

Pasientens journaldokumenter

Normkonferansen 22. november 2023

Mariann Seland prosjektleder og Anne Kristin Strand arkitekt
Sykehuspartner HF

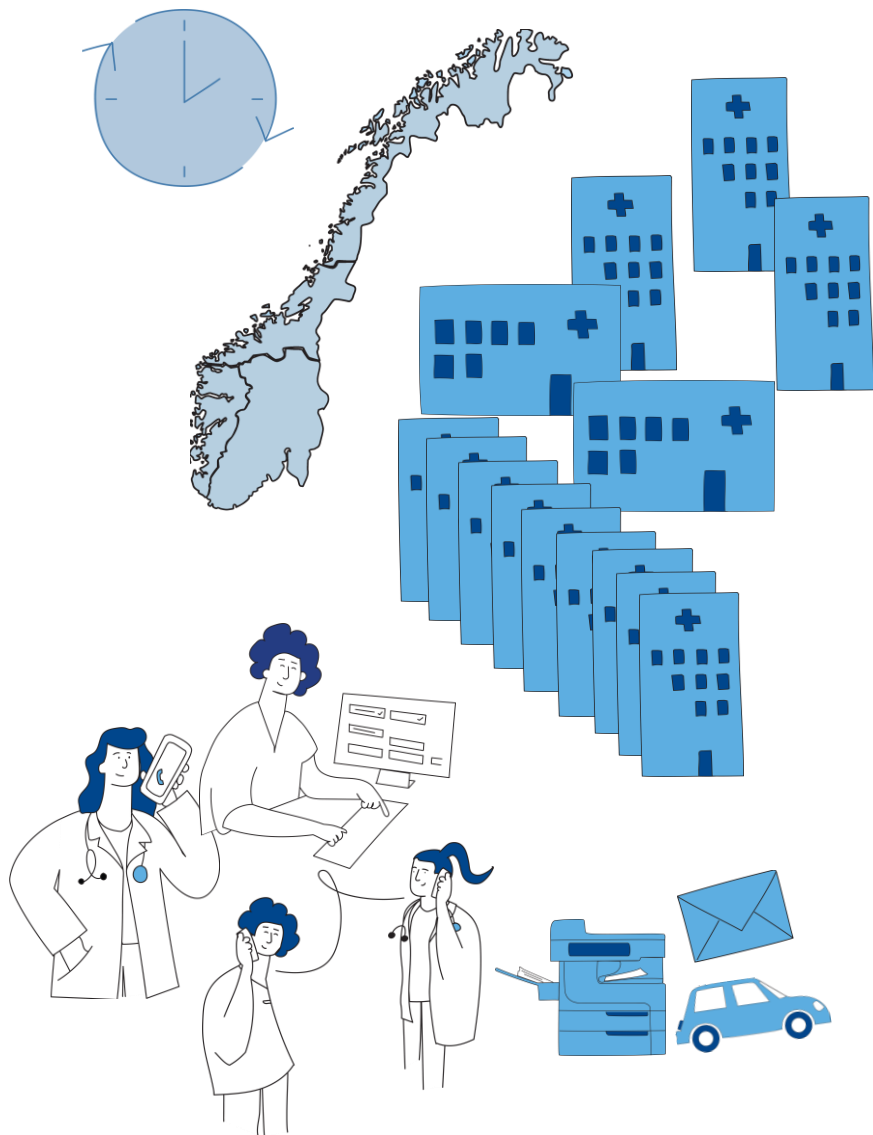
HELSE  SØR-ØST

Om løsningen

"All relevant journalinformasjon om pasienten skal være tilgjengelig for meg som behandler av pasienten"

«Vi må dele informasjon»

