

# Høringsuttalelse: Forslag til forskrift om nasjonal kjernejournal

Kommentarer fra Først Medisinsk Laboratorium

08. april 2013

---

Vår interesse for elektronisk kjernejournal er basert på innspill fra samhandlingspartnere gjennom flere år. Det eksisterer et sterkt og oppriktig ønske om løsninger som kan redusere dobbeltarbeid og som kan bidra til bedre treffsikkerhet i akutte situasjoner. Spesielt hører vi fra sykehus at det etterlyses tilgang på tidligere prøvesvar når pasienter ankommer etter ikke planlagte hendelser. Uten kjernejournal vil tilgangen på disse avhenge av hvor prøvene er analysert. Det kan være på det aktuelle sykehus, men like sannsynlig finnes disse hos fastlegen eller ved et annet sykehus.

Laboratoriet har de senere årene etablert spesialtilpassede løsninger for pasienter, fastleger, spesialister, sykehjem og diverse andre behandlingsinstitusjoner. De enkelte aktørene i samhandlingskjeden får sine primærbehov dekket gjennom den infrastrukturen de er en del av, men effektiviteten kunne vært langt høyere hvis laboratoriets utredninger kunne følge pasienten gjennom behandlingsløpet. Noe som teknisk sett utgjør en minimal utfordring.

Vi ser i helsedirektoratets funksjonelle målbilde-tabell at epikriser og referanse til utvalgte laboratoriesvar ikke følger hverandre når det gjelder tidspunkt for realisering. Vi mener laboratoriesvar utgjør viktige supplerende undersøkelser som bør følge epikrisene og derved bidra til å komplettere disse. Laboratorieresultater vil i denne sammenheng være enklere tilgjengelig i en egen lab-rapport, enn som en del av en omfattende epikrise.

Først Medisinsk Laboratorium (FML) var en viktig og tidlig leverandør av innhold til Norsk Helsenett, og bidro på denne måten med å befolke løsningen ved prosjektets oppstart. Vi tror tilsvarende vil kunne være tilfelle hvis FML som leverandør av laboratoriesvar kan bringes inn i kjernejournalprosjektet. Laboratoriet kan blant annet bidra med:

- Store volumer.
- Er landsdekkende.
- Har systemer som alltid (24/7) er tilgjengelige på Helsenett. Altså godt egnet ved distribuert løsning.
- Har allerede erfaring med infrastruktur som knytter helsearbeidere sammen.
- Og vil raskt kunne tilpasse denne strukturen til den teknologien som velges for nasjonal kjernejournal.

Med dette ønsker vi både å peke på viktigheten av at både epikriser og prøvesvar blir en del av nasjonal kjernejournal i fasen med tidshorizont 2-6 år, og at Først som aktør kan gi et vesentlig bidrag når det gjelder erfaring og relevant IT-kompetanse.

Sten-Tore Fiskerud

IT-direktør, Først Medisinsk Laboratorium