

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Dato: 04.04.2013
Saksbehandler: Martin Frank Olsen
Direkte telefon:
Vår referanse: 11/02696-3 / 008
Deres referanse:

Forslag til forskrift om nasjonal kjernejournal

Landets helseforetak er inviterte til å avgi høringsuttalelse på forslaget til forskrift om nasjonal kjernejournal, som er en pasientjournal ment å være tilgjengelig for relevant helsepersonell, uavhengig hvor i landet pasienten blir syk. Kjernejournalen skal omfatte sentrale helseopplysninger om hver enkelt pasient, og avgrenses til – slik som tilfelle er med dagens pasientjournaler – at det bare er pasienter med tjenestelig behov som skal gis tilgang.

Høringsfrist er 10. april 2013. Det har fremkommet få kommentarer fra den interne høringen, men vi ønsker særlig å peke på et av avsnittene i høringsdokumentet, *pkt 5.2.5 automatisert opplysningsoverføring*:

”Kjernejournalen vil i første fase ikke være integrert med virksomhetens EPJ-systemer. For å oppfylle meldeplikten må helsepersonellet, etter å ha registrert opplysningene i pasientjournalen, registrere disse på nytt i kjernejournalen. En slik dobbeltregistrering vil kunne ta tid fra pasientbehandlingen. Det er ikke intensjonen med nasjonal kjernejournal å pålegge helsepersonellet flere arbeidsoppgaver.”


Vi støtter selvsagt dette resonnement, men regner med at også andre av høringsinstansene vil peke på at dobbeltregistrering ikke bare medfører flere arbeidsoppgaver – dobbeltregistrering medfører fare for feil, og med dette en risiko for motstridende pasientjournalopplysninger. Det bør ikke herske tvil om hvilket klinisk beslutningsgrunnlag som er det riktige. Vi stiller derfor spørsmål ved om integritetskrav til helseopplysninger blir godt nok ivarettatt gjennom åpning for manuell dobbeltregistrering, selv i en overgangsfase?

Videre i samme avsnitt heter det: *”For likevel å inkludere opplysningene i en tidlig fase i utviklingen av kjernejournalen, bør helsepersonellet ha rett å registrere opplysninger i samsvar med forslaget § 4”*. Denne formulering kan lett bli gjenstand for feiltolkninger. Dokumentasjon av helseopplysninger er ikke en rett for helsepersonell, men en plikt.


Dersom formuleringen er valgt med hensikt, anbefales at dette betones og legges vekt på i den landsdekkende kommunikasjons- og opplæringsplan som forskriften vil fordre.

Barn og unge 12-16 år synes godt ivaretatt i forskriften, blant annet understrekes at unge skal ha rettigheter uavhengig av foreldrene sine. Foreldres rett til innsyn er samtidig godt ivaretatt, og intensjonen med kjernejournalen er et riktig tiltak med fokus på tilgjengelighet og konfidensialitet av helseopplysninger for både syke voksne og syke barn.

Med vennlig hilsen



Halfdan Aass
Fagdirektør
Medisin og helsefag
Stabsavdelinger VV HF



Martin F. Olsen
Spesialrådgiver
Medisin og helsefag
Stabsavdelinger VVHF