

Helse- og omsorgsdepartementet
avdelingsdirektør Anne Louise Valle
postmottak@hod.dep.no

Drøbak 10. april 2013

Høringssvar fra Stiftelsen Norsk Luftambulansse til forslag til forskrift om nasjonal kjernejournal

Stiftelsen Norsk Luftambulansse (SNLA) viser til høringssvar av 17.10.2011 om nasjonal kjernejournal. Vi er glade for at mye av det som ble spilt inn i forrige høringsrunde ser ut til å være ivaretatt i høringsnotatet til forskriften.

SNLA vil holde fast ved at nasjonal kjernejournal må være tilpasset den prehospitale tjenesten, og at fremholder at den prehospitale akuttmedisinske tjenesten samt Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) fra oppstartstidspunkt må sikres tilgang til nasjonal kjernejournal. Dette for å bedre pasientsikkerheten i tråd med formålet i forskriften.

Prehospital akuttmedisin tilbyr avansert behandling ved akutt sykdom og traumer, og det utføres høyrisikoprosedyrer på pasienter med uavklart diagnose. Når akutt sykdom eller skade oppstår er det viktig med rask og sikker tilgang til korrekt og oppdatert informasjon om pasienten. Det kan bidra til et bedre beslutningsgrunnlag. Mest mulig kunnskap om kjente faktorer som kan påvirke behandlingen er følgelig av stor betydning. Prehospital behandling baserer seg på en akutt oppstått situasjon. Informasjon fra kjernejournalen vil bare være aktuelt hvis opplysninger er 100% kvalitetssikret og relevant for skade- eller sykdomstilfellet.

Gjennom medieoppslag på NRK november 2012 ble det kjent at bare akuttmottak, legevakt, og fastleger får direkte tilgang til nasjonal kjernejournal fra oppstart. SNLA vil advare mot å utelate de prehospitale tjenestene eller AMK-sentralene. SNLA mener det også kan være i strid med intensjonen i forskriften. Flere stortingsrepresentanter i Helse- og omsorgskomiteen, der i blant leder Bent Høie (H), uttalte seg sterkt kritisk til en slik løsning.

SNLA viser til formålet slik det er beskrevet i kapitel 3. Kjernejournalløsningen, under 3.2. Formål: *I Prop. 89 L (2011-2012) punkt 5.4 første avsnitt er det presisert at; Det overordnede formålet med kjernejournalen skal være økt pasientsikkerhet. Kjernejournalen skal bidra til rask tilgang til strukturert informasjon i situasjoner der manglende oversikt over pasientens helseopplysninger kan svekke pasientsikkerheten».*

Videre under 3.2 Formål står det:

Den nasjonale kjernejournalen skal ikke ha som formål å være hovedkilde til informasjon om pasienten, men skal fungere som en første kilde for søk etter ytterligere relevant informasjon. Et nasjonalt register med kjerneopplysninger kan på denne måten bidra til økt pasientsikkerhet ved at helsepersonell kan få lettere og raskere tilgang til opplysninger som anses nødvendige i forbindelse med at det ytes helsehjelp, spesielt i akutsituasjoner og ved øyeblikkelig hjelp”.

Under kapitel 6. Tilgang til opplysninger, 6.2.2 Unntak fra samtykke til tilgang for enkelte helsepersonell, står det i høringsnotatet.

”For det første er det nødvendig at helsepersonell i den akuttmedisinske kjede har tilgang til kjernejournal. Det er særlig ved slike uplanlagte situasjoner at behovet for rask og effektiv tilgang til kritiske opplysninger er nødvendig, og det kunne være et hinder for behandlingsforløpet dersom samtykke skal innhentes. Også i mindre dramatiske situasjoner vil innhenting av samtykke kunne virke forstyrrende og unaturlig i behandlingsforløpet. I et akuttmottak eller på en legevakt er det ofte nødvendig å hente frem informasjon om pasienten, enten før pasientens ankomst eller mens annet behandlende personell foretar samtale og undersøkelse av pasienten. Unntaket bør gjelde for alt helsepersonell med tjenstlig behov i den akuttmedisinske kjede”.

Slik SNLA tolker disse avsnittene er det beskrivelser som omfatter de prehospitaltjenestene. Hensikten både i Stortingets merknader og av selve høringsnotat etterlater ingen tvil om at hele den prehospitaltjenesten, samt AMK er ment å inkluderes i nasjonal kjernejournal fra oppstartstidspunkt.

SNLA vil trekke frem at samhandlingsreformen forsterker behovet for elektronisk samhandling i alle deler av helsesektoren. Sentraliseringen og funksjonsfordelingen mellom sykehusene medfører lengre ambulanseoppdrag til riktig sykehus, og flere oppdrag mellom sykehus. Bil- og luftambulansen vil derfor ha lengre tid med den akutt syke eller skadde pasienten i en sårbar fase. Tilgang til pasientenes kjernejournal for ambulansetjenesten kan ha utslagsgivende betydning for pasientsikkerheten og behandlingsforløpet.

Ved overføring av pasienter mellom sykehus vil en nasjonal kjernejournal bedre pasientsikkerheten betydelig, fordi alle deler av behandlingsskjeden vet mer om pasienten.

Med vennlig hilsen

Erik Kreyberg Normann
Generalsekretær Stiftelsen Norsk Luftambulans

Stiftelsen Norsk Luftambulanse (SNLA):

- ◆ *er Norges største ideelle medlemsorganisasjon med mer enn 713 0000 medlemmer.*
- ◆ *har som hovedmålsetting er å utvikle luftambulansetjenesten gjennom forskning, undervisning og utviklingsprosjekter til beste for den akutt syke og alvorlig skadde pasient.*
- ◆ *er en akuttmedisinsk kompetanse- og beredskapsorganisasjon som i over 30 år har bidratt til å styrke hele den akuttmedisinske redningskjeden.*
- ◆ *har Europas største forskningsmiljø innen prehospital akuttmedisin.*
- ◆ *har etablert et nasjonalt utviklingssenter for luftambulansetjenesten i Norge på Torpomoen, Ål i Hallingdal.*
- ◆ *eier Norsk Luftambulanse AS som driver legehelikoptervirksomheten på åtte av Norges 11 luftambulansebaser på oppdrag for Helseforetakenes nasjonale luftambulansetjeneste ANS.*

NLA AS drives som et non-profit selskap hvor eventuelle overskudd går tilbake til formålet.