

Helse- og omsorgsdepartementet

Vår ref.
2022/12719

Deres ref.
22/4197

Saksbehandler
Johan Fredrik Skomsvoll

Dato
16. jan 2023

Høring - Pasientens prøvesvar i nasjonal kjernejournal mv. – endringer i pasientjournalloven

Det vises til vedlagte innspill fra klinikk for bildediagnostikk og laboratoriemedisinsk klinikk. Svarene fra klinikkene er vedlagt i sin helhet og vi viser til disse.

Spesielt vil vi understreke følgende momenter:

Avdeling for patologi stiller seg bak forslaget om å gjøre laboratorie- og radiologisvar lettere tilgjengelig for **helsepersonell** gjennom endringer i pasientjournalloven § 13 og tilhørende forskriftsendringer.

Avdeling for patologi støtter ikke forslaget om å gjøre patologisvar tilgjengelig for **pasienter** gjennom helsenorge.no.

Fra et medisinsk ståsted anses det viktig at patologisvar formidles til pasient via en behandlende lege, aldri direkte ut til pasient, heller ikke med forsinkelse. Behandlende lege kan etter vurdering aktivere frigivelse av patologirapport til pasient, typisk ved enkle/spesifikke tilstander.

Helseplattformen i Helse Midt-Norge allerede har gått for en slik løsning ved at patologisvar aldri frigis direkte til pasient

Klinikk for bildediagnostikk ved St. Olavs Hospital ser fordelene og støtter intensjonen med en nasjonal e-helseløsning.

Klinikk for Bildediagnostikk vil presisere viktigheten med forsinkelse ved tilgjengeliggjøring av radiologisvar til innbyggerne slik at pasientene sikres en hensynsfull og etisk forsvarlig informasjon om eventuelt patologisk resultat. De skal ikke kunne få innsyn i f.eks. en kreftdiagnose uten å ha fått grundig informasjon av helsetjenesten.

Innen radiologi vil det være en stor fordel å ha tidligere undersøkelser tilgjengelig. En vil da både kunne unngå å ta undersøkelser på nytt, og ikke minst ha eldre undersøkelser til sammenligning.

Samtidig ser man at selv om radiologiske svar og bilder fra andre helseforetak er tilgjengelige, vil man i ulik grad regnske eller ta nye bildeopptak på grunn av kompleksiteten i undersøkelsen. Dette gjelder oftest større undersøkelser som CT og MR hvor man har spesialtilpassede protokoller. For mindre komplekse og ressurskrevende undersøkelser vil man unngå ekstra bildeopptak i større grad ved tilgjengelige radiologisvar.

Fagdirektør støtter disse synspunkter.

Med vennlig hilsen

Runa Heimstad

Fagdirektør

Kopi til: Klinikksjef Morten Troøyen og klinikksjef Gilda S Opland

Vedlegg:

- 1. Høringssvar fra klinikk for bildediagnostikk ved klinikksjef Morten Troøyen
- 2. Høringssvar fra Laboratoriemedisinsk klinikk ved klinikksjef Gilda S Opland

1. Høringssvar fra klinikk for bildediagnostikk

Høringssvar fra Klinikk for Bildediagnostikk, St. Olavs Hospital på forslaget om en endring i forskriftshjemmelen knyttet til nasjonal kjernejournal i pasientjournalloven § 13, publisert 20.10.2022 og med frist for høringssvar 26.01.2023. Endringen skal klargjøre at flere opplysningstyper kan inkluderes i nasjonal kjernejournal, blant annet prøvesvar.

Etter forslaget skal endringer i pasientjournallovens §13 og tilhørende forskriftsendringer gi helsepersonell og pasienter en trygg og sikker tilgang til laboratorie- og radiologisvar fra alle landets virksomheter. Dette skal bidra til en bedre helsehjelp for landets innbyggere, samt være ressursbesparende

Klinikk for bildediagnostikk ved St. Olavs Hospital ser fordelene og støtter intensjonen med en nasjonal e-helseløsning. Et slikt register vil kunne gi oss raske og reliable helseopplysninger som vil hjelpe oss med å yte nødvendig helsehjelp av høy kvalitet. En større og sterkere nasjonal samhandling mellom helseaktører vil komme innbyggerne og yterne av helsehjelp til gode.

For St. Olavs og Klinikk for bildediagnostikk forutsetter dette at man får opprettet kommunikasjon mellom vårt nye IT-system Helseplattformen og den nasjonale løsningsplattformen. Overgangen til nytt IT-system har vært svært utfordrende for Klinikken, og man opplever store og alvorlige feil i kommunikasjonen mellom ulike systemer, deriblant formidling av radiologisvar. Det tekniske konseptforslaget fra høringsnotatet innebærer at journalløsningene skal kunne settes opp med automatisk oversendelse av alle prøvesvar, for å sikre komplettheten. Vi kan pr dags dato ikke garantere at dette er mulig, og dette må avklares med Helseplattformen AS, sammen med eventuelle juridiske spørsmål knyttet til implementeringen.