Situasjonen frem til nå



Paradigmeskifte

Økt pasientsikkerhet

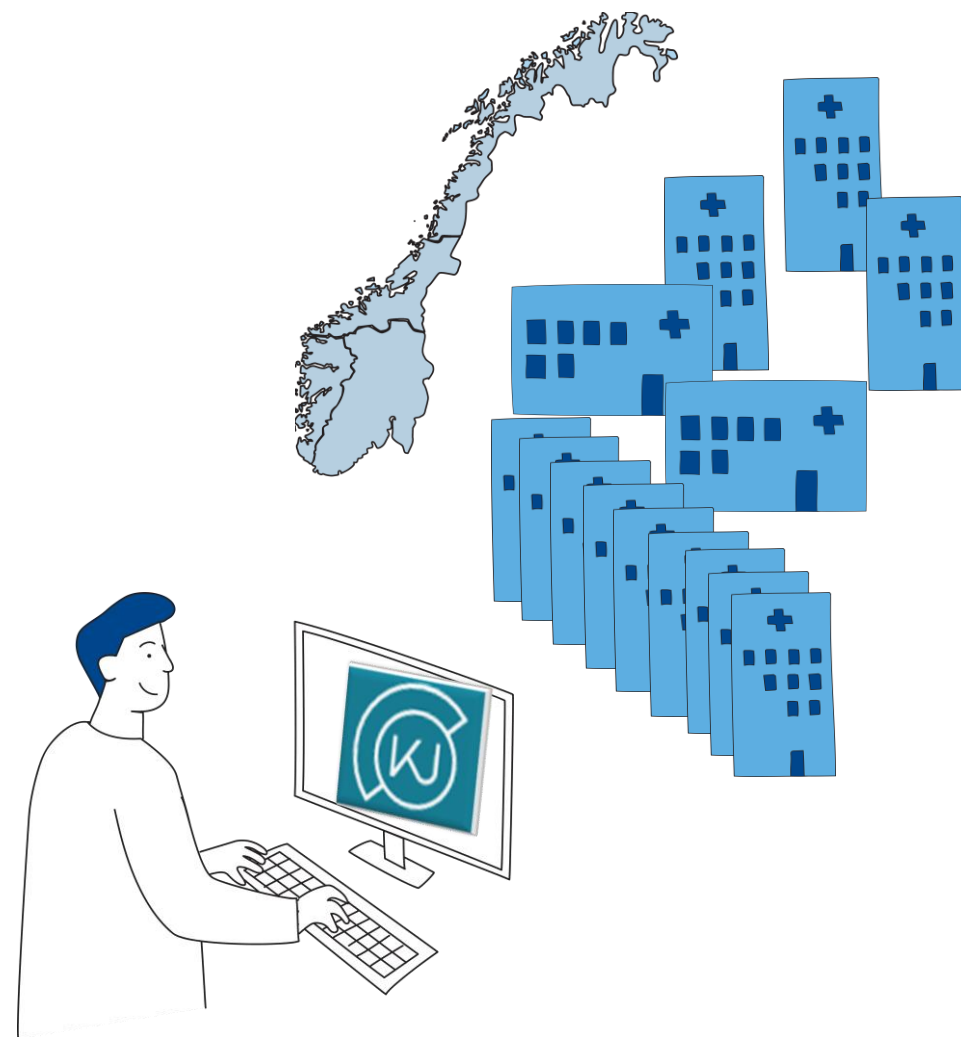
Pasientene får riktigere og bedre oppfølging

Spart tid for legene

Ressurser spart for samfunnet

«Færre øyne – færre hender»

Pasientens journaldokumenter



Se dokumentliste

Kjernejournal - Internet Explorer
https://st3.kjernejournal-test.no/

Innlogget som: Ben Psa Reddik / Lege - GLØSHAUGEN LEGESENTER DA

Gry Telokk
120579 00499
Kvinne (40 år)
Kjernejournal opprettet 20.08.2014

OVERSIKT OM PASIENTEN LEGEMIDLER KRITISK INFO BESØKSHISTORIKK JOURNALDOKUMENTER INNSTILLINGER

Det finnes sperrede journaldokumenter som ikke kan vises via kjernejournal. Trykk på knappen Sperrede dokumenter for detaljer.

Det finnes journaldokumenter der innsyn er nektet for pasienten. Gjeldende dokumenter er markert med blå varseltraktant, hold musepekeren over denne for detaljer.

Tilgang til journaldokumenter via kjernejournal er foreløpig begrenset. Det vises kun epikriser fra Helse Sør-Øst, men vil senere utvides med flere dokumenttyper fra ulike kilder.

