstav b. Den pårørende skal i korte trekk kunne ivareta rettigheter som for eksempel innsyn (jf. for eksempel pasrl § 5-1), samtykke (jf. for eksempel pasrl § 3-1) mv. på vegne av pasienten. Således vil



Figur 7 – Sammenhenger og relasjoner mellom de legaldefinerte termene

det være nære forbindelser mellom termene ”pasient” og ”pasientens pårørende”. Siden den pårørende blir tillagt diverse rettigheter på pasientens vegne kan det sies å være potensial for at termen får betydning for flere lover. Dette skyldes at ”pasient” brukes i alle lovene i vårt utvalg.

Opplysninger om en pasient – det vil si taushetsbelagte opplysninger etter hlspl § 21 – vil således være helseopplysninger i henhold til helseregisterloven.<sup>153</sup> De mest generelle av slike opplysninger er helseopplysninger. Termen ”helseopplysninger” defineres i hlsregl § 2 nr. 1, men blir også brukt i helsepersonelloven. Det kan imidlertid sies å foreligge potensial for at termen også får betydning for de andre lovene, fordi helseopplysninger er opplysninger om pasienter. Det påpekes i merknadene til

<sup>153</sup> Ot.prp. nr. 5 (1999-2000) s. 178.

hlsregl § 2 nr. 1 at "helseopplysninger" er en undergruppe av personopplysninger. Dette vil si at helseopplysninger er sensitive personopplysninger i henhold til pol § 2 nr. 8 bokstav c. Sensitive personopplysninger er grunnet sin (sensitive) natur underlagt særlig regulering, og krav til sikkerhet, jf. særlig pol §§ 8, 9, 13. Helseopplysninger blir som nevnt over, ofte behandlet med det formål å kunne gi en pasient/registrert helsehjelp. En måte å sørge for konfidensialitet ved behandling av helseopplysninger kan derfor være å aidentifisere eller pseudonymisere helseopplysningene. "Aidentifiserte helseopplysninger" og "pseudonyme helseopplysninger" kan således sies å være underkategorier av helseopplysninger, og defineres i henholdsvis hlsregl §§ 2 nr. 2 og 2 nr. 4. Termene blir kun brukt i helseregisterloven, men kan likevel få betydning for de andre lovene da de beskriver konfidensialitetstiltak. Selv om begge termene angir prosesser for å sikre konfidensialitet, har de likevel noe forskjellig utgangspunkt. Aidentifisering innebærer at personentydige kjennetegn i helseopplysninger fjernes og erstattes med en nøkkel, eller et pseudonym.<sup>154</sup> Pseudonymisering går derimot ut på at de personentydige kjennetegnene i helseopplysninger blir *endret* ved kryptering eller andre tilsvarende teknikker. Likheten mellom de to termene ligger i at begge prosessene skal kunne reverseres, slik at helseopplysningene igjen skal kunne kobles til de subjekter de gjelder. Dette trekket innebærer samtidig at begge opplysningstypene vil være personopplysninger i henhold til pol § 2 nr. 1. Hovedforskjellen mellom termene er imidlertid at pseudonymiserte helseopplysninger skal være individualisert på en måte som gjør at subjektet opplysningene gjelder skal kunne følges gjennom hele helsesystemet, men uten at identiteten blir avslørt. Et viktig trekk ved pseudonyme helseopplysninger er således at de kan kobles entydig på en enkeltperson.<sup>155</sup> Aidentifisering på sin side fører til at helseopplysningene i praksis fremstår som anonyme for mottakeren, noe som betyr at de ikke kan knyttes til en enkeltperson før prosessen reverseres.<sup>156</sup>

Som figuren viser vil flere helseopplysninger – herunder aidentifiserte og pseudonymiserte helseopplysninger – kunne være registrert i et helseregister, og et helseregister kan bestå av flere helseopplysninger. Termen "helseregister" defineres i hlsregl § 2 nr. 6, og brukes i hovedsak i helseregisterloven, med unntak av én begrepsforekomst i helsepersonelloven. Et helseregister er registre mv. hvor helseopplysninger er lagret på en systematisk måte. Termen er videre utledet fra "personregister" i personopplysningsloven, jf. pol § 2 nr. 3. Som en underkategori av helseregister finner vi behandlingsrettet helseregister. "Behandlingsrettet helseregister" er legaldefinert i hlsregl § 2 nr. 7, og brukes kun i helseregisterloven. Et behandlingsrettet helseregister vil typisk være en pasientjournal hvis formål er å gi grunnlag for helsehjelp. Til tross for at begge termene i all hovedsak

---

<sup>154</sup> Ot.prp. nr. 5 (1999-2000) s. 179.

<sup>155</sup> Ot.prp. nr. 5 (1999-2000) s. 178.

<sup>156</sup> Ot.prp. nr. 5 (1999-2000) s. 179.

bare blir brukt i helseregisterloven, kan det likevel sies å foreligge potensial for at termene kan få betydning for de andre lovene. Dette fordi slike helseregistre ofte vil være en forutsetning for å utøve helsehjelp.

Som figuren viser kan et helseregister – herunder behandlingsrettet helseregister – foreta flere behandlinger av helseopplysninger. Tilsvarende kan flere behandlinger av helseopplysninger skje i et helseregister. Frasen ”behandling av helseopplysninger” er definert i hlsregl § 2 nr. 5. Som vi har sett i avsnitt 4.13 er helseregisterloven den eneste loven som bruker frasen. Siden termen er sentral i forbindelse med å yte helsehjelp, eksisterer det likevel potensial for at termen kan ha betydning for de andre lovene i vårt utvalg.

Enhver formålsbestemt bruk av helseopplysninger er en behandling i henhold til hlsregl § 2 nr. 5. Den som bestemmer formålet med en behandling av helseopplysninger vil være ”databehandlingsansvarlig”, jf. hlsregl § 2 nr. 8. I tillegg vil en databehandlingsansvarlig være den/de som en registrert kan saksøke ved feilaktig behandling av helseopplysninger. Figuren viser at en databehandlingsansvarlig kan ha ansvar for flere behandlinger av helseopplysninger. Motsatt vil flere slike behandlinger være underlagt regimet til en databehandlingsansvarlig. Termen brukes nesten utelukkende i helseregisterloven, med unntak av én forekomst i helsepersonelloven, jf. hlspl § 45. Det kan derfor være et potensial for at termen kan få betydning for forståelsen av helsepersonelloven. ”Databehandlingsansvarlig” er også brukt og definert i helseregisterloven på samme måte som tilsvarende term i personopplysningsloven.

Der en databehandlingsansvarlig har det overordnede ansvaret for behandling av helseopplysninger i en virksomhet, kan derimot selve behandlingen ofte utføres av en ”databehandler”, jf. hlsregl § 2 nr. 9. Som vi kan se viser figuren at en databehandlingsansvarlig kan ha flere databehandlere, og flere databehandlere kan behandle helseopplysninger på vegne av en databehandlingsansvarlig. Helseregisterloven er den eneste av de fire lovene som bruker termen ”databehandler”. Termen ”databehandler” er meget vid, og i praksis vil alle som aktivt, eller passivt ”bearbeider” helseopplysninger på vegne av en databehandlingsansvarlig falle inn under termen. Blant annet vil en person som skal reparere en datamaskin kunne være databehandler dersom han/hun i forbindelse med sitt arbeidet for eksempel må lagre helseopplysninger et annet sted.<sup>157</sup> Helseregisterloven bruker og definerer ”databehandler” på lik måte som tilsvarende term i personopplysningsloven.

For at en behandling av helseopplysninger kan iverksettes, kreves det i noen tilfeller et samtykke fra den som er registrert. For eksempel sies det i hlsregl § 5 at et samtykke må foreligge før

---

<sup>157</sup> Ot.prp. nr. 5 (1999-2000) s. 181.



helseopplysninger kan innhentes for behandling. Termen "samtykke" defineres kun i hlsregl § 2 nr. 11, men brukes i samtlige av lovene. I helsepersonelloven åpnes det imidlertid for at samtykke kan være stilltiende (jf. merknadene til hlspl § 22), mens det i helseregisterloven forutsettes et uttrykkelig samtykke. Pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven bruker samtykke i en noe annen betydning. I disse lovene er samtykke forutsetning for helsehjelp, heller enn for behandling av helseopplysninger. På den måten kan "samtykke" også knyttes opp til "helsehjelp".

Termen "helsehjelp" defineres i både pasrl § 1-3 bokstav c og hlspl § 3 tredje ledd. I tillegg brukes termen i helseregisterloven og spesialisthelsetjenesteloven. Det kan derfor sies å foreligge et potensial for at forståelsen av termen kan få betydning for samtlige av de fire lovene.

Helsehjelp ytes som en del av helsetjenesten. Termen "helsetjenesten" defineres i pasrl § 1-3 bokstav d, og brukes i samtlige av lovene. Det kan derfor være et potensial for at termen kan få betydning for forståelsen av de andre lovene.

De subjekter som er ansatt i helsetjenesten for å yte helsehjelp er i henhold til hlspl § 3 første ledd og pasrl § 1-3 bokstav e "helsepersonell". Termen "helsepersonell" blir også brukt i de andre lovene, men i disse uten å være definert. Til tross for dette, kan selve bruken vise at det eksisterer et potensial for at definisjonene kan få betydning for de andre lovene som tar i bruk termen.

"Helsetjenesten" kan ses på som et paraplybegrep som omfatter "helseinstitusjon" og delvis "kommunale helse- og sosialtjenester". Termen "kommunale helse- og sosialtjenester" er definert i pasrl § 8-2 til å omfatte helsetjenester etter kommunehelsetjenesteloven (med unntak av lovens kapittel 4a), og sosialtjenester etter sosialtjenesteloven. Helsetjenestene etter kommunehelsetjenesteloven vil derfor falle inn under termen "helsetjenesten" fordi helsetjenesten som nevnt, blant annet omfatter kommunehelsetjenesten. Sosialtjenester faller imidlertid utenfor "helsetjenesten". Termen "kommunale helse- og sosialtjenester" brukes kun i pasientrettighetslovens kapittel 8 for å angi arbeidsområdet til pasient- og brukerombudet. Vi antar derfor at termen ikke har særlig potensial for å få betydning ut over pasientrettighetsloven. Termen "helseinstitusjon" blir bruk i alle lovene med unntak av helseregisterloven, men er kun legaldefinert i helsepersonelloven, jf. hlspl § 3 fjerde ledd. Imidlertid viser empirien at det foreligger potensial for at legaldefinisjonen kan få betydning også for de andre lovene. Figur 7 viser samtidig at én helseinstitusjon kan ha flere helseregistre, og motsatt at flere helseregistre kan være underlagt én helseinstitusjon.

En definert term vi ikke har representert i figuren, er "anonyme opplysninger", jf. hlsregl § 2 nr. 3. Grunnen til at vi har valgt å utelate denne termen er fordi den vanskelig lar seg direkte knytte til noen av de andre legaldefinerte termene. Denne termen blir kun brukt i helseregisterloven, men er på lik linje med "avidentifiserte helseopplysninger" og "pseudonyme helseopplysninger" en måte å sikre konfidensialitet på ved behandling av helseopplysninger. Således kan det foreligge potensial for at termen får betydning for forståelsen av de andre lovene. Anonymisering innebærer at personentydige kjennetegn blir fjernet, uten mulighet for tilbakeføring. Et sentralt aspekt ved "helseopplysninger" er nettopp muligheten for å kunne knytte opplysningene til en enkeltperson, jf. hlsregl § 2 nr. 1. Således vil ikke anonyme opplysninger være helseopplysninger, og av denne grunn kan slike opplysninger heller ikke inngå i helseregistre. Anonyme opplysninger kan for eksempel brukes til statistiske- eller forskningsformål mv.<sup>158</sup>

Som figuren viser har vi ikke gått inn på alle eksisterende sammenhenger mellom de definerte termene. Vi mener likevel at vi har beskrevet noen av de mest sentrale relasjonene som kan sies å eksistere mellom legaldefinisjonene. En slik oversikt kan etter vår mening være nyttig for å illustrere de potensielle sammenhenger som kan eksistere mellom forskjellige lover innen et, eller flere rettsområder. I tillegg kan figuren være et godt utgangspunkt for den videre drøftingen.

