



Bjerkreim kommune
Levekårsavdelinga
Legekantoret

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Vår saksbehandlar:	Dykkar ref.:	Vår ref.:	Arkiv:	Dykkar dato:	Vår dato:
Knut Vassbø		J.p. 13/3184	FE-, FA-	31.01.2013	26.03.2013
Telefon: 51 20 11 50		Sak 13/370			
E-post: knut.vassbo@bjerkreim.kommune.no					

Forslag til forskrift om nasjonal kjernejournal

GENERELT

Bjerkreim kommunen meiner at kjernejournal kan vera eit godt tiltak for å sikra betre samhandling og pasient-tryggleik.

Kjernejournal bør vera enkel å bruka og omfatta informasjon som er nyttig også i ikkje-akutte situasjonar, til dømes i svangerskapsomsorgen og ved langvarig oppfølging av alvorleg sjukdom.

For å gjera det enkelt å kontakta poliklinikk etc bør det hyperlinkast til kontaktinformasjon i kjernejournalen, fortrinnsvis via eit nasjonalt adresseregister / Osean.

Kommunen har følgjande merknader vedrørande funksjonar som bør inngå i kjernejournal utover det som er foreslått i høyringsnotatet, og innspel til enkelte av dei funksjonane som er foreslått inntatt i kjernejournalen:

FUNKSJONAR SOM BØR INNGÅ I KJERNEJOURNAL

Oppfølgingsplan for langvarig og livsviktig kontroll/oppfølging.

Dette vil vera aktuelt for pasientar som skal ha ei planmessig oppfølging over fleire år, for eksempel oppfølging etter kreft. Denne planene bør innehalda ein funksjon som gir påminning til pasienten og relevant helsepersonell, for eksempel:

Tidsfrist	Prosedyre	Gjelder	Ansvar for henvisning	Ansvar for oppfølging av svar	Utført dato
2016.10.15	MR cerebri	Meningeom SUS 2011.10.01 (ref. til epikrise)	Fastlege	Fastlege	

2015.10.15	MR cerebri	Meningeom SUS 2011.10.01 (ref. til epikrise)	Fastlege	Fastlege	
2013.10.15	MR cerebri	Meningeom SUS 2011.10.01 (ref. til epikrise)	Nevr avd SUS	Nevr avd SUS	

Svangerskapsjournal

Svangerskapsjournalen er tverrfagleg og bør foreligga i elektronisk form, naturleg forankra i kjernejournal. Arbeidet med å etablera ein elektronisk svangerskapsjournal har pågått i mange år, og kjernejournal vil vera ei naturleg ramme rundt elektronisk svangerskapsjournal.

KOMMENTAR TIL ENKELTE KAPITTEL

Prosedyreoversikt

4.4: Kontaktoversikt bør innehalda prosedyreinformasjon (t.d. "GASTROSKOPI" eller "BIOPSI FRA THYROIDEA") og spesifikk informasjon om radiologiske undersøkingar (t.d. MR CAPUT) i tillegg til dato og namn på institutt/poliklinikk. Elles vil det vera vanskeleg å finna fram til naudsynt informasjon i kjernejournalen. Innhaldet bør eksempelvis vera slik, og det bør ideelt sett vera mogleg å rekvirera innhenting av opplysningane ved å følge ei hyperkopling:

08.02.2013	Helse Stavanger	Gastroenterologisk poliklinikk	GASTROSKOPI BIOPSI DUODENUM	Innhent svar
12.07.2012	Curato Stavanger	MR-lab	MR CAPUT	Innhent svar

Laboratorieprøvesvar

4.5: **Laboratorieprøvesvar bør kunna lagrast i kjernejournalen med både resultat og referanseområder.** Det vil bli unødvendig tungvindt dersom det berre skal opplysast om at prøven er tatt, ikkje om resultatet og referansegrense. Viss slike resultat skal opplysast pr telefon til legevaktlege på kveld/nattestid, vil sjansane for overføringsfeil vera store, og motivasjonen for å bruka kjernejournalen vil bli mindre fordi innhenting av informasjon vil krevja mykje tid. Viss prøvesvara ligg i kjernejournalen, vil det heller ikkje vera behov for at laboratoria har døgnvakt for å svara på henvendingar frå legevakt etc.

Tannlege

4.8: Informasjon om pasientens faste tannlege bør inngå, uavhengig av om denne er tilsett i den offentlege tannhelsetenesta. Ved tannskader vil det vera naturleg å kontakta pasientens faste tannlege, uavhengig av om pasienten nyttar fylkeskommunal eller privat tannlege.

Medikamentliste / forordna legemiddel

5.2: Det er foreslått at den kommunale omsorgstenesta skal utlevera oppdatert informasjon om forordna legemiddel. Det er ikkje foreslått tilsvarende plikt for spesialisthelsetenesta. Det er vidare anført at *"Opplysninger om siste signerte legemiddelloversikt finnes i fastlegens og annet behandlende helsepersonells EPJ-systemer."* Det vil vera unaturleg å pålegga kommunale tenester høgare kvalitetskrav vedrørende legemiddelforordning enn det som vert pålagt spesialisthelsetenesta.

Det bør innførast generell meldeplikt for Legemiddelloversikt og medisinar internt forordna i institusjon i alle institusjonar der dette er relevant, også i

spesialisthelsetenesta. Dette vil sjølvsagt også gjera det enklare å overføra Legemiddeloversikt mellom sjukehus og fastlege, ei overføring som pr i dag gir mange feil.

Aktivitetsvarsel

8.3.1: Viss pasienten skal få varsel om kjernejournal-oppslag må pasienten ha stor mulighet til å avgjera kva slags meldingskanal som skal brukast (eks. SMS, e-post), og om pasienten i det heile tatt ønsker å få tilsendt slike meldingar. Loggen i kjernejournalen bør uansett vera tilgjengeleg for pasienten.

For Bjerkreim Kommune

/sign/

Knut Vassbø
kommunelege I