



STAVANGER KOMMUNE

Oppvekst og levekår

Postadr.: Postboks 8001, 4068 Stavanger

Besøksadr.: Ny Olavskleiv 6

Telefon: 04005. Faks: 51508555

E-post: postmottak.oppvekst@stavanger.kommune.no

www.stavanger.kommune.no

Org.nr. NO 964 965 226

Helse- og omsorgsdepartementet

postmottak@hod.dep.no

DERES REFERANSE

VÅR REFERANSE
ERA1-12/147-8

JOURNALNR.
13663/12

DATO
01.03.2012

STAVANGER KOMMUNES HØRINGSUTTALELSE TIL FORSKRIFT OM VIRKSOMHETSOVERGRIPENDE BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE I FORMALISERTE ARBEIDSFELLESSKAP

Vedlagt oversendes vedtak fra Stavanger formannskaps behandling av sak 41/12 HØRING: FORSKRIFT OM VIRKSOMHETSOVERGRIPENDE BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE I FORMALISERTE ARBEIDSFELLESSKAP samt vedtatt høringsuttalelse.

Med hilsen



Per Haarr
direktør

Egil Rasmussen
saksbehandler

Vedlegg:

1. Vedtak i sak 41/12 fra Stavanger formannskap
2. Stavanger kommunes høringsuttalelse

Saksprotokoll

Oppvekst og levekår

Postadr.: Postboks 8001, 4068 Stavanger
Besøksadr.: Ny Olavskleiv 6
Telefon: 04005. Faks: 51508555
E-post: postmottak.oppvekst@stavanger.kommune.no
www.stavanger.kommune.no
Org.nr. NO 964 965 226

REFERANSE
ERA1-12/147-7

JOURNALNR.
10302/12

DATO
17.02.2012

Utvalg: Stavanger formannskap
Møtedato: 16.02.2012
Sak: 41/12

Resultat: Enstemmig

Arkivsak: 12/147
**HØRING: FORSKRIFT OM VIRKSOMHETSOVERGRIPENDE
BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE I FORMALISERTE
ARBEIDSFELLESSKAP**

Formannskapets enstemmige vedtak:

Formannskapet gir sin tilslutning til framlagt forslag til høringsuttalelse vedr Forskrift om virksomhetsovergrepene behandlingsrettede helseregistre i formaliserte arbeidsfellesskap.

Det skal legges til rette for at den enkelte kan reservere seg mot å bli registrert i Helseregisteret.

Høringsuttalelse fra Stavanger kommune

Stavanger kommune er svært tilfreds med at våre innspill ved høring i 2008 om endring av helseregisterloven, i stor grad er ivaretatt gjennom denne forskriften.

1. Forhold til dagens virkelighet

I høringsnotatet savner vi at dagens virkelighet når det gjelder virksomhetsovergrepene behandlingsrette helseregistre i større grad blir beskrevet og hensynstatt.

De fleste av landets legekantor har felles journalsystem slik forskriften nå legaliserer. Tilsvarende benytter private virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester på vegne av kommuner i svært mange tilfeller kommunens pleie- og omsorgssystem som journalsystem – etter eget ønske eller etter pålegg fra kommunen.

I en situasjon som denne hvor et stort flertall av de berørte faktisk har valgt en ulovlig løsning for å kunne yte forsvarlige tjenester, er det rimelig at det beskrives en løsning og tidsfrist for å komme seg over i lovlige former.

I forskriften eller ved distribusjon av denne bør det derfor gis en tidsfrist for når avtaler i henhold til forskriften skal være etablert der felles journal allerede finnes.

2. Frivillighet for aktørene

Merknadene til forskriften fokuserer på at det er frivillig for virksomhetene om de vil opprette felles journalsystem. Dette vil ikke uten videre kunne gjelde for privat virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester på vegne av en kommune. Kommunen må fritt kunne kreve at virksomheter benytter kommunens journalsystem. Sentrale argumenter i denne sammenheng er rådighet over informasjon om løpende tjenester i det øyeblikk avtaleforholdet er avsluttet, samhandling med kommunens øvrige tjenester samt rapportering av I-plos-opplysninger.

3. Krav til legekantor med felles elektronisk pasientjournalsystem

§6 i forskriften omhandler bl.a. rett til tilgang til helseopplysninger for helsepersonell. For pasienten er det viktig at helsepersonell som yter behandling, rehabilitering og pleie har tilgang til relevant informasjon i journalen. Men det er også viktig at informasjon om oppfølging av pasienten som går til fastlegen eller annet helsepersonell med oppfølgingsansvar, blir fulgt opp selv om vedkommende skulle være fraværende en periode. Når formaliserte arbeidsfelleskap etablerer felles journalsystem er det rimelig å pålegge arbeidsfelleskapet en plikt til å følge opp innkommende informasjon om oppfølging av pasienten, selv om fastlegen eller det helsepersonellet som har relasjon til pasienten skulle være fraværende.

4. Løsning for solo-praksiser

Stavanger kommune vil oppfordre departementet å legge til rette juridisk og praktisk for at pasienter til leger/helsepersonell i solo-praksis får sikkerhet for at helseinformasjon som kommer elektronisk til legekantoret blir fulgt opp på en betryggende måte selv om legen/helsepersonellet er fraværende.

5. Individuell plan

Kommunene og helse- og omsorgstjenestene har fremdeles et område hvor løsninger og praksis har gått foran lovverket. Dette gjelder individuell plan, som er omtalt i egen forskrift og i flere lover. Det finnes flere internettbaserte løsninger på markedet for utvikling av og samhandling om individuell plan. Løsningene sikrer at brukere, pårørende og personell fra ulike sammenhenger får felles tilgang til planen. Brukers rettigheter og personvern er godt ivaretatt, og leverandørene har arbeidet seriøst med sikkerheten rundt løsningene.

De etablerte løsningene, som mange kommuner har anskaffet og benytter, er imidlertid ulovlig i henhold til Helseregisterloven.

Løsningene for individuell plan benyttes av en mengde formaliserte arbeidsfellesskap i form av ansvarsgruppe rundt den enkelte bruker. Denne forskriften burde også omfatte denne form for formaliserte arbeidsfellesskap. Det vil være hensiktsmessig at databehandlingsansvaret plasseres hos kommunen, som i de aller fleste tilfellene vil ha koordineringsansvaret i forhold til planen.

6. Legevakt og sykehus

Kommunens legevaktjeneste lider gjennomgående av dårlig tilgang til bakgrunnsinformasjon om pasientene som vurderes. Avhengig av lokalisering og andre forhold vil det være ønskelig å kunne inngå i formalisert arbeidsfellesskap med nærtliggende sykehus eller med kommunens fastleger. Hvis legevakten har felles jorunal med sykehuset eller med kommunens fastleger, vil dette kunne gi en betydelig heving av kvaliteten på tjenestene legevakten yter. Stavanger kommuen tolker den nye forskriften slik at den åpner for denne type samarbeid i gitt situasjoner, og ser dette som et viktig framskritt. Samtidig ser vi at problemstillinger knyttet til refusjoner, pasientbetaling og rapportering vil måtte løses før en kan etablere felles journal.