### **5.3 Termenes betydning på tvers av lovgivningen**

I følge den generelle språkteorien vi har presentert i avsnitt 2.1 bør det brukes like termer for å henvise til det samme forholdet. I tillegg bør forklaringene (definisjon) av disse termene være like. En slik avpassing av termene kan være særlig aktuelt innen et rettsområde med flere (delvis) overlappende lover som regulerer ulike sider av samme forhold. Helserettsområde kan være et eksempel på et slikt rettsområde, og de fire lovene vi har analysert kan illustrere et slikt overlapp. Dersom det brukes like termer for å peke til forskjellige referenter, kan det føre til et lite konsist begrepsapparat. Ifølge Kjelland-Mørdrø (1983) er det viktig at lover harmoniseres med resten av regelverket, for å unngå et motstridende lovverk. Et lovverk som ikke er harmonisert kan videre gå på bekostning av forutberegneligheten.<sup>159</sup> Som en del av den harmoniseringen Kjelland-Mørdrø (1983) trekker frem, vil det etter vår mening være viktig at også begrepsapparatet i én lov tilpasses

---

<sup>158</sup> Jf. for eksempel hlsregl § 10.

<sup>159</sup> Kjelland-Mørdrø (1983) s. 2-3.

begrepsapparatet i en annen lov. Dette vil særlig være viktig dersom lovene (delvis) overlapper og regulerer samme forhold fra ulike ståsteder.<sup>160</sup>

Tabell 1 viser et oppsummert bilde av de funn vi presenterte i empirien vedrørende bruk av definerte termer i andre lover, samt annen mulig betydning definerte termer kan ha for andre lover.

Term	Antall definisjoner	Bruk i flere lover	Potensiell betydning for flere lover
Helsepersonell	2	X	X
Helsehjelp	2	X	X
Helseinstitusjon	1	X	X
Pasient	1	X	X
Pasientens pårørende	1	X	X
Helsetjenesten	1	X	X
Kommunale helse- og sosial tjenester	1		
Helseopplysninger	1	X	X
Aidentifiserte helseopplysninger	1		X
Anonyme opplysninger	1		X
Pseudonyme helseopplysninger	1		X
Behandling av helseopplysninger	1		X
Helseregister	1	X	X
Behandlingsrettet helseregister	1		X
Databehandlingsansvarlig	1	X	X
Databehandler	1		
Registrert	1		X
Samtykke	1	X	
<b>Totalt</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>15</b>

**Tabell 1** – Legaldefinerte termers bruk og potensiell betydning for flere lover

Basert på våre funn er det to termer som blir legaldefinert i mer enn én lov. Termen "helsepersonell" er definert i hlspl § 3 første ledd, og i pasrl § 1-3 bokstav e. Legaldefinisjonen i pasientrettighetsloven uttrykker ikke noen selvstendig forklaring av termen, annet enn å henvise til legaldefinisjonen i helsepersonelloven. Dersom en ønsker en sammenheng med annen lovgivning sier Schartum (2011) at dette bør "fremgå som eksplisitte og direkte henvisninger i merknadene".<sup>161</sup> I tillegg peker forarbeidene i pasientrettighetsloven til merknadene i helsepersonelloven. Måten termen er definert på i pasientrettighetsloven, betyr i praksis at "helsepersonell" skal forstås på samme måte i begge lovene. Tilsvarende vil presiseringene i merknaden til helsepersonellovens bestemmelse, få virkning for fortolkning av termen i pasientrettighetsloven.

Vi anser en slik henvisning som fornuftig, da en på denne måte vil slippe å forholde seg til flere definisjoner av samme term. Samtidig vil måten lovgiver har forholdt seg til disse definisjonene på,

<sup>160</sup> For eksempel kan helsepersonelloven og pasientrettighetsloven sies å regulere helsehjelp til en pasient fra pasienten side (pasientrettighetsloven) og fra helsepersonellens side (helsepersonelloven).

<sup>161</sup> Schartum (2011) s. 26.

være i tråd med rådene gitt i lovteknikkheftet. Blant annet påpekes det her at "[d]et bør legges vekt på en ensartet terminologi også i forhold til beslektede lover [...]og i forhold til lover som angår forskjellig sider av samme forhold".<sup>162</sup> Vi mener det er klart at helsepersonelloven og pasientrettighetsloven omtaler samme term fra to ulike perspektiver. Der pasientrettighetsloven har et åpenbart fokus på den som mottar helsehjelp (pasient), regulerer helsepersonelloven den som gir helsehjelp (helsepersonell).

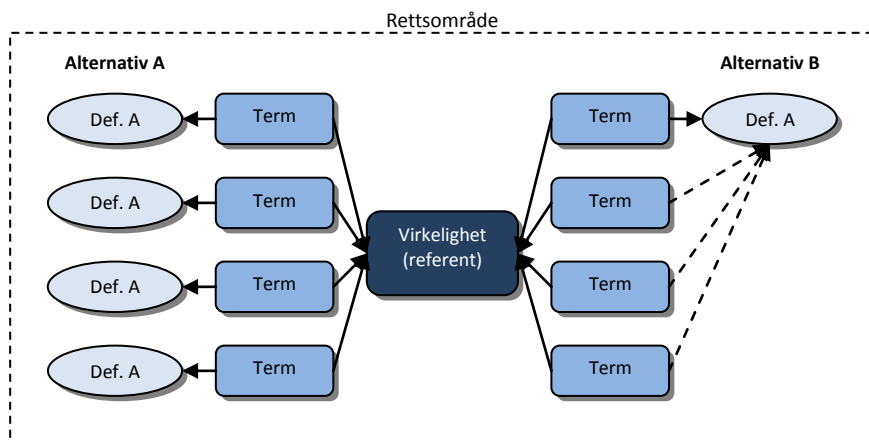
Et annet teoretisk aspekt vi mener kan knyttes opp til denne empirien er det semiotiske triangelet<sup>163</sup> som presenteres i SEMICOLON-rapporten. Triangelet er et språkteoretisk verktøy som illustrerer forholdet mellom et språklig ord eller uttrykk (term), det fenomenet termen er ment å beskrive (referent), samt beskrivelsen av hvorledes referenten skal forstås i en gitt kontekst (betydning).<sup>164</sup> Empirien viser at begge bestemmelsene (jf. hlspl § 3 første ledd, og i pasrl § 1-3 bokstav e) tar sikte på å beskrive den samme referenten (helsepersonell). Dette er gjort ved at de to bestemmelsene bruker samme term for å angi referenten ("helsepersonell"). Samtidig angir både helsepersonelloven og pasientrettighetsloven samme betydning (legaldefinisjonene). Vi mener dette viser hvordan juridisk språkbruk og generell språk teori kan henge sammen, og supplere hverandre. Samtidig illustrerer dette hvorledes det semiotiske triangelet, eller lignende modeller, kan brukes innen definisjonsarbeid i jus. Særlig vil en slik modell kunne fungere som et utgangspunkt for utvikling av gode legaldefinisjoner. I arbeidet med å utvikle gode legaldefinisjoner ser vi det som hensiktsmessig å vurdere om ett forhold (referent) blir omtalt med flere termer. Gitt at ulike termer omtaler det samme forholdet innen ett rettsområde, bør det vurderes å heller bruke én felles term. Tilsvarende bør definisjonene (betydning) som brukes være like (alternativ A), eller referere til definisjonen av en identisk term (alternativ B), jf. figur 8.

---

<sup>162</sup> Lovteknikkheftet s. 88.

<sup>163</sup> Jf. figur 4.

<sup>164</sup> Nordheim, Udjus, Smith-Meyer (25.01.2010) s. 5.



**Figur 8** - Bruk av det semiotiske triangelet innen definisjonsarbeid i jus.

Som vi har sett i empirien brukes termen "helsepersonell" også i spesialisthelsetjenesteloven og helseregisterloven. Imidlertid blir termen verken definert i noen av disse to lovene eller nærmere presisert i forarbeidene. I sphsl § 3-17 kan vi til tross for dette lese at helseinstitusjoner skal innhente politiattest fra helsepersonell i henhold til hlspl § 20a. Hlspl § 20a sier at helsepersonell som i en stilling skal yte helsehjelp til barn eller utviklingshemmede må fremlegge politiattest ved tilbud om stillingen. Det fremstår for oss som om lovgiver her har forutsatt en felles forståelse av termen "helsepersonell" i de to lovene, til tross for at det ikke foreligger holdepunkter for en slik forståelse i rettskildene vi har undersøkt. I helseregisterloven er det heller ingen rettslige holdepunkter for at definisjonene av "helsepersonell" får betydning ved forekomst. Imidlertid eksisterer det mange tydelige sammenhenger mellom helseregisterloven og helsepersonelloven. For eksempel sier hlsregl § 28 tredje ledd at krav om sletting av helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre skal avgjøres etter hlspl § 43. Tilsvarende kan vi i hlsregl § 22 lese at innsyn i behandlingsrettede helseregistre kan gis dersom dette følger av blant annet hlspl § 41. Som eksemplene over viser, kan det sies å foreligge potensial for at definisjonen av "helsepersonell" får betydning utenfor egen lov. Imidlertid vil det være opp til lovgiver om dette potensialet skal realiseres.

"Helsehjelp" er den andre termen som har mer enn én definisjon. Termen er legaldefinert i henholdsvis hlspl § 3 tredje ledd og pasrl § 1-3 bokstav c. Som empirien viser er begge de nevnte definisjonene nært beslektet (avsnitt 4.3). Imidlertid er det én viktig forskjell. Skillet mellom de to legaldefinisjonene skyldes at pasientrettighetsloven også omfatter "pleie- og omsorgsformål". Dette blir kort omtalt i pasientrettighetslovens forarbeider. I helsepersonelloven blir slike formål imidlertid ikke eksplisitt nevnt i verken lovtekst eller forarbeid. Likevel vil det være nærliggende å tro at pleie- og omsorgsformål også vil falle inn under helsehjelpbegrepet i helsepersonelloven. Dermed vil for

eksempel en sykepleier som arbeider på et sykehjem<sup>165</sup>, falle inn under helsepersonellovens regulering. Dersom de to definisjonene er ment å beskrive forskjellige forhold vil det i så fall være uheldig å forholde seg til samme term ("helsehjelp"). Imidlertid er det etter vår mening få holdepunkter for en slik forståelse, da begge lovene bruker samme term, og definisjonene nesten er identiske. I tillegg overlapper lovene i stor grad, ved at de begge omtaler helsehjelp ut fra to forskjellige ståsteder<sup>166</sup>. Som empirien viser forekommer termen "helsehjelp" også i spesialisthelsetjenesteloven og helseregisterloven. I spesialisthelsetjenesteloven er det ingen holdepunkter i rettskildene for at noen av de to av legaldefinisjonene kan legges til grunn. Derimot ser vi et klart potensial for at definisjonene av termen kan få betydning for spesialisthelsetjenesteloven. Vi mener dette potensialet med fordel burde vurderes dersom loven skal revideres. I forhold til helseregisterloven kan det imidlertid se ut som definisjonene av "helsehjelp" får betydning. I merknadene til hlsregl § 1 kan vi lese at "helsehjelp" skal forstås som definert i hlsp § 3 tredje ledd og pasrl § 1-3 bokstav c. Dette kan imidlertid fremstå som noe uheldig da de to definisjonene det henvises til ikke er identiske. På den måten kan det være vanskelig å vite hvilken av definisjonene som skal få anvendelse ved et konkret tilfelle. Rettskildelæren påpeker blant annet at funksjonen til en legaldefinisjon er å redusere vagheten i lovspråket.<sup>167</sup> Måten "helsehjelp" er legaldefinert på, bidrar etter vår mening til å skape, heller enn å avklare tolkningstil.

Forskjellen på de to definisjonene av "helsehjelp" blir nærmere drøftet i Prop. 91 L (2010-2011) – som gjelder forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.<sup>168</sup> Her påpekes det at

[b]egrepet er definert noe annerledes i helsepersonelloven § 3 tredje ledd ved at «pleie- og omsorgsformål» ikke er nevnt eksplisitt, men i praksis legges det til grunn at termen skal forstås på samme måte som etter pasientrettighetsloven.<sup>169</sup>

Med andre ord vil det i praksis være irrelevant hvilken legaldefinisjon som legges til grunn ved begrepsforekomst i helseregisterloven. Helse- og omsorgsdepartementet har videre kommet frem til at legaldefinisjonen i helsepersonelloven skal endres slik at den blir harmonisert med definisjonen i pasientrettighetsloven. Det fremheves videre at begge definisjonene skal forstås på samme måte i praksis, og at endringen derfor vil være av ren teknisk karakter. Med andre ord vil ikke endring ha noen praktisk betydning.