Dokumentliste

Dato: 12.05.1979 - 27.01.2020 Utvid rader... Kopier Sperrede dokumenter

Dokumentnavn Type Undertype Enhet/Avdeling Institusjon

Dato	Dokumentnavn	Nekting	Type	Undertype	Enhet/Avdeling	Institusjon
23.01.2020	Epikrise somatikk (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Kliniske systemer	Oslo universitetssykehus HF
22.01.2020	Epikrise somatikk (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Kliniske systemer	Oslo universitetssykehus HF
22.01.2020	Epikrise somatikk (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Kliniske systemer	Oslo universitetssykehus HF
Forfatter: Kjell Gunnar Guttormsen ikke angitt Kløkketlett for opprettelse: kl.15:45 Dokument-id: urn:uuid:103db4b1-0000-0000-0000-000000000000						
Åpne Kopier referanse						
20.12.2019	Epikrise somatikk (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Revmatologisk avd RS	Revmatismesykehuset Lillehammer
Forfatter: Liz Marina Paucar Loli Avdelingsoverlege Kløkketlett for opprettelse: kl.10:43 Dokument-id: urn:uuid:072e5e4e-0000-0000-0000-000000000000						
Åpne Kopier referanse						
20.12.2019	Epikrise somatikk (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Revmatologisk avd RS	Revmatismesykehuset Lillehammer
20.12.2019	Epikrise somatikk (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Revmatologisk avd RS	Revmatismesykehuset Lillehammer
20.12.2019	Epikrise somatikk (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Nevrologi Lillehammer	Sykehuset Inlandet HF
17.12.2019	Epikrise - svangerskapsobservasjon		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Fødeavd.	Oslo universitetssykehus HF
15.11.2019	Brev tillegg til utsendt epikrise (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Kirurgisk avd. AK	Oslo universitetssykehus HF
15.11.2019	Brev tillegg til utsendt epikrise (edi)		Epikriser og sammenfatninger	Epikrise	Kirurgisk avd. AK	Oslo universitetssykehus HF

Forrige Side 1 av 17 10 rader per side Neste

Miljø: Systest 3 (20.Q1.4.1-SNAPSHOT)

Listen vil inneholde alle epikriser og sammenfatninger fra Helse Sør-Øst fra man startet elektronisk meldingsutveksling (edi) og fremover

Se innhold i enkeltdokument

Kjernejournal - Internet Explorer
https://st3.kjer.../

Innlogget som: Ben Psa Reddik / Lege - GLØSHAUGEN LEGESENTER DA

Gry Telokk
120579 00499
Kvinne (40 år)
Kjernejournal opprettet 20.08.2014

OVERSIKT OM PASIENTEN LEGEMIDLER KRITISK INFO BESØKSHISTORIKK JOURNALDOKUMENTER INNSTILLINGER

Det finnes sperrede journaldokumenter som ikke kan vises via kjernejournal. Trykk på knappen Sperrede dokumenter for detaljer.

Det finnes journaldokumenter der innsyn er nektet for pasienten. Gjeldende dokumenter er markert med blå varseltraktant, hold musepekeren over denne for detaljer.

Tilgang til journaldokumenter via kjernejournal er foreløpig begrenset. Det vises kun epikriser fra Helse Sør-Øst, men vil senere utvides med flere dokumenttyper fra ulike kilder.

Dokumentliste Epikrise somatikk [edi] 22.01.2020

Dato: 22.01.2020 Dokumentnavn: Epikrise somatikk (edi) Type: Epikriser og sammenfatninger Enhet: Kliniske systemer HFIInstitusjon/Organisasjon: Oslo universitetssykehus HF

Forfatter: Kjell Gunnar Guttormsen Kløkketlett for opprettelse: kl.15:48 Dokument-ID: urn:uuid:103db4b1-0000-0000-0000-000000000000

Epikrise somatikk [edi]

Kritisk informasjon : Dette er en test for å se hvordan dokumenter i Arena vises i Classic

Familie/sosialt : Dette er kun en test, men pasienten har både familie og er rimelig sosial.

Tidligere sykdommer : Ja

Aktuelt : Aktuell for Skal vi danse og 71 grader Nord.

