

Deres ref
21/4062-

Vår ref

Dato
21. desember 2021

Høringssvar til forslag om endringer i kjernejournalforskriften

Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag til endringer i kjernejournalforskriften. I brevet fra Helse- og Omsorgsdepartementet er det foreslått en presisering om at helsepersonell med legemiddelansvar (herunder kliniske farmasøyer) kan gis tilgang til nødvendige og relevante legemiddelopplysninger om pasienten, herunder pasientens legemiddelliste, for å sikre en forsvarlig medisinerings av pasienten. En slik tilgang skal kunne gis uten pasientens samtykke. Alle sykehusapotekene i Norge støtter de foreslåtte endringene og er enig i denne presiseringen.

Drøfting

Den foreslåtte endringen er nødvendig for å sikre at alt helsepersonell med et tjenstlig behov for tilgang til nødvendig legemiddelinformasjon, får dette uten forsinkelse. Den opprinnelige teksten som var nedfelt i kjernejournalforskriften der enkelte grupper ikke hadde samtykkefritak i spesialisthelsetjenesten, har blitt opplevd som utilsiktet forskjellsbehandling. Helsepersonell i sykehjem og hjemmesykepleie har allerede hatt samtykkefritak for å kunne sikre korrekte legemiddellister, og den foreslåtte endringen vil fjerne denne forskjellen.

Det er spesielt viktig å unngå unødvendig forsinkelse med legemiddelinformasjonsinnhenting da det kan gå utover pasientsikkerheten. Dette fordi en oppdatert og korrekt legemiddelliste er sentral for pasientens videre behandling og undersøkelser. Liggetid i sykehusene er nå svært kort, og korrekt legemiddelinformasjon må innhentes på et tidlig tidspunkt av oppholdet for å sikre et trygt og effektivt opphold. Forsinkelser som følge av at pasienten ikke er tilgjengelig for samtykke, må unngås. Det er velkjent at det kan oppstå feil i legemiddellistene ved skifte av omsorgsnivå. Dette kan også være en utfordring ved overflytting av pasienter mellom sykehusenheter.

Jobben som gjøres med å sikre korrekt legemiddelinformasjon er ofte et samspill mellom lege og farmasøyt og eventuelt andre helseprofesjoner som sykepleier, og den foreslåtte endringen vil hindre dobbeltarbeid.

Pasientens legemiddelopplysninger er en del av pasientens journal og det er naturlig at farmasøyer som utfører legemiddelrelaterte oppgaver i sykehusene har tilgang til legemiddelinformasjon i kjernejournal på lik linje med andre journaldokumenter. Korrekte legemiddellister er nødvendig for å sikre forsvarlig helsehjelp. Sykehusapotekforetakene i Norge

støtter derfor at tilgang til pasientens legemiddelliste må ta utgangspunkt i helsepersonelloven § 25. *Opplysninger til samarbeidende personell* og § 45. *Utlevering av og tilgang til journal og journalopplysninger*.

Presiseringer

Slik det står beskrevet i høringsnotatet bør rolle som klinisk farmasøyt være definert av oppgaver lagt til stillingen, uavhengig av arbeidssted og stillingstittel. De fleste av de kliniske farmasøytene på norske sykehus er ansatt i sykehusapotekene men utfører oppdrag i sykehusene.

De fleste sykehus i Norge har nå på en eller annen måte tilknyttet seg kliniske farmasøyer og derfor er denne problemstillingen høyst relevant. Kliniske farmasøyer har en spisskompetanse på legemidler, og kan derfor raskt avdekke uoverensstemmelser mellom ulike legemiddellister og -systemer, og sammen med lege og eventuelt sykepleier løse disse.

Begrepet legemiddelansvar kan tolkes ulikt i forskjellige sammenhenger. Det er lege som er ansvarlig for at legemiddelsamstemming blir gjort og fullført, men farmasøyer, sykepleiere og annet helsepersonell kan utføre deler av samstemmingen som for eksempel jobben med å innhente informasjon. Det må derfor ikke være tvil om at legemiddelansvar i denne sammenhengen også inkluderer innhenting av legemiddelinformasjon.

Det er ikke hensiktsmessig at tilgang styres på bakgrunn av helseprofesjon. Det er derfor viktig at alt av helsepersonell som måtte ha tjenstlig behov og et legemiddelansvar bør få tilgang til nødvendig helseopplysninger i kjernejournal uten å måtte be om pasientens samtykke, herunder pasientens legemiddelliste.

Forslag til endring

Kjernejournalforskriften § 7 annet ledd:

Når det er nødvendig for å yte forsvarlig helsehjelp til pasienten, kan tilgang til helseopplysninger i den nasjonale kjernejournalen gis uten pasientens samtykke til følgende helsepersonell.

- a) fastlegen
- b) helsepersonell med legemiddelansvar i sykehjem og hjemmesykepleien
- c) helsepersonell med legemiddelansvar i spesialisthelsetjenesten
- d) lege og sykepleier i spesialisthelsetjenesten
- e) helsepersonell i den akuttmedisinske kjeden.

Ordlyden i forslaget kan føre til usikkerhet i hva som ligger i begrepet legemiddelansvar. Punkt d dekkes av punkt c og anses derfor som overflødig. Dersom en fjerner punkt d, vil helsepersonell som en gruppe med legemiddelansvar bli beskrevet uten usikkerhet for hvilke helseprofesjoner som er inkludert. I tillegg kan en endring av ordlyden i punkt b) vurderes:

b) helsepersonell med legemiddelansvar i Kommunal pleie- og omsorgstjeneste.

Regelverket vil da være konsistent mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Forslag til ny tekst til kjernejournalforskriften § 7 annet ledd:

Når det er nødvendig for å yte forsvarlig helsehjelp til pasienten, kan tilgang til helseopplysninger i den nasjonale kjernejournalen gis uten pasientens samtykke til følgende helsepersonell.

a) fastlegen

b) helsepersonell med legemiddelansvar i Kommunal pleie- og omsorgstjeneste

c) helsepersonell med legemiddelansvar i spesialisthelsetjenesten

d) helsepersonell i den akuttmedisinske kjeden.