



TRONDHEIM KOMMUNE

Enhet for service og internkontroll

Det Kongelige Helse- og Omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep

N-0030 OSLO

Vår saksbehandler
Tor Erling Evjen

Vår ref.
10 /20134//G10/&13
oppgis ved alle henv.

Deres ref.
201001921-/ASD

Dato
09.09.2010

Svar - Høring av forslag til forskrift om informasjonssikkerhet, tilgangsstyring og tilgang til helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre

Det er med interesse vi har lest omtalte forslag til ny forskrift. For kommunens del omhandler dette først og fremst hjemmetjenesten og Legevakta (den er interkommunal og drifter innbyggerne i Klæbu, Malvik, Melhus og Trondheim kommune). På sikt er det vurdert å opprette en kommunal observasjonspost. Medisininformasjon v/besøk v/legevakt hvor pasienten ikke kan gjøre rede for seg ligger til grunn for behovet av utvikling av en nasjonal kjernejournal. Dette må også sees i sammenheng med den tette samhandlingen som bør søkes mellom Legevakt/fastlege og hjemmesykepleien.

Vi velger følgende eksempel fra vår hverdag:

Legevaktene i kommunene er lokalisert ved sykehus der disse finnes. Av åpenbare grunner har ikke legevakta egen rtg. – avdeling, men henviser pasienten til diagnostikk ved sykehuset. Vakthavende legevakts-lege rekvirerer rtg. ved mistanke om brudd, og det er i alles interesse at tilgang til svaret formidles så fort som mulig. Dagens lovgiving (Helseregisterlovens §13) gir ikke tillatelse til at rekvirerende lege får direkte tilgang til bildene/svaret elektronisk i PACS v/sykehusene, men er avhengig av at dette formidles på annet vis. Dette går ut over kvaliteten på servicen ovenfor pasienten. I verste fall kan det gå flere timer med venting før et resultat kommer tilbake. En annen løsning er da at legevakta installerer sin egen PACS, slik at svar fra sykehuset blir sendt via helsenettet tilbake til legevakta. Dette medfører store ekstrainvesteringer og betydelig større risiko for ventetid (grunnet tekniske problemer, feil i oppsett etc.)

Ang. § 22 – Avtale om direkte lesetilgang til helseopplysninger på tvers av virksomheter

Det må sikres at gjennom tilgangen på tvers av virksomheter at dette blir muligjort. Det vil si at med utgangspunkt i eksempelet fra vår hverdag må den til enhver tid vakthavende legevaktslegene gis direkte tilgang til egne rekvirerte rtg. – bilder i PACS – systemet til relevant sykehus.

Postadresse:
TRONDHEIM KOMMUNE
Enhet for service og internkontroll
Postboks 2300 Sluppen
7004 TRONDHEIM

Besøksadresse:
Erling Skakkes gate 14

Telefon:
+47 72 54 25 30

Telefaks:
+47 72 54 25 31

Organisasjonsnummer:
NO 942 110 464

E-postadresse: serviceintern.postmottak@trondheim.kommune.no

Internettadresse:

Ang. § 23 – Avtale om skrivetilgang på tvers av virksomheter

Det vil også være en stor fordel at legevaktslegene kan ha tilgang til å skrive kommentarer på det enkelte rtg. – bildet over egne vurderinger, slik at dette kan evalueres ved etterkontroll.

Ang. § 25 – Krav til autentisering

I vårt eksempel må dette kravet ikke være absolutt, men sikres gjennom at begge virksomheter har god tilgangsstyring. Den enkelte lege som rekvirerer bildediagnostikk skal i utgangspunktet selv motta resultatet av undersøkelsen. Men i et beredskapssystem og turnusarbeid som legevakt, er det ikke alltid slik at rekvirerende lege er på plass eller har behandlingsansvaret for pasienten lenger når resultatet foreligger. En annen, ikke forutbestemt lege, må derfor også ha tilgang til dette resultatet. For Trondheim kommunes del er det ca. 120 leger i vaktssystemet som kan komme i denne situasjonen, og et personlig sertifiseringssystem via kommunen til overføringssystem vil være helt uhensiktsmessig og i praksis særdeles vanskelig å gjennomføre. Det er etter vår vurdering da langt bedre å stille strenge krav til tilgangsstyringen i det enkelte fagsystem.

Ang. § 26 – Krav til forespørselen m.m.

Litt usikker på hva som legges i begrepet "Forespørselen og tilgangen til helseopplysninger kan bare omfatte en person om gangen". Legevaktene i de større byene har ofte flere leger på vakt i det samme tidsrommet, og er bemannet med privatpraktiserende leger som har inngått driftsavtaler med kommunene. Vi anser at i det øyeblikket legene påtar seg/logger seg på med "rollen" som Legevaktslege er dette god nok autorisasjon til å kunne få direkte tilgang til PACS over egne rekvirerte rtg. – bilder. I motsatt fall vil praksisen bli svært vanskelig å håndtere (jmf. vår kommentar til § 25)

Ang. § 27 – Krav om samtykke

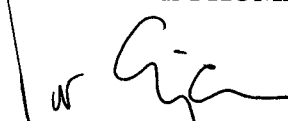
I denne sammenhengen synes kravet om samtykke at det skal være uttrykkelig, informert og frivillig fra den enkelte pasient unødvendig. En pasient som sendes på rtg. – undersøkelse med mistanke om mulig brudd, vil forvente at legen uten videre får tilgang til bildene og beslutter videre behandling uten ugrunnet opphold. At lege skal forsikre seg om at han/hun får samtykke til å se og tyde et rtg. – bilde som er bestilt, virker ikke logisk.

Ang. § 28 – Unntak fra krav om at samtykket skal være uttrykkelig.

Jmf. vår kommentar til § 27, det kan kanskje beskrives her?

Med hilsen

TRONDHEIM KOMMUNE



Tor Erling Evjen

Enhetsleder

e.f.