Funn og undersøkelsesresultater : Det er gjort masse spennede funn

Ubesvarte prøvesvar :

Diagnostisk vurdering/behandling/forløp :

Legemidler ved utskriving :

Seponerte legemidler :

Videre oppfølging : Ja gjerne

Miljø: Systest 3 (20.Q1.4.1-SNAPSHOT)

Løsningen utgjør en forskjell i pasientbehandlingen

Pasienter som behandles på flere sykehus

Pasienter som behandles både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten

Pasienter som behandles på flere sykehus

- «**Jeg er ganske trygg på at vi har unngått feilbehandling.** Når du står der med en veldig dårlig pasient, har du ikke tid til å ringe og be om fakser. Det er jo heller ikke alltid at riktig dokument blir fakset. Når du snakker med en sekretær, vet de ikke alltid hvilke dokumenter som er de mest relevante.»
- «Mange av pasientene som kommer til akuttmottaket ved Lovisenberg, kan ikke gjøre rede for seg selv når de kommer. Det kan være fordi de er beruset, eller fordi de er psykotiske eller demente. Av ulike grunner kan de ikke fortelle hvilke sykdommer de har hatt før, og hvilke medisiner de står på. Kjernejournalen brukes til samstemming av medisinlister, og hvilke resepter som er hentet ut.»
- «Jeg tenker at **det er tryggere** enn at jeg ringer en ekspedisjon på Ullevål og ber om informasjon som da blir gitt til meg over telefon, uten at det registreres noe sted. Da kan jeg få veldig mye sensitive opplysninger muntlig, uten at noen vet at jeg har fått det, sier Seferowicz.»



VELDIG FORNØYDE: Lege i spesialisering, Anders Løyning Bekkevoll, og overlege Maria Seferowicz ved akuttmedisinsk avdeling ved Lovisenberg Diakonale Sykehus mener det er tryggere å få informasjon gjennom kjernejournal. FOTO: Tone Herregården

Lovisenberg har byttet ut faksmaskinen med deling i kjernejournal

Før måtte de få fakset informasjon fra for eksempel OUS for å få kunnskap om en akutt pasient. – Jeg er ganske trygg på at vi har unngått feilbehandling, sier overlege Maria Seferowicz.

[KILDE: Lovisenberg har byttet ut faksmaskinen med deling i kjernejournal \(dagensmedisin.no\)](https://dagensmedisin.no)

Oslo kommune: Innkomst i helsehuset fra sykehus



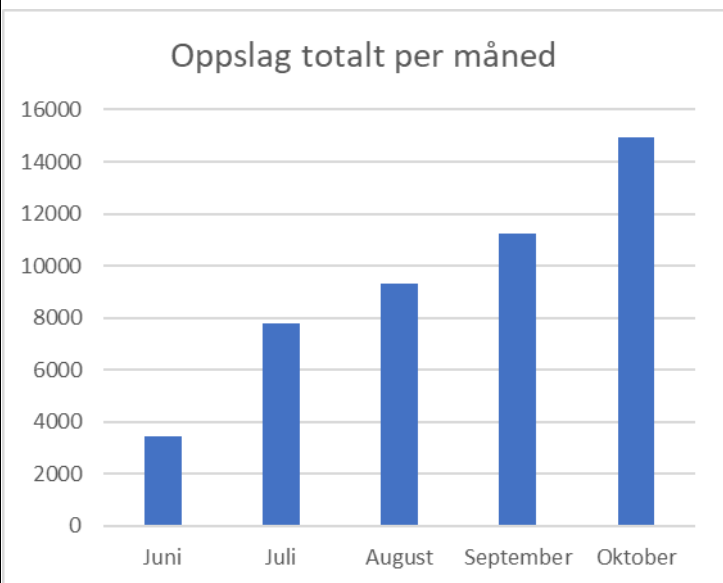
- Pasienten er 86 år gammel multisyk med kombinasjon av somatiske lidelser og kognitiv svikt - svært skrøpelig og kan ikke selv redegjøre for egen sykehistorie, legemiddelliste mv.
- Problemstilling; fall i hjemmet med hodetraume – er operert for akutt subduralt hematoma (blodansamling under hjernehinne i hodet)
- Pasienten har med seg foreløpig epikrise fra neurokirurgisk avd. på papir og sykepleiesammenfatning
- Epikrisen er kortfattet og inneholder lite utover operasjonsbeskrivelse og legemiddelliste
- Via dokumentdeling får lege på helsehuset tilgang til tidligere epikrise fra bl.a. geriatrisk avdeling med god beskrivelse av bakgrunn, tidligere sykdommer, og tverrfaglige vurderinger inkludert skrøpelighetsvurdering
- Dette gjør **legen i stand til raskere å gjøre gode vurderinger** av HLR status, behandlingsavklaring inkludert behandlingsintensitet