---

<sup>165</sup> Et sykehjems funksjon vil blant annet være å tilby/gi hjelp som kan sies å være pleie- og omsorgsformål.

<sup>166</sup> Henholdsvis fra pasientens og helsepersonellens ståsted.

<sup>168</sup> Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak) – Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). I tillegg foreslås det i proposisjonen en del endringer i blant annet i pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven.

<sup>169</sup> Prop. 91 L. (2010-2011) s. 339.

Dette tiltaket vil føre til det Schartum (2011) omtaler som "parallell bruk", som vi si at "to definisjoner er like for to eller flere lover, men uten at det fastsettes at innholdet skal være/forbli likt".<sup>170</sup> Videre mener vi dette tiltaket vil bedre dagens situasjon en god del. Som påpekt over regulerer pasientrettighetsloven og helsepersonelloven to sider av samme forhold. Når hver av disse sidene har (delvis) ulik definisjon av samme term, strider dette i mot anbefalingene i lovteknikkheftet om å bruke samme betegnelse på samme forhold. Dette vil heller ikke være i tråd med generell definisjonsteori, jf. det semiotiske triangel. Likevel forstår vi ikke hvorfor departementet tviholder på to (snart identiske) definisjoner av samme term, når de etter vår mening med fordel heller kunne forholdt seg til bruk av henvisninger. Dette ville selvsagt ikke medført noe innholdsmessig nytt, men ville heller gjort lovene mer konsise og ensartet. Vi kan i denne sammenheng vise til måten "helsepersonell" er legaldefinert på i pasientrettighetsloven. Pasrl § 1-3 bokstav e legaldefinerer "helsepersonell" ved å henvise til legaldefinisjonen av "helsepersonell" i hlspl § 3. Slike henvisninger kan bidra til det Kjelland-Mørdrø (1983) betegner som et mer oversiktlig regelverk, som er et viktig aspekt ved regelverksforenkling.<sup>171</sup>

Det kanskje viktigste funnet vi har merket oss i empirien, er at det foreligger potensial for at flere av legaldefinisjonene kan sies å få betydning for forståelsen av de andre lovene i vårt utvalg. Dette kan skyldes minst tre forhold. For det første kan termen som legaldefineres i én lov, også brukes i andre lover uten å defineres. For eksempel er "pasient" legaldefinert i pasientrettighetsloven, jf. pasrl § 1-3 bokstav a. Samtidig brukes "pasient" blant annet i helsepersonelloven (se for eksempel hlspl § 21a) uten at termen defineres i denne loven. Etter vår mening kan det sies å foreligge et potensial for at forståelsen av en legaldefinert term kan få betydning, når denne definerte termen benyttes i en (delvis) overlappende lov. Som vi har sett i empirien foreligger det et slikt potensialet i nesten samtlige av tilfellene der en legaldefinert term brukes utenfor den loven hvor legaldefinisjonen forekommer (totalt i 9 av 10 tilfeller, jf. tabell 1). Imidlertid er det et eksempel i empirien som viser at en slik antagelse ikke alltid vil være holdbar. Termen "samtykke" defineres kun i helseregisterloven, men brukes også i de tre andre lovene. Etter en nærmere analyse av termen viste det seg imidlertid at termen brukes på noe ulik måte i de fire lovene. I helseregisterloven og helsepersonelloven angir termen et grunnlag for i enkelte tilfeller å kunne behandle helseopplysninger. Imidlertid gis termen et noe annet innhold i helsepersonelloven enn det legaldefinisjonen i helseregisterloven gir. Ifølge helseregisterloven må samtykke være "frivillig, uttrykkelig og informert", mens helsepersonelloven åpner for et "indirekte og underforstått" samtykke.<sup>172</sup> Dette kan derfor tale for at definisjonen av

---

<sup>170</sup> Schartum (2011) s. 25.

<sup>171</sup> Kjelland-Mørdrø (1983) s. 3.

<sup>172</sup> Ot.prp. nr. 13 (1998-1999).

”samtykke” i helseregisterloven ikke omfatter alle tilfellene som omfattes av ”samtykke” etter helsepersonelloven. I spesialisthelsetjenesteloven og pasientrettighetsloven brukes termen imidlertid som et utgangspunkt for å kunne gi helsehjelp, se for eksempel pasrl § 4-1 og sphlsl § 3-13. Samtidig kan det være viktig å påpeke at helsehjelp ofte forutsetter en behandling av helseopplysninger, for eksempel i en pasientjournal. På den måten kan det sies å være nære forbindelser mellom samtykke til helsehjelp og samtykke til behandling av helseopplysninger. Til tross for dette kan samtykke til helsehjelp etter blant annet pasientrettighetsloven gis stilltiende. Det vil si at det ikke er nødvendig med et uttrykkelig samtykke fra en pasient for å kunne gi helsehjelp, jf. pasrl § 4-2. Noe som kan sies å være et problem i denne forbindelse, er at fire (delvis) overlappende lover bruker samme term for å beskrive noe ulike forhold. Sett opp mot det semiotiske triangelet innebærer dette at det brukes identiske termer for å peke på forskjellige referenter. Samtidig er termene gitt noe ulike beskrivelser.

For det andre kan en term som er definert i én lov sies å være beslektet med en term som brukes i en annen lov. For å kunne ta stilling til om det foreligger et potensial for at en legaldefinert term skal få betydning for en beslektet term i en annen lov, kreves det i mange tilfeller en konkret fortolkning av de to termene. Det kan som eksempel sies å eksistere en klar sammenheng mellom ”pasient” i pasientrettighetsloven og ”registrert” i helseregisterloven. Denne sammenhengen tydeliggjøres ved at pasienter ofte får registrert opplysninger om sine helseforhold i forbindelse med helsehjelp. Således vil pasienter kunne sies å falle inn under termen ”registrert” i helseregisterloven (se avsnittene 4.5 og 4.18). Tilsvarende kan det foreligge et potensial for at definisjonen av ”behandlingsrettet helseregister” i helseregisterloven får betydning for termen ”journal” i pasientrettighetsloven (se for eksempel pasrl § 5-1) og helsepersonelloven (se for eksempel hlspl § 39). Journal brukes i disse to lovene som en samling med hovedsaklig helseopplysninger, jf. blant annet hlspl § 40. En slik journal kan sies å falle innenfor definisjonen av ”behandlingsrettet helseregister” i henhold til hlsregl § 2 nr. 5. Ifølge denne definisjonen er et behandlingsrettet helseregister blant annet et journalsystem som har som formål å gi grunnlag for helsehjelp. Dette kan etter vår mening gi holdepunkter for at en journal i mange tilfeller må anses som et behandlingsrettet helseregister.

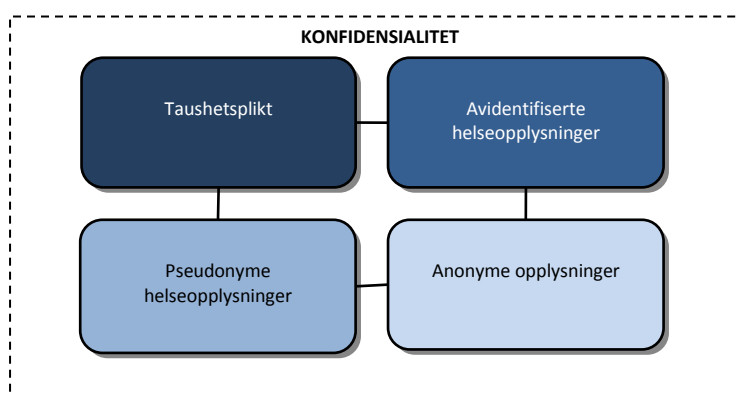
For det tredje kan betydning mellom forskjellige termer komme til uttrykk gjennom felles hensyn. For eksempel vil konfidensialitetsvern være et viktig hensyn for helsepersonells yrkesutøvelse i henhold til helsepersonelloven.<sup>173</sup> Anonymisering, pseudonymisering og aidentifisering kan som vi har sett i

---

<sup>173</sup> Helsepersonells yrkesutøvelse vil blant annet omfatte taushetsplikt, jf. for eksempel helsepersonellovens kapittel 5. Taushetsplikt kan derfor i vårt eksempel tolkes til å være ”term” for konfidensialitet (som vil være referenten).



empirien, være konkrete virkemidler for å sikre konfidensialitet. Pseudonymisering innebærer at identiteten krypteres etter en bestemt nøkkel. Dette gjør at det blir mulig å følge en enkelt pasient gjennom hans/hennes møte med helsetjenesten, uten at identiteten blir avslørt. Helseopplysninger som er aidentifisert innebærer at personentydige kjennetegn blir fjernet, og at pasienten tildeles et pseudonym.<sup>174</sup> På denne måten vil det ikke være mulig å følge pasienten gjennom helsetjenesten, da han/hun vil få et nytt pseudonym for hvert besøk. Hovedforskjellen mellom aidentifiserte og pseudonyme helseopplysninger ligger derfor i muligheten til å følge pasienten. Anonyme opplysninger betegner opplysninger hvor all identifiserbar personinformasjon er fjernet. Det er med andre ord ingen mulighet for å hente tilbake identiteten som var tilknyttet opplysningene. Opplysningene vil altså ikke være helseopplysninger da det ikke er mulig å knytte dem til en enkeltperson. Dette forklarer også hvorfor termen betegnes med ”opplysninger” heller enn



**Figur 9** – Ulike sider av konfidensialitetsvern

”helseopplysninger”.<sup>175</sup> I tillegg har pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven nærmere bestemmelser vedrørende taushetsplikt for behandling av helseopplysninger, som kan sies å være et ledd i ivaretagelsen av helseopplysningenes konfidensialitet.<sup>176</sup> Sett i lys av det semiotiske triangelet sikter med andre ord termene i helseregisterloven, og termen (taushetsplikt) i helsepersonelloven, pasientrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven til ulike sider av samme referent (konfidensialitetsvern). En helhetlig modell av konfidensialitetsvernet som skissert i figur 9 kan derfor være en hensiktsmessig tilnærming til de ulike termene som omhandler konfidensialitet. Det vil imidlertid være lovgiver som må ta stilling til om en slik modell skal kunne brukes på tvers av lovene. Selve formålet med lovteknikkheftet er å veilede lovgiver til å utforme gode lover. Det kunne derfor etter vår mening vært en fordel om lovteknikkheftet hadde gått nærmere inn på den potensielle

<sup>174</sup> Dette kan for eksempel være en tallrekke mv.

<sup>175</sup> Boe (2008). Note 9.

<sup>176</sup> Jf. pasientrettighetsloven § 3-6 og spesialisthelsetjenesteloven kapittel 6.

betydningen definerte termer muligens kan ha utenfor egen lov. For eksempel kunne det oppfordres til at lovgiver burde vurdere om det foreligger muligheter for at termer i andre lover kan få betydning for den termen som blir utarbeidet. Dette innebærer mer konkret at lovgiver må identifisere alle nært beslektede termer innen det samme rettsområde. Vi mener at et fokus på denne type sammenhenger i lovgivning kan bidra til å forbedre lovverket, og viser samtidig at det kan være et behov for en oppdatert veileder. Dette kan ytterligere underbygges av Kjelland-Mørde (1983) som påpeker at en lov er en del av et større regelverk, og bør derfor tilpasses dette regelverket for å unngå motstridende lover.<sup>177</sup>

I helseregisterloven ligger mange av de definerte termene nært opp til termer med identisk betydning i personopplysningsloven. Denne sammenhengen kommer også frem av helseregisterlovens forarbeider. I tillegg påpekes det i hlsregl § 36 at dersom ikke annet fremgår av helseregisterloven "gjelder personopplysningsloven med forskrifter som utfyllende bestemmelser". Det eksisterer med andre ord svært nære relasjoner mellom de to lovene. Dette kan innebære at termer i helseregisterloven ofte må tolkes i lys av personopplysningsloven med forskrift.<sup>178</sup>

## 5.4 Definisjonsteknikker

Utforming av språket i legaldefinisjoner kan skje på flere måter. De teknikkene vi har basert oss på i analysen er som følger: abstrakt angivelse, konkret angivelse, eksemplifisering og henvisning, se avsnitt 2.4. En konkret angitt legaldefinisjon vil si at den definerte termen angis ved bruk av faste eller refererende kriterier (se avsnitt 2.1). Faste kriterier vil si klare språklige uttrykk som konkretiserer noe, eller hele meningsinnholdet i definisjonene de forekommer i. Refererende kriterier er tilfeller der et ord i én legaldefinisjon er definert i en annen legaldefinisjon. Abstrakt angivelse innebærer at en definert term angis ved egenskaper noe må ha for å omfattes av termen. Slike abstrakte angivelser er ofte noe vagt utformet, noe som kan åpne for tolkning. Videre vil eksemplifisering si at den definerte termen angis ved bruk av konkrete eksempler, og henvisning betyr at termen baserer noe av sitt meningsinnhold på for eksempel andre legaldefinerte termer eller lovbestemmelser. Som tabell 2 viser, er flertallet av definisjonene vi har analysert konstruert

---

<sup>177</sup> Kjelland-Mørde (1983) s. 2-3 – I vårt tilfelle er pasientrettighetsloven, helseregisterloven, spesialisthelsetjenesteloven og helsepersonelloven en del av det helserettslige området.

