

DRAMMEN KOMMUNE

Postmottak HOD

Vår referanse
08/15717/6/TORLOB

Arkivkode
G00

Deres referanse

Dato
12.01.2009

SVAR - HØRING - TILGANG TIL BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE PÅ TVERS AV VIRKSOMHETSGRENSER OG ETABLERING AV VIRKSOMHETSOVERGRIPENDE BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE

Vedlagt følger høringsuttalelse fra Drammen kommune

Med vennlig hilsen

Lars Bjerke
helse- og sosialdirektør

Plan og økonomi

Engene 1, 3008 Drammen
Tlf. 03008 Fax. 32 04 62 00
www.drammen.kommune.no
Org. nr. 939 214 895

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Toril Løberg

Arkiv: G00

Arkivsaksnr.: 08/15717-3

Dato: 24.11.2008

HØRING

TILGANG TIL BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE PÅ TVERS AV VIRKSOMHETSGRENSER OG ETABLERING AV VIRKSOMHETSOVERGRIPENDE BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE

INNSTILLING TIL BYSTYREKOMITE HELSE, SOSIAL OG OMSORG / BYSTYRET

Administrasjonens innstilling:

Bystyret slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse.

Nils Fr. Wisløff

Rådmann

Lars Bjerke

Helse- og sosialdirektør

HØRING - TILGANG TIL BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE PÅ TVERS AV VIRKSOMHETSGRENSER OG ETABLERING AV VIRKSOMHETSOVERGRIPENDE BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE

Innledning/bakgrunn for saken

Stadig økende grad av spesialisering, både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten stiller nye krav til bedre samhandling for å oppnå en mer sømløs behandlingsskjede. Elektroniske løsninger i samhandling på tvers av virksomhetsgrensene vil kunne bidra til økt kvalitet og effektivitet, til beste for pasientene.

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut et forslag til lov om endringer i lov 18.mai 2001 nr 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven), forslag til lov om endring av lov 2.juli 1999 nr 64 om helsepersonell mv. (helsepersonelloven) og forslag til forskrift om informasjonssikkerhet og tilgang til helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre på høring, med frist 12. januar 2009.

Formålet med lovforslagene er å fjerne regelverkmessige hindre for effektiv og trygg kommunikasjon av pasientopplysninger i helsetjenesten. Regelverket skal understøtte kvalitet på pasientbehandling, samtidig som man ivaretar personvernet og pasientenes rettigheter.

Forslaget kan deles i fire hoveddeler:

1. hjemmel til å fastsette forskrift samt forslag til forskrift om informasjonssikkerhet og tilgang til helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre, samt forslag til forskrift om informasjonssikkerhet og tilgang til helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre,
2. opprettelse av regionale og lokale virksomhetsovergrepene behandlingsrettede helseregistre foreslås hjemlet i helseregisterloven,
3. opprettelse av felles behandlingsrettede helseregistre for helsepersonell med formalisert arbeidsfellesskap foreslås hjemlet i helseregisterloven og
4. helsepersonelloven § 45 foreslås endret slik at dagens praktisering av paragrafen regelfestes.

Saksutredning

Det er en forutsetning for å kunne yte helsehjelp av god kvalitet at nødvendig og relevant pasientinformasjon er tilgjengelig på en betryggende måte når pasienten skal gis eller tilbys helsehjelp. I en rekke samhandlingssituasjoner kan teknologi bidra til å gjøre nødvendige helseopplysninger tilgjengelige på en bedre måte enn i dag:

1. Elektronisk pasientjournal

De fleste virksomheter i helsevesenet benytter i dag elektronisk pasientjournal (EPJ). Det knytter seg store utfordringer til tilgangsstyring for de ulike delene av EPJ. Skal det være mulig å avgrense tilgangen til de opplysninger som er relevante for hver enkelt som involveres i helsehjelp til pasienten, kreves en godt strukturert og standardisert journal.

2. Samhandling mellom spesialsykehus, lokalsykehus og kommunehelsetjenesten

Økende spesialisering og funksjonsinndeling skaper økende behov for å utnytte kompetanse på tvers av virksomhetene i pasientbehandlingen. Et eksempel er pasienter med alvorlige, kroniske sykdommer som får spesialisert behandling ved sykehus som har spesiell kompetanse på behandling av nettopp deres sykdom, mens oppfølgende behandling gjerne skjer ved lokalsykehus og i kommunehelsetjenesten. De som har ansvaret for behandlingen ved de to sykehusene og i kommunehelsetjenesten vil i all hovedsak ha behov for de samme opplysningene, for å kunne yte sikker og god helsehjelp. Dagens regelverk tillater ikke elektroniske løsninger for dette, der behandlingsinstansene har løpende oppdatert tilgang til informasjon der pasienten er.