Bruk 13. juni – 31. oktober 2023

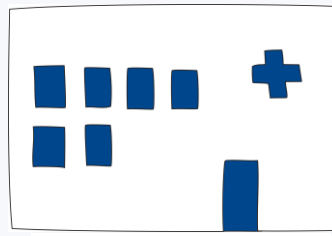
Kilde	OUS	AHUS
Konsumenter		
Oslo kommune	13723	3040
Lovisenberg diakonale sykehus	8918	582
Diakonhjemmet sykehus	4195	1992
Oslo universitetssykehus (OUS)	248	477
Akershus universitetssykehus (AHUS)	739	370
Sykehuset Innlandet (SI)	554	240
Sunnaas sykehus (SUN)	543	147

Kilde	OUS	AHUS	VV	SØ	SI	SiV	ST	SS	SUN	Totalt
Konsumenter										
Oslo kommune	13723	3040	360	177	218	106	41	105	39	17809
Lovisenberg diakonale sykehus	8918	582	312	143	172	46	84	30	240	10527
Diakonhjemmet sykehus	4195	1992	303	67	117	77	27	109	10	6897
Oslo universitetssykehus (OUS)	248	477	494	292	235	223	129	105	11	2214
Akershus universitetssykehus (AHUS)	739	370	76	66	229	27	6	51	11	1575
Sykehuset Innlandet (SI)	554	240	132	59	224	48	26	34	10	1327
Sunnaas sykehus (SUN)	543	147	129	177	101	42	63	67	53	1322
Sykehuset Østfold (SØ)	510	335	117	290	44	40	24	13	6	1379
Vestre Viken (VV)	655	131	170	45	84	93	81	36	7	1302
Ulike legesenter	262	163	134	189	45	71	21	17	3	905
Sykehuset i Vestfold (SiV)	177	42	99	79	7	48	128	21	3	604
Sykehuset Telemark (ST)	151	35	21	20	4	86	49	100	0	466
Sørlandet sykehus (SS)	103	69	22	15	12	40	64	39	1	365
Totalt pr. kildeforetak	30778	7623	2369	1619	1492	947	743	727	394	46692