<sup>178</sup> I tilfeller hvor en term i helseregisterloven fremstår som uklart, vil det altså være naturlig å se til tilsvarende term i personopplysningsloven for å supplere forståelsen. Dersom heller ikke personopplysningsloven utvider forståelsen, kan det tenkes at personvernemnda har tatt stilling til spørsmålet. Det kan således være nærliggende at personvernemndas (eventuelle) konklusjon for termen i personopplysningsloven, kan anvendes analogisk for helseregisterloven. Hvorvidt et slikt eventuelt utfall er tiltenkt fra lovgivers side, er noe usikkert. Imidlertid mener vi det kan være gode holdepunkter for en slik forståelse.

ved bruk av refererende og/eller faste kriterier (konkret angitt), samtidig som de henviser til andre legaldefinisjoner og lover (henvisning).

Term	Abstrakt angitt	Konkret angitt	Eksemplifisering	Henvisning
Helsepersonell		X		X
Helsehjelp	X	X	X	X
Helseinstitusjon		X		X
Pasient		X		X
Pasientens pårørende	X	X	X	X
Helsetjenesten			X	
Kommunale helse- og sosial tjenester				X
Helseopplysninger	X	X		X
Aidentifiserte helseopplysninger	X	X		X
Anonyme opplysninger	X	X	X	
Pseudonyme helseopplysninger	X	X		X
Behandling av helseopplysninger		X	X	X
Helseregister	X	X		
Behandlingsrettet helseregister	X	X	X	X
Databehandlingsansvarlig	X	X		X
Databehandler		X		X
Registrert		X		X
Samtykke	X	X		X
<b>Totalt</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>15</b>

**Tabell 2** – Anvendte definisjonsteknikker

Eksemplifisering og abstrakte angivelser av termer forekommer også i noe utstrekning. I de tilfeller en definisjonstekst har abstrakt utforming, forekommer dette alltid i kombinasjon med en eller flere av de andre definisjonsteknikkene. Videre har vi kun identifisert én legaldefinisjon som utelukkende er bygget opp rundt bruk av eksempler.<sup>179</sup>

Den konkrete måten å angi meningsinnhold i en definisjon på, kan bidra til at selve legaldefinisjonen får et innhold som er lettere å fortolke. Dette skjer ved at lovgiver angir faste eller refererende kriterier. Slike kriterier kan i stor grad bidra til at definisjoner får et uttrykk som gir mindre rom for tolkning, og således blir enklere å forholde seg til for rettsanvender. Et eksempel som kan illustrere en legaldefinisjon som er (relativt) klar i sin form, finner vi i pasrl § 1-3 bokstav a. Her blir termen ”pasient” definert som

en person som henvender seg til *helsetjenesten* med anmodning om *helsehjelp*, eller som *helsetjenesten* gir eller tilbyr *helsehjelp* i det enkelte tilfelle (vår kursiv)

Bing (1986) benevner fysiske fenomener som én kategori av faste kriterier.<sup>180</sup> En fysisk person vil kunne betraktes som et fysisk fenomen, og derav som et fast kriterium. Definisjonen i eksemplet

<sup>179</sup> Dette gjelder helsetjenesten (se avsnitt 4.7).

<sup>180</sup> Bing (1986) s. 137.

over bruker imidlertid ordet "person". I jussen kan "person" omtale både fysiske og juridiske personer.<sup>181</sup> Hvorvidt "person" i eksemplet kan regnes som et fast kriterium vil med andre ord avhenge av at det siktes til en fysisk person. Vi mener imidlertid at det er holdepunkter i både lovteksten og merknadene til bestemmelsen for å hevde at det i eksemplet over er tale om en fysisk person. Dette fordi rettskildene beskriver "person" på en slik måte at det foreligger liten tvil om hva det siktes til. I tillegg kan det vanskelig tenkes at en virksomhet eller et statsforetak mv. (juridisk person) verken mottar, eller blir tilbydd helsehjelp. Videre henviser legaldefinisjonen til andre termer som er definert i samme lov.<sup>182</sup> Etter vår mening brukes det ingen veldig vage formuleringer i eksemplet, selv om frasen "henvender seg" og ordet "tilbyr" kan sies å være delvis upresise i sin form. Samtidig henviser definisjonen av "pasient" også til andre legaldefinerte termer, noe som ytterligere klargjør meningsinnholdet til "pasient". Vi mener derfor definisjonen fremstår som klart formulert, og gir en god forståelse av hva termen er ment å omfatte. Kjelland-Mørdre (1983) påpeker i denne sammenheng viktigheten av et enkelt og lesbart regelverk.<sup>183</sup> Bruk av konkret angivelse for utforming av legaldefinisjoner kan med andre ord være et viktig forenklingsegrep for lovgiver.

Det motsatte av definisjoner angitt med faste/refererende kriterier, vil være bruk av mer abstrakte formuleringer. Legaldefinisjoner som er konstruert på en måte som kan sies å være abstrakt, består i stor grad av vage kriterier og kan derfor gi rettsanvender større rom for fortolkning. Et eksempel fra empirien på en definisjon som er delvis abstrakt utformet kan være "samtykke" som blir definert i hlsregl § 2 nr. 11 til å være

en frivillig, uttrykkelig og informert erklæring fra den registrerte om at han eller hun godtar behandling av helseopplysninger om seg selv.

Det kan i utgangspunktet være tvil om hva som ligger i ordene "frivillig, uttrykkelig og informert erklæring". Spørsmål som kan tenkes å oppstå i forbindelse med tolkning av denne definisjonen kan være hvilken uttrykksform er en slik erklæring ment å ha mv. (det vil si skriftlig, muntlig mv.). Boe (2010) fremhever i denne sammenheng at legaldefinisjoner er et (av flere) tolkningsinstrumenter som skal "rydde av veien uklarhet i lovspråket".<sup>184</sup> Således kan en vag språkføring sies å motarbeide den intensjonen en legaldefinisjon har.

Ofte kan legaldefinerte termer ha betydning for systemutviklingsprosesser som skal realisere det lovverket der definisjonene forekommer. I forhold til informasjonssystemer kan definisjoner som er

---

<sup>181</sup> Jf. for eksempel Boe (2005) s. 19 flg.

<sup>182</sup> "Helsehjelp" og "helsetjenesten".

<sup>183</sup> Kjelland-Mørdre (1983) s. 2.

<sup>184</sup> Boe (2010) s. 281.

vagt formulerte bidra til å vanskeliggjøre automatisering, da det i mange tilfeller kan være problematisk å finne ut av definisjonens meningsinnhold. Bing (1977) trekker frem "bosatt i Norge" som et eksempel på vag språkbruk i forhold til å avgjøre hvorvidt en person får rett til uførepensjon. I denne forbindelse stiller han opp en del opplysninger kombinert med vekt og verdi, som kan ha betydning for om noen er å anse som "bosatt i Norge". Deretter regner han seg frem til at det er 19.638 mulige kombinasjoner for hva det vil si å være "bosatt i Norge", og for samtlige av disse "må programmet foreskrive en entydig løsning".<sup>185</sup> Konkret angitt meningsinnhold kan med andre ord enklere løse eventuelle tolkningsproblemer, og dermed forenkle automatiseringsprosesser. I tillegg kan automatisering basert på et konkret angitt meningsinnhold på en bedre måte ivareta rettsikkerheten og øke forutberegneligheten. Dette fordi en da i stor grad kan unngå feilaktige tolkninger som følge av vage begrepsformuleringer.

Eksemplifisering som teknikk er benyttet i mindre grad (totalt 6 tilfeller). Bruk av eksempler vil være relevant i tilfeller der det skal beskrives flere konkrete tilfeller mv. som skal gjelde for en term. Fra våre empiriske funn er kanskje "pasientens pårørende" det mest påfallende eksemplet, jf. pasrl § 1-3 bokstav b. Her blir pårørende eksemplifisert i en liste som omfatter

ektefelle, registrert partner, personer som lever i ekteskapslignende eller partnerskapslignende samboerskap med pasienten, myndige barn, foreldre eller andre med foreldreansvaret, myndige søsken, besteforeldre, andre familiemedlemmer som står pasienten nær, verge eller hjelpeverge.

Selv om listen i eksemplet er uttømmende, er det ikke et generelt krav for bruk av eksemplifisering at det må stilles opp en uttømmende liste av eksempler. Dette illustreres blant annet i definisjonen av "behandling av helseopplysninger" hvorav "formålsbestemt bruk" omfatter "f.eks. innsamling, registrering, sammenstilling, lagring og utlevering[...]" (vår kursiv). Eksemplifisering er en teknikk som med fordel kan brukes når lovgiver ønsker å avgrense en term til bestemte forhold. Dette vil videre gi definisjoner som i stor utstrekning fjerner eventuelle tvilsspørsmål, og således blir enklere å fortolke.

I forhold til våre empiriske funn, er henvisninger en annen teknikk som ofte brukes. Lovgiver bruker i slike tilfeller ord/fraser som utdypes andre steder i lovverket.<sup>186</sup> Denne teknikken fører i praksis til at selve lovspråket fremstår som enklere. For det første unngår man da at definisjonsteksten blir unødvendig lang og komplisert å forholde seg til. Som eksempel kan vi trekke frem "databehandler" som legaldefineres i hlsregl § 2 nr. 9 til å være "den som behandler helseopplysninger på vegne av den databehandlingsansvarlige". I denne definisjonen benyttes henvisning, ved å peke til

---

<sup>185</sup> Bing (1977) s. 204

<sup>186</sup> Det forekommer også (i mindre grad) konkrete henvisninger til andre lover i en legaldefinisjon, og en må da gå til den henviste loven for å forstå termens omfang.

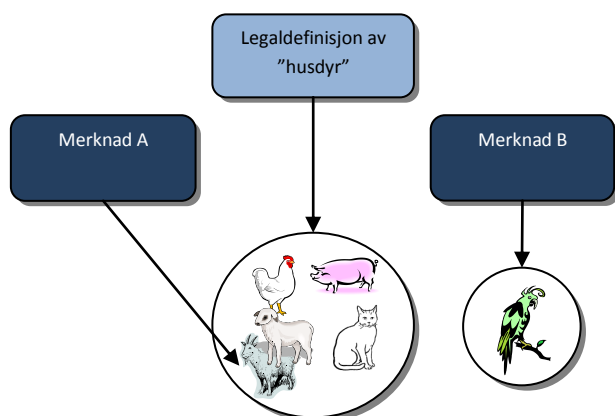
definisjonene av "helseopplysninger" og "databehandlingsansvarlig". Samtidig vil også definisjonen for "behandling av helseopplysninger" få betydning.

Etter vårt skjønn er fordelene med bruk av henvisninger åpenbare. For det første vil man unngå mye unødvendig tekst som kan komplisere lesningen. Samtidig kan det bli lettere å komme frem til termers meningsinnhold. Videre vil man slippe gjentakelser av termer som allerede eksisterer i definert form. Til tross for dette må en likevel forvente at de som ikke kjenner innholdet av de legaldefinisjoner det blir henvist til, må finne frem til disse definisjonene og tolke meningsinnholdet separat. Deretter må de forskjellige elementene kombineres for å få den fullstendige forståelsen av legaldefinisjonen som var utgangspunktet. På den måten kan bruk av henvisninger også noen ganger vanskeliggjøre fortolkning av definisjoner. Imidlertid mener vi fordelene med henvisning er så tydelige at dette likevel vil veie tyngre enn ulempene.

## 5.5 Forhold mellom lovtekst og forarbeid

Som et videre ledd i vurderingen av legaldefinisjoners tekstlige struktur har vi sett nærmere på hvor fruktbart dagens forhold mellom lovtekst og forarbeid kan sies å være. Mer konkret har vi sett på hvorledes de definisjonselementene som samlet sett gir meningsinnhold til en definert term, er fordelt mellom de to rettskildene. I lys av dette har vi forsøkt å komme med egne vurderinger om fordelingen. Dette med fokus på å øke lesbarheten, og derav øke forståelsen av de definerte termene.

