



SAKSFRAMLEGG

Saksnr. 2014/1456	Løpenr. 8787/2014	Klassering G01/&13
Sakshandsamar:	Ottar Grimstad, Sektor for velferd	

Utvalsaksnr	Utval	Møtedato
	Levekårsutvalet	30.09.2014
	Formannskapet	13.10.2014

HØYRING - FORSKRIFT OM TILGANG TIL HELSEOPPLYSNINGAR MELLOM VERKSEMDER

/ 2014/1456

Tilråding frå rådmannen:

Hareid formannskap ser positivt på forslaget til forskrift om tilgang til helseopplysingar mellom verksemdar, med dei merknadene som går fram av saksutgreiinga.

Utskrift til: sakshandsamar for ekspedering

Vedlegg:

Nr.	Namn	
1	Høyring - Forskrift om tilgang til helseopplysningar mellom verksemder	19.09.2014
2	Hoeringsnotat	19.09.2014

Samandrag av saka:

I juni 2016 vart det vedteke ei ny lov om Pasientjournalar. Der blir det åpna for mulighet til å gi helsepersonell tilgang til elektroniske pasientjournalar i andre verksemder enn der primært arbeider. Grunngevinga for dette er å gi helsepersonell tilgang til informasjon som er nødvendig for å behandle felles pasientar. Problemet er omsynet til teieplikt og konfidensialitet – korleis sikrer ein at opplysningar ikkje kjem på avveie. Denne forskrifta kjem med forslag til reglar som skal balansere desse omsyna i størst mogleg grad.

Saksopplysningar:

Framlegget til forskrift har nokre hovudmoment:

- Dersom noken skal få elektronisk tilgang til eit journalsystem, så skal det foreligge ein avtale om dette. Her skal ein ha vurdert behovet for tilgangen og risikoen ved tilgangen og spesifisere kven tilgangen gjeld.
- Tilgangen skal berre gjelde pasientar der det er behov for dette ut frå eit behandlingsansvar for pasienten.
- Tilgangen treng ikkje vere gitt til heile journalen, men kan vere avgrensa til deler av den, til dømes medisinalister.
- Pasientar skal kunne reservere seg mot elektronisk tilgang til journalen
- Tilgang skal loggførast. Det skal gå fram kven som har lest i journalen, namngitt, ikkje berre på institusjonsnivå. Det skal førast kontroll med loggane slik at ein kan avsløre eventuelt misbruk.
- Det skal berre inngåast avtalar dersom begge partar har journalsystem som teknisk sett tilfredsstillar vilkåra i forskrifta.

Vurdering og konklusjon:

Det er klare døme på at slik elektronisk tilgang til journalen kan ha stor betydning for å kunne gi ein pasient den beste behandlinga. Døme på dette kan vere pasientar på sjukeheim, der sjukeheimslegen har behov for å sjekke tidlegare sjukdommar, epikriser, røntgensvar og vurderingar rundt tidlegare medikamentbruk; fastlegane kan ha behov for å gå inn i sjukeheimsjournalen for å sjekke prøvesvar og medisinske vurderingar som var gjort mens pasienten var på korttidsopphald; heimesjukepleien kan ha behov for å sjekke samsvar mellom eigne medikamentlister og legane sine; legevakt kan ha behov for å sjekke faste medisinar, prøvesvar og sjukehistorie i fastlegen sin journal. Dette vil betre kvaliteten på behandlinga. Det er eit inntrykk at dei fleste pasientar er svært positive til slik deling av helseopplysningar. Det er ikkje så ofte svært sensitive opplysningar kjem i ein pasientjournal

Samtidig så er det svært viktig at det er mogleg for ein pasient å dele svært sensitive opplysningar, i trygg forvissing om at det ikkje kjem vidare.

I det vesentlege inneber dette forskriftforslaget ein god balanse mellom desse omsyna. Eg har berre tre merknader:

- Pasienten sin rett til å nekte elektronisk tilgang til journalen er viktig, men det bør ikkje vere slik at pasienten må nekte tilgang til heile journalen for å beskytte sensitiv informasjon. Journalsystema må vere slik at enkelte sensitive opplysningar, til dømes enkelte notat, kan sperrast for elektronisk tilgang, mens

pasienten likevel får den tryggleiken som ligg i at anna relevant informasjon kan vere tilgjengeleg i påkomande tilfelle.

- Mange journalsystem tilfredsstill ikkje krav til differensiert tilgangskontroll, at det for den einskilde behandlar kan definerast kva deler av journalen og kva notat det skal vere tilgang til. Særleg gjeld dette legekontorsystema, mens journalsystema i omsorgssektoren som regel har både dette og loggføring av all bruk av journalen på plass. Framlegget til forskrift stiller krav om at begge journalsystema skal tilfredsstill nødvendige tekniske krav for at ein skal kunne inngå avtalar om elektronisk tilgang. Dette treng ikkje vere nødvendig. Det viktige er at det systema ein les data frå, tilfredsstill krava til tilgangskontroll og logging.
- Det kan ta tid å få på plass dei tekniske løysingane. I mellomtida kan det vere behov for dispensasjonar, til dømes for å gi ein sjukeheimslege tilgang til journalen hos fastlegen til ein sjukeheimspasient, sjølv om legekantorjournalen ikkje er fullt ut oppdatert i samsvar med dei tekniske krava.

Folkehelse konsekvensar:

Tilgang til nødvendige opplysingar betrar kvaliteten på helsearbeidet, og dermed folkehelsa.

Miljøkonsekvensar:

Ingen

Økonomiske konsekvensar:

Utviklingskostnader for å tilpasse journalsystema til forskriftskrava, vil nok bli ført vidare til brukarane i lisensavgiftene, utan at det er mogleg å spesifisere dette.

Beredskapsmessige konsekvensar:

Elektronisk tilgang til pasientjournalar kan vere viktig for å gi rett handsaming av pasientar og pårørande i krisesituasjonar.

Hareid, 22.09.2014

Bent Arild Grytten
rådmann

Ottar Grimstad
Kommuneoverlege