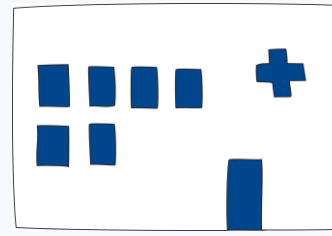




Nå



HELSE SØR-ØST



HELSE NORD

Deler journaldokumenter

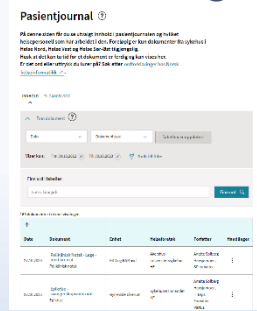
Nasjonalt koblingspunkt



Innbygger



Helsenorge



Lege



Oslo kommune

Lege



Bodø kommune

Psykolog



Diakonhjemmet

Lege



Psykolog



Lovisenberg

Lege



Psykolog



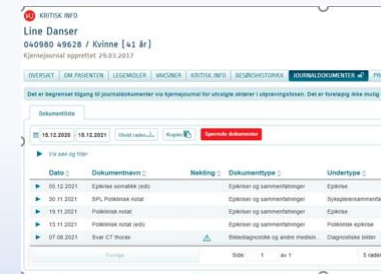
Helse Sør-Øst

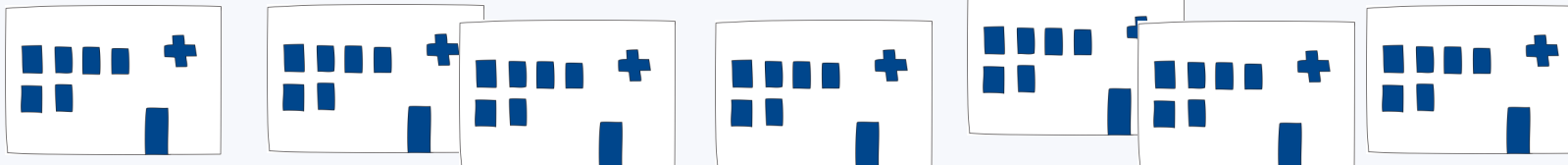
Lege



Leser journaldokumenter

Kjernejournal





Deler journaldokumenter



Lovisenberg Diakonale Sykehus



Diakonhjemmet Sykehus

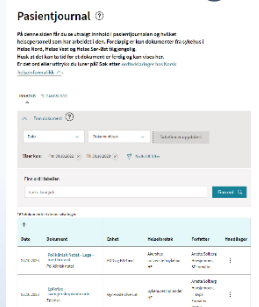
Nasjonalt koblingspunkt



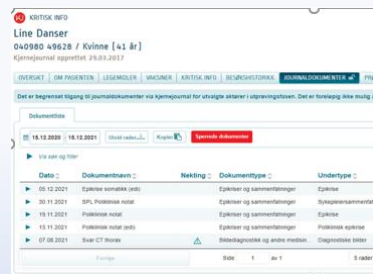
Innbygger



Helsenorge



Kjernejournal



Leser journaldokumenter

Sykepleier



Psykolog



Lege



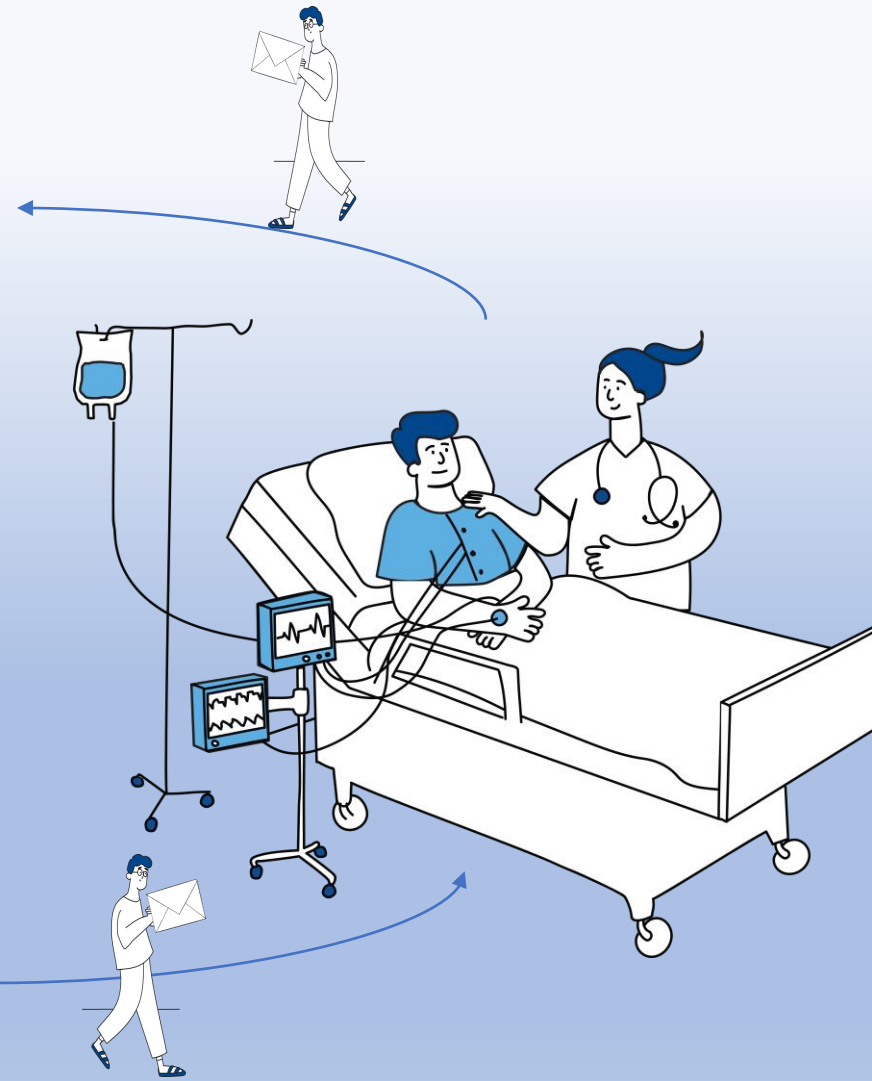
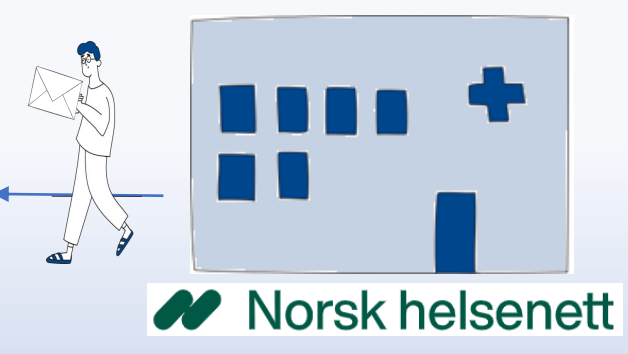
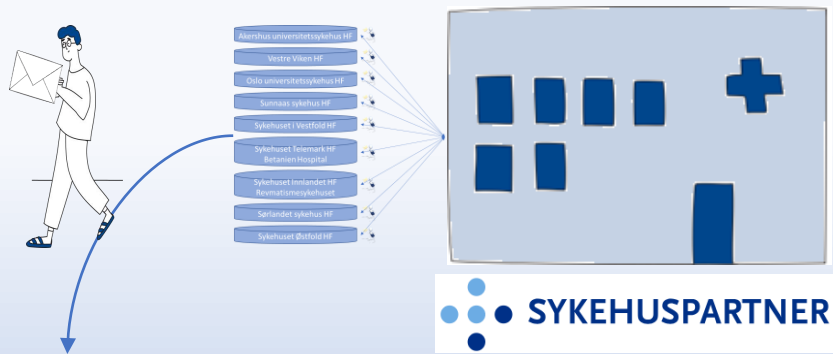
Jordmor