Det finnes ulike hensyn å ta i betraktning når det skal vurderes hva som faktisk bør fremkomme av lovteksten. Aller først må legaldefinisjonen faktisk beskrive det den er ment å belyse. Dette innebærer at definisjonen (og termen som defineres) må være egnet for å beskrive det forholdet definisjonen tar sikte på å presentere. Hvis en ser dette i lys av det semiotiske triangelet vil term og



**Figur 10** - Merknader bør ikke omtale forhold som ligger utenfor lovtekstens ramme

betydning forklare referenten på en tilfredsstillende måte. Det som eventuelt utdypes i merknadene bør i hovedsak være presiserende (merknad A i figur 10), og ikke påpeke nye forhold (merknad B i figur 10). Med dette mener vi at forarbeidene kan si noe om hvordan for eksempel ord/fraser i lovteksten er ment å forstås (merkнад A), men bør helst ikke utvide legaldefinisjonen ved at helt nye forhold trekkes inn (merkнад B). I tilfeller som sistnevnte

beskriver, kan det være fordelaktig å flytte definisjonselementene i merknadene ”opp” i lovteksten. Dette ville også gitt definisjonselementene større rettskildemessig vekt (se avsnitt 2.1). Imidlertid vil det ikke alltid være ønskelig med en slik effekt. Dette kommer vi nærmere inn på nedenfor.

Motsatt kan for mye utdypende tekst i selve legaldefinisjonen føre til dårlig oversikt og dermed redusere lesbarheten. En legaldefinisjon bør være klart utformet, slik at det foreligger liten tvil om hva meningsinnholdet til definisjonen er ment å omfatte. Dette underbygges videre i rettskildelæren, hvor legaldefinisjoner fremstilles som en måte å klargjøre rettslige termer på.<sup>187</sup> Et eksempel vi mener kan illustrere dette godt er termen ”pasientens pårørende”, som blir definert i pasientrettighetsloven. Definisjonen av ”Pasientens pårørende” fremstår etter vår mening som komplisert å forholde seg til. Samtidig er det vanskelig å få tak i definisjonens meningsinnhold. Pasientrettighetsloven er i tillegg rettet mot allmennheten, og bør derfor være utformet på en enkel og lesbar måte. Lovteknikkheftet påpeker i denne sammenheng at

det bør stilles større krav til enkelhet og lettfattelighet i en lov som henvender seg til allmennheten, enn i en lov som er beregnet på folk med spesielle forutsetninger for å forstå lovteksten.<sup>188</sup>

I noen tilfeller kan det være hensiktsmessig at de fleste av definisjonselementene til en legaldefinisjon blir plassert i lovmotivene, før selve definisjonen blir konstruert. Dette vil svekke den rettskildemessige vekten til de berørte definisjonselementene, og dermed gjøre den rettslige bindingen mer ”halveis”. På denne måten vil man enklere kunne legge opp til å formalisere termene i forbindelse med en systemutviklingsprosess, fordi regelverket da åpner for mer fleksible løsninger. Dette vil si at lovbestemmelser i mindre grad vil fremstå som hindre for automatisering, da mange av de definisjonselementene som kan gjøre det vanskelig å få til gode systemløsninger, blir ”fjernet”. En slik ”halveis” rettslig binding kan med andre ord sies å være fordelaktig i forhold til informasjonssystemer som skal gjennomføre lovene.

Flertallet av legaldefinisjonene vi har analysert er ikke uttømmende angitt. Det vil si at forarbeidene utdyper/supplerer forståelsen av de definerte termene. Totalt sett er det bare tre legaldefinisjoner vi mener bør struktureres på en annen måte, jf. tabell 3. Aller først er det visse definisjonselementer i forarbeidene til ”databehandlingsansvarlig” og ”pasientens pårørende” som etter vår mening med fordel bør flyttes opp i lovteksten. Videre mener vi at deler av ordlyden i legaldefinisjonen av termen ”pasient” bør endres.

---

<sup>187</sup> Se for eksempel Boe (2010) s. 281, Bing (1986) s. 138. (Se også lovteknikkheftet s. 113).

<sup>188</sup> Lovteknikkheftet s. 88.

Term	Uttømmende definert	Ikke uttømmende definert	Endring
Helsepersonell		X	
Helsehjelp	X		
Helseinstitusjon	X		
Pasient		X	X
Pasientens pårørende		X	X
Helsetjenesten		X	
Kommunale helse- og sosial tjenester	X		
Helseopplysninger		X	
Aidentifiserte helseopplysninger		X	
Anonyme opplysninger	X		
Pseudonyme helseopplysninger		X	
Behandling av helseopplysninger		X	
Helseregister		X	
Behandlingsrettet helseregister	X		
Databehandlingsansvarlig		X	X
Databehandler		X	
Registrert		X	
Samtykke		X	
<b>Totalt</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>3</b>

**Tabell 3** – Forhold mellom uttømmende og ikke uttømmende legaldefinisjoner

I merknaden til "databehandlingsansvarlig" påpekes det at det "bare er subjekter som har partsevne som kan være databehandlingsansvarlig for behandling av helseopplysninger."<sup>189</sup> Partsevne i denne kontekst innebærer at det skal være mulig å bringe databehandlingsansvarlig inn for rettsapparatet gjennom en søksmålsprosess. Vi mener at kravet til partsevne ikke kommer klart nok frem i lovteksten. Dette er uheldig av flere grunner. For det første vil den/de som er databehandlingsansvarlig ha det overordnede ansvaret for at loven følges. Blant annet innebærer dette at den/de som er databehandlingsansvarlig skal sørge for at det eksisterer tilfredsstillende sikkerhetsløsninger i virksomheten, jf. hlsregl § 16. Videre pålegges databehandlingsansvarlig etter hlsregl § 11 ansvar for at det kun skal behandles helseopplysninger som er "relevante og nødvendige for formålet med behandlingen av opplysningene". Det sentrale med partsevnen, er med andre ord at den databehandlingsansvarlige skal kunne ansvarliggjøres i forhold til feilaktig behandling av helseopplysninger, eller annen forsømmelse av pliktene sine i henhold til helseregisterloven. For at registrerte subjekter skal få håndhevet sine rettigheter må derfor partsevnen være klart forankret hos den databehandlingsansvarlige. Flyttes kravet til partsevne opp i lovteksten, mener vi det vil bli mer tilgjengelig for registrerte som ikke har lett adgang til forarbeidene. I tillegg vil kravet også få større rettskildemessig vekt. Etter vår mening burde derfor kravet til partsevne presiseres i lovteksten.

<sup>189</sup> Ot.prp. (1999-2000) nr. 5. s. 252.



Termen "pasientens pårørende" fremstår for oss som meget forvirrende konstruert, og er tekstlig sett den lengste legaldefinisjonen vi har tatt for oss. For det første er lovteksten etter vår mening dårlig formulert, og kan grunnet den tekstlige strukturen legge opp til feiltolkning. I følge første punktum er pasientens pårørende "den pasienten oppgir som pårørende og nærmeste pårørende" (vår kursiv). Denne ordlyden kan i utgangspunktet tyde på at det er snakk om to personer; i) den pasienten selv oppgir som pårørende, og ii) den nærmeste pårørende. Videre fremstår de noe ulike betegnelsene ("pårørende" og "nærmeste pårørende") på pasientens pårørende som uheldig. Denne begrepsbruken går igjen også i forarbeidene, og er med på å underbygge forvirringen om det skal være én eller to personer som er den pårørende. I annet punktum sies det at "[d]ersom pasienten er ute av stand til å oppgi pårørende, skal nærmeste pårørende være den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten", men med utgangspunkt i en hovedsakelig familiær opplisting. I forhold til denne opplistingen sier merknaden at "[d]en nærmeste er den av disse som pasienten selv oppgir". Samtidig konstaterer Helsedirektoratet at dette "behøver ikke være en som er i familie med pasienten".<sup>190</sup> Vi mener denne selvbestemmelsesretten med fordel burde kommet klarere frem i lovteksten. Det påpekes også i Ot.prp. nr. 12 (1998-1999) at Norsk pasientforening har uttalt at de

ber departementet om i lovteksten å presisere hovedregelen: pasientens nærmeste pårørende er den personen pasienten selv utpeker, uansett familietilknytning. Her er det mye forvirring blant helsepersonell og pasienter.<sup>191</sup>

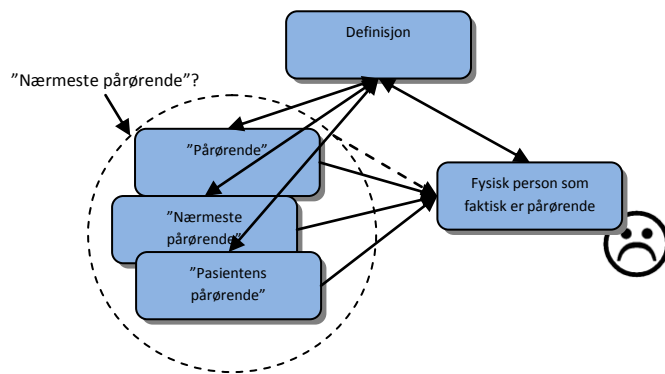
I Prop. 91 L (2010-2011) om forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, blir det som nevnt tidligere, også sett nærmere på mulige endringsforslag i andre helselover. I forhold til "pasientens pårørende" finner vi ikke noen forslag på å forbedre dagens utforming. Vi synes det er veldig rart at Norsk pasientforenings ønske om presisering av meningsinnholdet til termen "pasientens pårørende", ikke har blitt hensynstatt heller her. Slik vi har forstått definisjonen omfatter den to situasjoner; i) tilfeller der pasienten selv er i stand til å oppgi hvem som skal være nærmeste pårørende (selvbestemmelsesretten), og ii) tilfeller der pasienten ikke er i stand til å oppgi hvem som skal være den nærmeste pårørende. I sistnevnte tilfelle skal nærmeste pårørende være den som i størst utstrekning har hatt varig og løpende kontakt med pasienten, med utgangspunkt i personlisten. Dersom vår oppfatning vedrørende forståelsen av legaldefinisjonen er korrekt, burde denne etter vår mening endres. Samtidig mener vi selve den legaldefinerte termen – det vil si

---

<sup>190</sup> Helsedirektoratet (11.11.2010). URL:

[http://www.helsedirektoratet.no/pasientrettigheter/dine\\_rettigheter/pasientens\\_p\\_r\\_rende\\_350424](http://www.helsedirektoratet.no/pasientrettigheter/dine_rettigheter/pasientens_p_r_rende_350424) (Lesedato 14.05.2011).

<sup>191</sup> Ot.prp. nr. 12 (1998-1999).



**Figur 11** – Hvem skal være den pårørende?

”pasientens pårørende” – også bør vurderes endret. Slik situasjonen er i dag brukes termene ”pårørende” og ”nærmeste pårørende” for å angi hvem som kan være ”pasientens pårørende”. I pasientrettighetsloven blir utelukkende frasen ”nærmeste pårørende” benyttet for å beskrive den definerte termen. Vi mener derfor lovgiver burde endre termen til ”nærmeste pårørende”. Dette ville gjort

begrepsbruken mer ensartet, og vi ville fått samme term for å beskrive samme referent, jf. figur 11. Samlet sett mener vi disse endringene kunne gjort legaldefinisjonen betraktelig mer lettfattelig, og således enklere å tolke. I forlengelsen av dette påpeker Schartum (2011) at ”[d]ersom innholdet av en definisjon ikke angis bedre enn at den fremdeles fremstår som klart vag eller skjønnsmessig” bør ikke legaldefinering brukes, da dette kan gå på bekostning av forutberegnelighet og stabilitet.<sup>192</sup>

Den siste legaldefinisjonen vi mener bør endres, er ”pasient”. Som vi har sett i empirien lister lovmotivene til ”pasient” opp ulike situasjoner som medfører at en person blir å anse som pasient etter pasientrettighetsloven. Lovmotivene poengter at det ikke er ønske om helsehjelp, hvorvidt personen opptrer selv eller gjennom en representant, om personen faktisk tar i mot helsehjelpen, eller typen helseproblem som er utslagsgivende. Derimot er det den faktiske bruken av helsetjenesten som avgjør om en person faller inn under pasientbegrepet. Vi mener det hadde vært hensiktsmessig å bedre illustrere denne ”bruken av helsetjenesten” i selve lovteksten. Dette kunne medført at termen hadde fremstått som mer fullstendig. I tillegg ville lovteksten på denne måten ikke blitt så omfattende.