Klinikk for Bildediagnostikk vil presisere viktigheten med forsinkelse ved tilgjengeliggjøring av radiologisvar til innbyggerne slik at pasientene sikres en hensynsfull og etisk forsvarlig informasjon om eventuelt patologisk resultat. De skal ikke kunne få innsyn i f.eks. en kreftdiagnose uten å ha fått grundig informasjon av helsetjenesten.

Innen radiologi vil det være en stor fordel å ha tidligere undersøkelser tilgjengelig. En vil da både kunne unngå å ta undersøkelser på nytt, og ikke minst ha eldre undersøkelser til sammenligning. Dette vil ha betydning for pasientsikkerheten, både når det gjelder presisjon i beskriving av bilder,

samt være med på å redusere stråledose til pasienter. Dette være kostnads- og ressursbesparende for klinikken og hensiktsmessig for innbyggerne.

Samtidig ser man at selv om radiologiske svar og bilder fra andre helseforetak er tilgjengelige, vil man i ulik grad regnske eller ta nye bildeopptak på grunn av kompleksiteten i undersøkelsen. Dette gjelder oftest større undersøkelser som CT og MR hvor man har spesialtilpassede protokoller. For mindre komplekse og ressurskrevende undersøkelser vil man unngå ekstra bildeopptak i større grad ved tilgjengelige radiologisvar.

Klinikk for bildediagnostikk står i dag i en utfordrende driftssituasjon, og har begrenset med ressurser for å kunne ta i bruk for å gjøre en ny nasjonal e-helseløsning tilgjengelig for innbyggerne i Midt-Norge. Vi ønsker en presisering på hvem som har hvilket ansvar knyttet til implementering, drifts- og forvaltingskostnader.

Klinikksjef Morten Troøyen

2. Høringssvar fra laboratoriemedisinsk klinikk

Viser til høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet vedrørende «Pasientens prøvesvar i nasjonal kjernejournal mv. – endringer i pasientjournalloven».

Avdeling for patologi stiller seg bak forslaget om å gjøre laboratorie- og radiologisvar lettere tilgjengelig for **helsepersonell** gjennom endringer i pasientjournalloven § 13 og tilhørende forskriftsendringer.

Spesialister i patologi behøver tilgang til informasjon om tidligere patologisvar for en pasient når han/hun skal vurdere en prøve fra pasienten. Dette behovet er nærmere beskrevet i en rapport utarbeidet av det interregionale prosjektet «Nasjonal digital patolog», som ble oversendt til NHN 19. september 2022. Link til rapport: [SAM-P-Sluttrapport arkitektur - nasjonal prøvehistorikk.pdf](https://sam-p.sluttrapport.arkitektur-nasjonal.prøvehistorikk.pdf) (spesialisthelsetjenesten.no) For at en prøvehistorikk skal ha god nytteverdi for spesialister i patologi er det behov for at også historiske patologisvar samles i en kjernejournal.

Avdeling for patologi støtter ikke forslaget om å gjøre patologisvar tilgjengelig for **pasienter** gjennom helsenorge.no.

Fra et medisinsk ståsted anses det viktig at patologisvar formidles til pasient via en behandlende lege, aldri direkte ut til pasient, heller ikke med forsinkelse. Behandlende lege kan etter vurdering aktivere frigivelse av patologirapport til pasient, typisk ved enkle/spesifikke tilstander. Patologirapporter kan være omfattende, spesielt ved ikke skarpt definerte og alvorlige diagnoser (for eksempel kreftsykdom). Det må være sikkerhet i systemet for at slik informasjon formidles til pasient via behandlende lege. Det vil kunne oppstå unødvendig frykt/informasjonsbehov dersom slike svar går ut direkte til pasient. Dette vil medføre økt ressursbruk på å håndtere henvendelser fra pasienter i en allerede presset spesialisthelsetjeneste. Det bemerkes at man ved innføring av Helseplattformen i Helse Midt-Norge allerede har gått for en slik løsning ved at patologisvar aldri frigis direkte til pasient. Slike svar må aktivt frigis av behandlende lege. Det bemerkes også at pasientens informasjonsbehov er ivaretatt ved innsynsrett i egen journal. Dersom det åpnes for å gjøre patologisvar tilgjengelig for pasienter gjennom helsenorge.no, anses det som viktig at dette er under enkelte forutsetninger:

- Patologisvar kan kun publiseres etter en viss forsinkelse. Behandlende lege må ha vurdert og signert patologisvaret før det kan frigis til pasient
- Obduksjonssvar bør ikke tilgjengeliggjøres
- Navnet på patologen må ikke tilgjengeliggjøres, kun hvilken avdeling som har håndtert prøven. Det må komme frem hvilken rekvisit som har sendt inn prøven.

- Dersom patologisvar skal tilgjengeliggjøres for pasienter på helsenorge.no, bør kun diagnosen frigis. En bør i så fall definere hvilke diagnosekategorier som kan frigis. Eksempler på diagnoser som ikke bør frigis er diagnoser som viser til vurdering, diagnoser som er omfattende/komplekse eller usikre/foreløpige, diagnoser som omfatter kreft og forstadier til kreft. Her bør det legges inn hardstops for å hindre tilgjengeliggjøring.

Klinikksjef Gilda S Opland