3. Samhandling mellom virksomheter – helsepersonell med formalisert arbeidsfellesskap

De fleste legekontorer har i dag anskaffet et felles EPJ-system, men etter dagens regelverk har fastlegene ikke tilgang til journalene til hverandres pasienter. Det er behov for å endre regelverket når det gjelder tilgang til og føring av journaler for helsepersonell med formalisert arbeidsfellesskap, for å sikre kontinuitet for pasientene, i fastlegens fravær og ved behov for helsehjelp ved legevakten utenom kontortid.

4. Veiledning og vurdering fra helsepersonell med spesialkompetanse

I Nasjonal helseplan (2007 – 2010) påpekes at elektronisk samhandling mellom aktørene i helse- og omsorgstjenesten er et viktig skritt på veien mot målsettingen om å ”oppnå likeverdige helsetjenester uavhengig av pasientens bosted”. Ved behov for spesialisthjelp fra andre virksomheter (ofte andre steder i landet) er det nødvendig med rask tilgang til svar på analyser, røntgenbilder, undersøkelser osv., uten å måtte vente på dette i time- eller dagevis. Bedre tilgang til pasientinformasjon vil i dette tilfellet kunne gi en kvalitetsheving både ved veiledning og vurdering i pasientbehandlingen.

5. Vitale opplysninger – legemiddel og akuttbehandling

Utveksling av informasjon om legemidler skjer i dag i hovedsak ved forsendelse av papirbaserte meldinger. Undersøkelser viser at det er uoverensstemmelse mellom medisinkort hos fastlege og i hjemmesykepleien for 50 – 80 % av pasientene. En stor del av feilene skyldes at medisinfolysningene etter sykehusbehandling følger med pasienten til hjemmesykepleien samme dag, mens fastlegen først får nye medisinfolysninger når epikrisen sendes fra sykehuset en tid etter utskrивelsen. Det er altså i dag ingen samordnet oppdatering av pasienters medisinkort mellom de ulike aktørene som deltar i behandlingen av en pasient. Fastlege, hjemmesykepleie, sykehus (lokalt og regionalt) og pasienten selv, kan ha hvert sitt medisinkort som man prøver å holde oppdatert ved en rekke manuelle rutiner, muntlig informasjon, resepter og kontrollrutiner. Risikoen for feilmedisinering er betydelig. Ved behov for akuttbehandling har sykehuset ikke nødvendigvis tilgang til en oppdatert journal med tidligere journalopplysninger, som kan inneholde viktige opplysninger. Det er derfor behov for et felles system som viser en oppdatert og samlet oversikt over hvilke legemidler pasienten til enhver tid bruker.

6. Personvern og informasjonssikkerhet

Den enkeltes pasientrettigheter og personvernrettigheter er i stor grad sammenfallende. På mange områder vil tiltak og reguleringer som skal ivareta pasientenes interesser, samtidig ivareta pasientenes personverninteresse. Eksempler på dette er bestemmelsene i pasientrettighetsloven og helseregisterloven om medvirkning, rett til informasjon og innsyn. Bestemmelsene om taushetsplikt i helsepersonelloven er også et slikt eksempel.

Eldrerådet og Rådet for funksjonshemmede har fått saken til uttalelse, og denne ettersendes før bystyrebehandling.

Administrasjonens bemerkninger

Drammen kommune ser på forslaget til lovendringer som en viktig og forsvarlig tilpassing for å oppnå en mer sømløs helsetjeneste med høy kvalitet og effektivitet, til pasientenes beste.

Dette forutsetter at informasjonssikkerheten må være tilfredsstillende, både med hensyn til konfidensialitet, integritet, tilgjengelighet og kvalitet, men pasientens personverninteresser må i større grad enn i dag veies mot pasientens øvrige interesser – for eksempel pasientsikkerhet og krav på forsvarlig behandling.

Drammen kommune støtter også departementets vurdering om at det er viktig å bevare gjeldende pasientrettigheter, når det gjelder rett til informasjon, innsyn, retting, sletting og sperring av journalopplysninger.

Vedlegg:

1. Høringsbrev
2. Høringsnotat
3. Høringsinstanser

DRAMMEN KOMMUNE

UTSKRIFT AV MØTEBOK / Bystyret

Saksnr:	114/08	Saksbeh.	Toril Løberg
Arkivsaksnr.	08/15717-5	Org.enhet	Plan og økonomi
Møtedato	16.12.2008	Utvalg	Bystyret

HØRING - TILGANG TIL BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE PÅ TVERS AV VIRKSOMHETSGRENSER OG ETABLERING AV VIRKSOMHETSOVERGRIPENDE BEHANDLINGSRETTEDE HELSEREGISTRE

Vedtak:

Bystyret slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse.

Behandling:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.