## 5.6 Legaldefinisjonenes betydning for informasjonssystemer

Som vi gjennomgående har vært inne på kan måten legaldefinerte termer er utformet/strukturert på, spille en sentral rolle i forhold til gjennomføring av regelverk i informasjonssystemer. Innen det helserettslige området kan informasjonssystemer typisk være journalsystemer som behandler helseopplysninger. Slike systemer vil være en viktig del av samhandlingsreformens fokus på flyt av helseopplysninger mellom helseinstitusjoner. I tillegg er pasient- og journalsystemer et sentralt virkemiddel for å yte god helsehjelp.

<sup>192</sup> Schartum (2011) s. 27.

Tabell 4 viser hvilken betydning vi mener de ulike legaldefinerte termene kan ha i forhold til informasjonssystemer som skal gjennomføre de fire lovene. Mer konkret, om rettsregler fra de fire lovene som skal gjennomføres i et informasjonssystem, kan hente noe av sitt meningsinnhold fra de definerte termene. Vi har gradert "betydning" etter følgende kategorier: "stor betydning", "betydning" og "mindre betydning". De tilfeller som faller innenfor kategorien "stor betydning" kjennetegnes ved at det ofte er meget sentrale termer, som brukes i flere av lovene. "Betydning" omfatter således termer som i mindre grad blir brukt i andre lover enn der de forekommer i definert form. Kategorien "mindre betydning" tar for seg termer som kun blir benyttet i den loven de er legaldefinert og som vil ha liten, eller ingen betydning for de andre lovene.

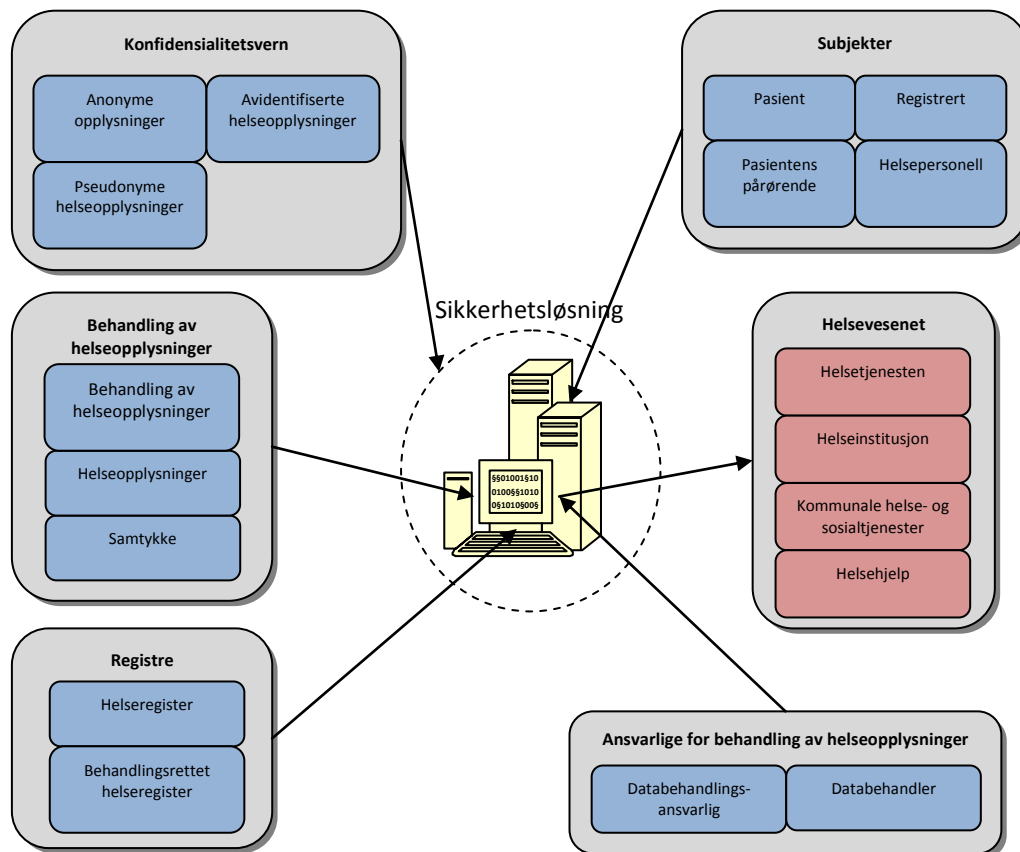
Term	Stor betydning	Betydning	Mindre betydning
Helsepersonell	X		
Helsehjelp	X		
Helseinstitusjon	X		
Pasient	X		
Pasientens pårørende		X	
Helsetjenesten	X		
Kommunale helse- og sosial tjenester			X
Helseopplysninger	X		
Avidentifiserte helseopplysninger		X	
Anonyme opplysninger		X	
Pseudonyme helseopplysninger		X	
Behandling av helseopplysninger	X		
Helseregister	X		
Behandlingsrettet helseregister	X		
Databehandlingsansvarlig	X		
Databehandler	X		
Registrert	X		
Samtykke		X	
<b>Totalt</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

**Tabell 4** – De legaldefinerte termenes betydning for informasjonssystemer

Som vi har sett i empirien kan flere av de legaldefinerte termene være relevante for informasjonssystemer, se tabell 4<sup>193</sup>. Flertallet av disse kan sies å ha gjennomgående stor betydning. Således kan det sies at termene vil få betydning for ulike journal- og registersystemer som skal gjennomføre de plikter og rettigheter som fremkommer av lovene. En av termene som har stor betydning er "helseopplysninger". Helseopplysninger må som nevnt i empirien (se avsnitt 4.9) forstås som opplysninger om pasienter, og kan derfor sies å utgjøre selve kjernen i et journalsystem. Videre vil "avidentifiserte helseopplysninger", "anonyme opplysninger" og "pseudonyme helseopplysninger"

<sup>193</sup> For eksempel "behandlingsrettet helseregister", "behandling av helseopplysninger", "pasient", "helsepersonell", "databehandlingsansvarlig", mv.

være måter som sikrer at uvedkommende ikke får tilgang til helseopplysninger. Et slikt konfidensialitetsvern kan være en viktig del av de sikkerhetskrav som stilles til informasjonssystemer. Samtidig kan de legaldefinerte termene være grunnlag for annen bruk av IKT i helse- og omsorgssektoren, blant annet i forbindelse med administrasjon, forskning, kvalitetsforbedring mv.<sup>194</sup> Det mest nærliggende eksemplet å trekke frem i denne sammenheng kan være at helseopplysninger kan benyttes som statistikk i aidentifisert eller anonym form, jf. hlsrgl § 10.



**Figur 12** – Kategorisering av legaldefinisjonene

Figur 12 er en meget overordnet fremstilling hvor vi forsøker å kategorisere de legaldefinerte termene etter felles karakteristika. Disse karakteristika omfatter "konfidensialitetsvern", "subjekter", "behandling av helseopplysninger", "registre", "ansvarlige for behandling av helseopplysninger" og "helsevesenet". Vi har valgt å ta for oss disse kategoriene grunnet deres relasjon til informasjonssystemer. Poenget med figuren er å vise hvordan de ulike legaldefinisjonene kan få betydning for rettsregler som tar for seg forskjellige sider (jf. kategoriene) av helselovgivningen. Disse rettsreglene vil videre kunne danne grunnlag for visse tjenester mv. som skal gjennomføres av informasjonssystemer, og kan derfor hente noe av sitt meningsinnhold i legaldefinisjonene.

<sup>194</sup> St.meld. nr. 47 (2008-2009). s. 133.

Konfidensialitetsvern omfatter de definerte termene som kan ha betydning for å sikre at helseopplysningene ikke kommer på avveie. Mer konkret går disse termene inn på ulike måter å sikre opplysningene ved å kryptere, eller på annen måte skjule identiteten til dem opplysningene gjelder.<sup>195</sup>

Kategorien vi har valgt å omtale som "behandling av helseopplysninger" omfatter de definerte termene som direkte, eller indirekte vil være relevante i en situasjon der helseopplysninger blir behandlet. Vi har valgt å plassere "samtykke" under denne kategorien fordi et samtykke i noen tilfeller vil være en forutsetning for å behandle helseopplysninger. Behandling kan være alt fra lagring og prosessering, til sammenstilling.

Neste kategori består av termene "helseregister" og "behandlingsrettet helseregister". Vi har valgt å samle disse termen under betegnelsen "registre" fordi mange informasjonssystemer innen helsesektoren vil bestå av ulike registre, som for eksempel en pasientjournal.

Videre har vi en egen kategori for den/de som vil ha et overordnet ansvar for behandling av helseopplysninger i en virksomhet. Denne kategorien omfatter således termene "databehandlingsansvarlig" og "databehandler".

Subjekter som kan bli berørt av den behandlingen et informasjonssystem gjennomfører, er plassert i kategorien "subjekter". For eksempel kan det behandles helseopplysninger om en pasient. Pasienten vil i slike tilfeller være å anse som en registrert. Videre må helsepersonell ha tilgang til pasientjournaler for å kunne gi korrekt helsehjelp.

Den siste kategorien betegner helsevesenet og dets hovedfunksjon, som er å gi helsehjelp. Der de andre kategoriene kan sies å være knyttet opp til informasjonssystemet, er informasjonssystemet i seg selv en del av helsevesenet. Denne relasjonen er illustrert ved at det pekes ut fra informasjonssystemet, og inn på "helsevesenet".

Flere av de definerte termene brukes, som vi har sett i empirien, på tvers av de fire lovene. Dette til tross for at de fleste termene kun har én legaldefinisjon. Figur 12 kan derfor illustrere behovet for en felles begrepsforståelse på tvers av lovgivningen innen helserettsområdet. Imidlertid viser empirien at det foreligger et potensial for å kunne legge en slik felles begrepsforståelse til grunn i de fire lovene. En realisering av dette potensialet vil imidlertid avhenge av lovgivers vilje. Dette vil også kunne medføre at regelverket blir enklere å forstå for rettsanvender, fordi legaldefinisjonen av en

---

<sup>195</sup> Se for eksempel avsnitt 4.10 for nærmere forklaring

term da kunne fått betydning også når termen brukes i andre lover enn der den er definert (men innefor samme rettområde).

I empirien viser vi til to forskjellige termer som hver blir definert i to lover; "helsepersonell" (jf. avsnitt 4.2) og "helsehjelp" (jf. avsnitt 4.3). "Helsepersonell" fremstår etter vår mening som hensiktsmessig definert, da legaldefinisjonen i pasientrettighetsloven henviser til legaldefinisjonen i helsepersonelloven. Dette medfører at "helsepersonell" blir enkelt å forholde seg til ved forekomst i de to lovene, da man hele tiden vet hvilken betydning som skal legges til grunn. "Helsehjelp" – som er legaldefinert i pasientrettighetsloven og helsepersonelloven – har imidlertid to legaldefinisjoner som ikke fremstår som identiske i loven. Dette kan gjøre det vanskelig dersom pasientrettighetsloven og helsepersonelloven skal gjennomføres i samme informasjonssystem. Samtidig kan det oppstå tilfeller der det kan være potensial for at de definerte termene får betydning utenfor egen lov.<sup>196</sup> I slike tilfeller kan avvikende definisjoner av termen by på tolkningstvil. I forhold til termen "helsehjelp", har imidlertid helse- og omsorgsdepartementet foreslått at definisjonen i helsepersonelloven (jf. § 3 tredje ledd) skal harmoniseres med definisjonen i pasientrettighetsloven (jf. § 1-3 bokstav c). Om denne endringen blir gjennomført, vil dagens lovspråk få en bedre utforming, samtidig som det blir enklere å avgjøre meningsinnholdet i regler når disse skal automatiseres. De resterende termene vi har sett på har kun én legaldefinisjon, men det kan likevel foreligge potensial for at termene kan få betydning utenfor den loven definisjonen forekommer i. Dersom dette potensialet blir realisert, kan dette være en fordel i forhold til automatisering av regelverket, fordi det da vil være klart at forståelsen av de definerte termene kan legges til grunn når termene forekommer på tvers av lovene. Dersom lovgiver ikke eksplisitt bestemmer at definisjonen kan legges til grunn utenfor egen lov, kan det bli problematisk å gjennomføre lovene i et informasjonssystem, fordi lovene i stor grad bygger på det samme begrepsapparatet.

Utvexling av informasjon mellom ulike informasjonssystemer vil ofte være en regelstyrt prosess. Dette innebærer at lovverket stiller opp regler for blant annet sikkerhetsrutiner (jf. for eksempel hlsregl § 16), hvordan selve informasjonsutvekslingen skal foregå (jf. for eksempel hlspl § 25) mv. Flere av disse reglene kan hente noe av sitt meningsinnhold fra definerte termer. Således vil legaldefinisjoner kunne få betydning for informasjonsflyt mellom systemer. Et eksempel å trekke frem i denne sammenheng kan vi finne i hlsregl § 12 første ledd. Her kan vi lese at

---

<sup>196</sup> Jf. avsnitt 5.2

[h]elseopplysninger i behandlingsrettet helseregister kan sammenstilles med opplysninger om samme pasient i annet behandlingsrettet helseregister, i den grad helseopplysningene kan utleveres etter helsepersonelloven §§ 25, 26 og 45.

Dersom helseopplysninger om samme pasient blir sammenstilt mellom for eksempel to journalsystemer vil med andre ord de reglene som styrer denne prosessen hente meningsinnhold fra blant annet legaldefinisjonen av "behandlingsrettet helseregister". Vi har nedenfor forsøkt å fremstille denne regelen (i meget forenkelt form). Poenget med fremstillingen er å illustrere at regelen tar i bruk flere termer som er legaldefinerte,<sup>197</sup> og som dermed vil gi meningsinnhold til regelen. På den måten kan legaldefinisjoner få betydning for informasjonsflyten.

HVIS	OG	SÅ	§
<u>Pasient</u> ikke motsetter seg utlevering	Utlevering er nødvendig for å gi forsvarlig <u>helsehjelp</u>	Taushetsbelagte <u>helseopplysninger</u> kan utleveres	25
Utlevering etter § 25 er tillatt	-	Mulig å sammenstille <u>helseopplysninger</u> om samme <u>pasient</u> mellom <u>behandlingsrettede helseregister</u>	12

Som påpekt tidligere er godt koordinerte tjenester et viktig behov for pasienter og andre brukeres kontakt med de forskjellige helseinstitusjonene innen helse- og omsorgssektoren. En sentral faktor i denne sammenheng er derfor gode rutiner for flyt av informasjon mellom de ulike institusjonenes systemer. Mange pasienter vil ofte være innom flere (og ulike) helseinstitusjoner i løpet av sitt møte med helsetjenesten. Dette innebærer at det bør være mulig for helseinstitusjonene å utveksle/få tilgang til de pasientopplysninger som er nødvendige for den enkelte sak. For at en slik informasjonsflyt skal være mulig, forutsettes det at det bakenforliggende regelverket ikke er til hinder for utvekslingen. Med dette mener vi at regelverket gjennom et vagt og inkonsist begrepsapparat kan gjøre det vanskelig å få til gode samhandlingsløsninger. Med andre ord vil det være viktig med klart utformede og ensartede lover innen rettsområde.

<sup>197</sup> Disse er kursivert og understreket for oversiktens skyld.

I avsnitt 5.5 drøftet vi nærmere forholdet mellom definisjonselementer i lov og forarbeider. Her påpekte vi at de fleste termene ikke ble uttømmende definert i lovteksten, siden forarbeidene kom med presiserende elementer. I lys av informasjonssystemer som skal gjennomføre lovene, kan det hevdes at dette er fordelaktig. Dette fordi presiseringer i forarbeidene ikke vil gi en like sterk rettslig regulering som lovteksten. Den rettslige bindingen vil derfor bli svakere – i forhold til uttømmende definisjoner i lovteksten – og det kan dermed bli enklere å implementere reglene i et informasjonssystem. Årsaken til dette er som påpekt tidligere, at systemutvikler i slike tilfeller får større spillerom når reglene skal automatiseres, noe som betyr at termer kan tolkes i et mer ”automatiseringsvennlig” lys. På denne måten kan reglene bedre tilpasses til det som er teknisk mulig i et informasjonssystem.

På den andre siden kan termer som er uttømmende definert i lovteksten gjøre det enklere for systemutviklere, når disse skal automatisere rettsregler. Dette fordi uttømmende definisjoner fører til at alle tilfeller som omfattes av termene er på én plass. Legaldefinisjoner som er utformet på en konkret måte med klare, meningsbærende ord/fraser kan også være viktig for lover som skal gjennomføres i et informasjonssystem. Dette vil gjøre det lettere for systemutvikler å vite hvilke grenser loven setter. Samtidig er faste og refererende kriterier mindre komplisert å forholde seg til enn kriterier som er vage og abstrakte. Som vi har diskutert tidligere i avsnitt 5.4 er de fleste definisjonene vi har sett på utformet på en konkret måte. Dersom disse termene skal få betydning for regelverk som skal gjennomføres i et informasjonssystem vil med andre ord konkrete angitte termer være fordelaktig.

De legaldefinerte termene har videre potensial for å få betydning for flere av lovene i vårt utvalg. Flere av termene kan tenkes å beskrive samme forhold, eventuelt ulike sider av samme forhold. Sett opp i mot det semiotiske triangel fra SEMICOLON-rapporten vil disse termene derfor kunne ha samme referent. Denne referenten vil med andre ord være det forholdet termene skal beskrive. Med et komplisert og uoversiktlig lovspråk kan det være vanskelig å få en god oversikt over hvilke termer som beskriver hvilke referenter. Dette kan være noe problematisk i forhold til utvikling av informasjonssystemer, fordi det kan bli vanskelig å få en fullstendig oversikt over alle sammenhenger som eksisterer mellom de definerte termene. Konsekvensen kan være at termene i systemet peker på en annen referent enn tilsvarende termer i lovteksten.



## 6.0 Konklusjon

I denne oppgaven har vi sett på hvordan de definerte termene i fire sentrale helselover fremstår i forhold til hverandre, samt hvilken betydning slike termer kan ha for informasjonssystemer innen rettsområdet. Gjennom en analytisk gjennomgang av det aktuelle rettskildematerialet, kom vi frem til mange interessante funn. Disse funnene gav oss et godt grunnlag for å ta stilling til problemstillingen vi presenterte i starten på oppgaven. Vi har strukturert drøftingen av det empiriske materialet i fire hovedbolker, noe som har gjort det enklere å ta stilling til de spørsmål problemstillingen reiser. I det følgende stiller vi for ordens skyld opp spørsmålene fra problemstillingen og besvarer disse hver for seg.

### *i) Hvilken betydning termene har på tvers av de fire lovene*

For det første har vi sett på direkte bruk av, og eventuell betydning som termene har på tvers av de fire lovene. Her så vi at det kun er to termer som har mer enn én legaldefinisjon. I det ene tilfellet ("helsepersonell") er termen gitt identisk innhold ved at den ene definisjonen henviser til den andre. I det andre tilfellet ("helsehjelp") har termen noe ulikt meningsinnhold i de to lovene. Dette er imidlertid foreslått endret ved at de to definisjonene skal harmoniseres. Vi mener likevel at lovgiver med fordel heller kunne definert ved å henviser fra en lov til den andre. På den måten ville strukturen blitt lik den som er benyttet for termen "helsepersonell". Etter vår mening ville dette totalt sett gitt bedre oversikt.

Omtrentlig halvparten av termene vi har tatt for oss blir også brukt utenfor den loven termene blir definert i. Spørsmål som reiser seg i denne forbindelse blir da hvorvidt legaldefinisjonene kan sies å få betydning for andre lover. I tillegg har vi sett at lovgiver i de fleste tilfellene benytter seg av innledende presiseringer som i utgangspunktet vil avgrense definisjonenes anvendelsesområde. Imidlertid foreligger det etter vår mening potensial for at mange av definisjonene også kan få betydning for forståelsen av andre lover. Om lovgiver hadde realisert dette potensialet, ville det i så fall vært med på å forsterke lovenes rettslige samhandlingsevne.

Samtidig har vi sett at flere av de definerte termenes meningsinnhold kan få innvirkning på forståelsen av andre lover enn den loven definisjonen forekommer i. Dette kan skyldes at det er nær sammenheng mellom en definert term i én lov, og en ikke-definert term i en annen lov. Videre kan betydningen bygge på et felles hensyn som lovene skal ivareta, som for eksempel sikring av konfidensialitet. For å underbygge den juridiske samhandlingen mellom lovene, mener vi at disse

indirekte sammenhengene kanskje burde komme noe tydeligere frem, ved for eksempel henvisninger i lovteksten.

Slik begrepsapparatet fremstår i de fire lovene er det et klart potensial for at flere av de legaldefinerte termene kan få betydning for samtlige av lovene. Som vi har påpekt er imidlertid få av disse forbindelsene belyst på en tilfredsstillende måte i rettskildene. Vi anser dette som en hemmende faktor i forhold til god juridisk samhandling.

*ii) Hvilke definisjonsteknikk(er) er benyttet*

Som et ledd i å kartlegge de definerte termenes struktur, så vi nærmere på ulike definisjonsteknikker. De mest brukte metodene for utforming av legaldefinisjoner var basert på konkrete angivelser av meningsinnhold sammen med henvisninger til andre definisjoner og lover. Etter vårt skjønn er disse to måtene å angi termer på fordelaktige. Dette fordi slike teknikker kan gjøre det enklere å forstå hva som er meningsinnholdet i en definisjon når denne fremstår på en konkret måte. Samtidig mener vi det er hensiktsmessig å henvise til allerede definerte termer når slike brukes for å angi meningen med en term. Dette kan gjøre teksten kortere, og dermed mer oversiktlig å forholde seg til for rettsanvender.

*iii) Om forarbeidene supplerer lovteksten på sentrale punkter*

Vi har også vurdert forholdet mellom lovtekst og forarbeid. Mer konkret har vi sett på om forarbeidene kommer med presiseringer som ikke fremkommer av lovteksten. I lys av dette har vi vurdert om noen av disse presiseringene burde komme klarere til uttrykk i lovteksten. Vi fant kun tre termer som vi mener burde endres i større eller mindre grad. Dette innebærer at de fleste legaldefinerte termene etter vår mening i stor grad fremstår som fullstendige i lovteksten.

*iv) Hvilken betydning kan de utvalgte legaldefinisjonene ha for informasjonssystemer*

Det siste punktet vi drøftet var de definerte termenes mulige betydning for informasjonssystemer som skal gjennomføre lovene. I empirien fant vi ut at de fleste termene vil ha noen, eller større betydning i forhold til informasjonssystemer. Hovedfokus i drøftingen var å se på om de definerte termene kunne være meningsbærere for rettsregler dersom disse skal implementeres i, eller på annen måte får betydning for informasjonssystemer. Et viktig poeng å trekke frem i denne sammenheng er at legaldefinisjonene burde ha en klar og forståelig utforming. Dersom definisjonsteksten er vagt utformet kan det være vanskelig å nøyaktig vite hva som er meningsinnholdet i de definerte termene. Det kan med andre ord være problematisk når regler som

skal automatiseres peker tilbake på vage legaldefinisjoner. Empirien viser også at de fleste termene vi har sett på ikke er uttømmende definert i lovteksten. Det vil si at termene ofte blir supplert en del gjennom forarbeidene. I forhold til informasjonssystemer kan dette være hensiktsmessig, da utdypinger i forarbeidene ikke gir en like sterk regulering som lovteksten. Dette kan gjøre det enklere for systemutviklere som skal gjennomføre lovene i informasjonssystemer. Imidlertid vil det være enklere for automatiserte rettsregler å hente meningsinnhold i de legaldefinisjonene de peker på dersom disse er uttømmende definert i lovteksten. Årsaken til dette er at det i slike tilfeller er lettere å få en fullstendig forståelse av den definerte termen uten å måtte forholde seg til flere rettskildefaktorer.

Som vi har sett har helseerettssområdet enkelte sykdomssymptomer i forhold til å oppnå god juridisk samhandling. Sett opp mot informasjonssystemer som skal gjennomføre de fire lovene vi har analysert, fremstår flertallet av legaldefinisjonene isolert sett som gode. Samlet sett kan imidlertid mangelen på en tydelig begrepssammenheng på tvers av lovene fremstå som problematisk i denne sammenheng. Det foreligger likevel som påpekt mange friske muligheter, og spørsmålet blir således om disse blir gjennomført.

Diagnosen er satt, hvilken behandling skal gis?

## 6.1 Videre forskning

Som konklusjonen påpeker er det etter vår mening et forbedringspotensial i dagens regelverk. Grunnet den noe begrensede teorien og empirien som eksisterer på området, mener vi det er et klart behov for videre forskning. I løpet av de siste årene har det innen helsesektoren – men også i forvaltningen for øvrig – vært et økende fokus på samhandling. Dette gjelder særlig samhandling som går på tvers av tradisjonelle etatsgrenser. Difi deler i sin rapport samhandling inn i fire nivåer: teknisk, semantisk, organisatorisk og juridisk interoperabilitet.<sup>198</sup> Vi har i denne oppgaven hatt fokus på den juridiske delen, og hevdet at dette nivået er en viktig betingelse for at samhandling mellom etater mv. rettslig sett skal være gjennomførbar. For å kunne realisere det juridiske nivået innen samhandlingsproblematikken, vil det være en forutsetning at lovspråket er utformet på en forståelig og ensartet måte. Det har imidlertid vært lite fokus på det juridiske nivået, noe som understreker behovet for videre studier av juridisk interoperabilitet.

Gjennom vårt arbeid med denne oppgaven, har vi merket oss flere problemstillinger som kan være av relevans for andre forskningsprosjekter. En av de mest nærliggende problemstillingene vi ser for

---

<sup>198</sup> Overordnede IKT-arkitekturprinsipper for offentlig sektor versjon 2.0.

oss, kan være å kartlegge termer som ikke er legaldefinerte, men som likevel er sentrale for én eller flere lover. Vi tenker her mer konkret på bestemmelser som direkte eller indirekte kan sies å påvirke informasjonsflyt mellom virksomheter, herunder bestemmelser om taushetsplikt, opplysningsplikt, innsyn, utleveringsplikt mv. En undersøkelse av sammenhengen mellom slike rettlige termer kan med andre ord bidra til økt forståelse av slike termers betydning for samhandling på tvers av lover. I tillegg kan dette sammen med vår problemstilling bidra til bedre juridisk interoperabilitet.

Et annet aktuelt tema vi ser for oss i forlengelse av denne oppgaven, kan være å generelt vurdere om legaldefinering i alle tilfeller er hensiktsmessig. Et naturlig utgangspunkt i en slik kontekst kunne vært å kartlegge alle legaldefinerte termer innen et rettsområde, og sett på legaldefinisjonenes rolle i lovene. I mange tilfeller kan det tenkes at termer som er legaldefinerte, virker mot sin hensikt ved at de kompliserer termer som i utgangspunktet fremstår som lettfattelige. Motsatt kan vi se for oss tilfeller hvor sentrale og vage termer *ikke* er legaldefinert, men kanskje burde vært det. En slik undersøkelse kunne med andre ord "rydde opp i" dårlig juridisk språkbruk, og kanskje ført til et mer forståelig regelverk. Et ensartet og lettfattelig regelverk kan som påpekt være sentralt for å realisere lovene gjennom informasjonssystemer.

## Litteraturliste

Aftenposten (18.06.2009)	Hornburg, Thomas Boe (18.06.2009). ""Samhandlingsreformen" i korte trekk". I: Aftenposten. URL: <a href="http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article3128548.ece">http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/article3128548.ece</a> [Lesedato 28.04.2010]
Bertnes (2005)	Bertnes, Pål A. <i>Faglig informasjon på internett – kvalitet og kildekritikk</i> . 2. utgave. Abstrakt forlag, Oslo 2005
Bing (1973)	Bing, Jon. "Referansestrukturen i lover" i <i>Rettskildebruk og informasjonssystemer</i> . Jon Bing og Trygve Harvold, NORIS (3) og (4), Institutt for privatrett, Avdeling for edb-spørsmål, Skriftserien for jus og edb, Oslo 1973
Bing (1977)	Bing, Jon "Automatiseringsvennlig lovgivning" i <i>Tidsskrift for rettsvitenskap</i> . Universitetsforlaget, Oslo 1977
Bing (1986)	Bing, Jon. "Om tolkning av enkeltord – særlig i lovtekst" i <i>Festskrift til Torstein Eckhoffs 70-årsdag; samfunn, rett, rettferdighet</i> . Tano, Oslo 1986
Boe (2005)	Boe, Erik Magnus. <i>Grunnleggende juridisk metode – en introduksjon til rett og rettsenkning</i> . Universitetsforlaget, Oslo 2005
Boe (2008)	Boe, Erik Magnus. Kommentar til lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven). I: <i>Norsk lovkommentar</i> . Gyldendal Rettsdata [Lesedato: 15.05.2011]
Boe (2010)	Boe, Erik Magnus. <i>Innføring i juss. Juridisk tenkning og rettskildelære</i> . 3. utgave. Universitetsforlaget, Oslo 2010.
DagensIT 1 (24.09.2008)	Hagen, Guro Aardal. (24.09.2008). "Må ha penger fra Hanssen". I: DagensIT. URL: <a href="http://www.dagensit.no/bransje/article1483289.ece">http://www.dagensit.no/bransje/article1483289.ece</a> [Lesedato 11.12.2010]
DagensIT 2 (24.09.2008)	Hagen, Guro Aardal. (24.09.2008). "Nektes internett - må ta taxi". I: DagensIT. URL: <a href="http://www.dagensit.no/bransje/article1477883.ece">http://www.dagensit.no/bransje/article1477883.ece</a> [Lesedato 15.10.2010]
Den osynliga infrastrukturen	Den osynliga infrastrukturen – om förbättrad samordning av offentlig IT-standardisering URL: <a href="http://www.regeringen.se/download/fd029160.pdf?major=1&amp;minor=84558&amp;cn=attachmentPublDuplicator_0_attachment">http://www.regeringen.se/download/fd029160.pdf?major=1&amp;minor=84558&amp;cn=attachmentPublDuplicator_0_attachment</a> [Lesedato 08.10.2010]
Overordnede IKT-arkitekturprinsipper for offentlig sektor versjon 2.0	Direktorat for Forvaltning og IKT (2009): Overordnede IKT-arkitekturprinsipper for offentlig sektor versjon 2.0 URL: <a href="http://www.difi.no/filearchive/2009-10-08-arkitekturprinsipper-v-2-0.pdf">http://www.difi.no/filearchive/2009-10-08-arkitekturprinsipper-v-2-0.pdf</a>
Eckhoff ved Helgesen (2001)	Eckhoff, Torstein ved Helgesen, Jan E. <i>Rettskildelære</i> . 5. utgave. Universitetsforlaget, Oslo 2001
Eng (1998)	Eng, Svein. <i>U/enighetsanalyse – med særlig sikte på jus og allmenn rettsteori</i> . Universitetsforlaget, Oslo 1998
Graver (2007)	Graver, Hans Petter. <i>Rettsretorikk – en metodelære</i> . Fagbokforlaget, Bergen 2007
Grønmo (2007)	Grønmo, Sigmund (2007): <i>Samfunnsvitenskapelige metoder</i> . Fagbokforlaget, Oslo 2007
Gurholt og Hasle (2003)	Gurholt, Gunnar og Hasle, Thor E. <i>Grunnleggende systemutvikling</i> . Cappelen akademiske forlag, Oslo (2003)

Kjelland-Mørdre (1983)	Kjelland-Mørdre, Kristin : "Om forenkling av regler" i <i>COMPLEX 12/83</i> . Universitetsforlaget, Oslo 1983.
Kolflaath (2004)	Kolflaath, Eivind. <i>Språk og argumentasjon – med eksempler fra juss</i> . Fagbokforlaget, Bergen 2004
Helsedirektoratet (11.11.2010)	Helsedirektoratet (11.11.2010). Pasientens pårørende. URL: <a href="http://www.helsedirektoratet.no/pasientrettigheter/dine_rettigheter/pasientens_p_r_rende_350424">http://www.helsedirektoratet.no/pasientrettigheter/dine_rettigheter/pasientens_p_r_rende_350424</a> [Lesedato 14.05.2011]
Helsepersonelloven	LOV 1999-07-02 nr. 64: <i>Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)</i>
Helseregisterloven	LOV 2001-05-18 nr. 24: <i>Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven)</i>
L'Abée-Lund (2006)	L'Abée-Lund, Åsa. Pseudonymisering av personopplysninger i sentrale helseregistre. Oslo 2006. (Hovedfagsoppgave i forvaltningsinformatikk – Det juridiske fakultet, Universitetet i Oslo)
Pasientrettighetsloven	LOV 1999-07-02 nr. 63: <i>Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven)</i>
Personopplysningsloven	LOV 2000-04-14 nr. 31 <i>Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)</i>
Spesialisthelsetjenesteloven	LOV 1999-07-02 nr. 61 <i>Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven)</i>
Lovteknikkheftet	Lovteknikk og lovforberedelse. Veiledning om lov og forskriftsarbeid (2000). URL: <a href="http://www.regjeringen.no/upload/kilde/id/bro/2000/0003/ddd/pdf/v/108138-lovteknikkboka.pdf">http://www.regjeringen.no/upload/kilde/id/bro/2000/0003/ddd/pdf/v/108138-lovteknikkboka.pdf</a>
Ot.prp. nr. 5 (1999-2000)	Ot.prp. nr. 5 (1999-2000): <i>Om lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven)</i> URL: <a href="http://www.regjeringen.no/Rpub/OTP/19992000/005/PDFA/OTP19992000005000DDDPDFA.pdf">http://www.regjeringen.no/Rpub/OTP/19992000/005/PDFA/OTP19992000005000DDDPDFA.pdf</a>
Ot.prp. nr. 10 (1998-1999)	Ot.prp. nr. 10 (1998-1999): <i>Om lov om spesialisthelsetjenesten m m:</i> URL: <a href="http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/otprp/19981999/otprp-nr-10-1998-99-.html?showdetailedtableofcontents=true&amp;id=159380">http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/otprp/19981999/otprp-nr-10-1998-99-.html?showdetailedtableofcontents=true&amp;id=159380</a>
Ot.prp. nr. 12 (1998.1999)	Ot.prp. nr. 12 (1998-1999): <i>Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven):</i> URL: <a href="http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/otprp/19981999/otprp-nr-12-1998-99-.html?showdetailedtableofcontents=true&amp;id=159415">http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/otprp/19981999/otprp-nr-12-1998-99-.html?showdetailedtableofcontents=true&amp;id=159415</a>
Ot.prp. nr. 13 (1998-1999)	Ot.prp. nr. 13 (1998-1999): <i>Om lov om helsepersonell m v (helsepersonelloven):</i> URL: <a href="http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/otprp/19981999/otprp-nr-13-1998-99-.html?showdetailedtableofcontents=true&amp;id=159428">http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/otprp/19981999/otprp-nr-13-1998-99-.html?showdetailedtableofcontents=true&amp;id=159428</a>
Prop. 91 L (2010-2011)	Prop. 91 L (2010–2011): <i>Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven):</i> URL: <a href="http://www.regjeringen.no/pages/16246070/PDFS/PRP201020110091000DDDPDFS.pdf">http://www.regjeringen.no/pages/16246070/PDFS/PRP201020110091000DDDPDFS.pdf</a>
Schartum (2008)	Schartum, Dag Wiese. "Systemutvikling i rettslig perspektiv". I <i>Elektronisk forvaltning på norsk</i> . Arild Jansen og Dag Wiese Schartum (red.).

Schartum (2011)	Schartum, Dag Wiese. <i>Legaldefinisjoner I nyere norske lover</i> . Upublisert manuskript. Senter for rettsinformatikk 2011
St.meld. nr. 19 (2008-2009)	St.meld. nr. 19 (2008-2009): Ei forvaltning for demokrati og fellesskap URL: <a href="http://www.regjeringen.no/pages/2171592/PDFS/STM200820090019000DDDPDFS.pdf">http://www.regjeringen.no/pages/2171592/PDFS/STM200820090019000DDDPDFS.pdf</a>
St.meld. nr. 47 (2008-2009)	St.meld. nr. 47 (2008-2009): <i>Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid</i> URL: <a href="http://www.regjeringen.no/pages/2206374/PDFS/STM200820090047000DDDPDFS.pdf">http://www.regjeringen.no/pages/2206374/PDFS/STM200820090047000DDDPDFS.pdf</a>
Nordheim, Udjus, Smith-Meyer (25.01.2010)	Nordheim, David, Udjus, Lasse, Smith-Meyer, Henrik. Utredning om egnede standarder for definisjonsarbeid i offentlig sektor. Sluttrapport (25.01.2010). URL: <a href="http://www.standard.difi.no/filearchive/utredning-standarder-for-definisjonsarbeid.pdf">http://www.standard.difi.no/filearchive/utredning-standarder-for-definisjonsarbeid.pdf</a>