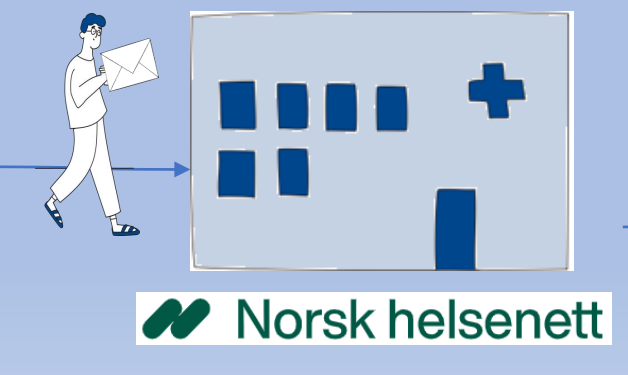
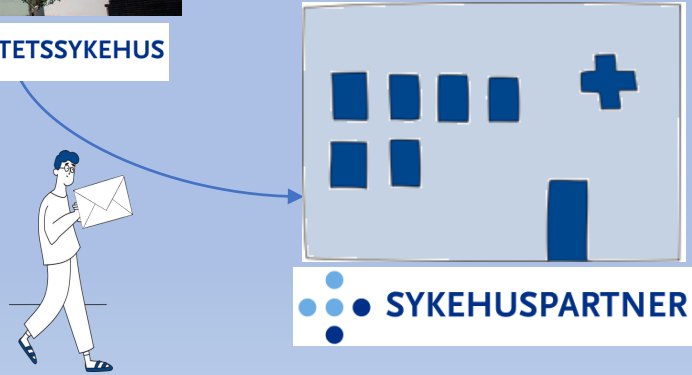
Nye kommuner

NÅR utprøving er vellykket vil andre kommuner kunne begynne ta i bruk tjenesten

Senere



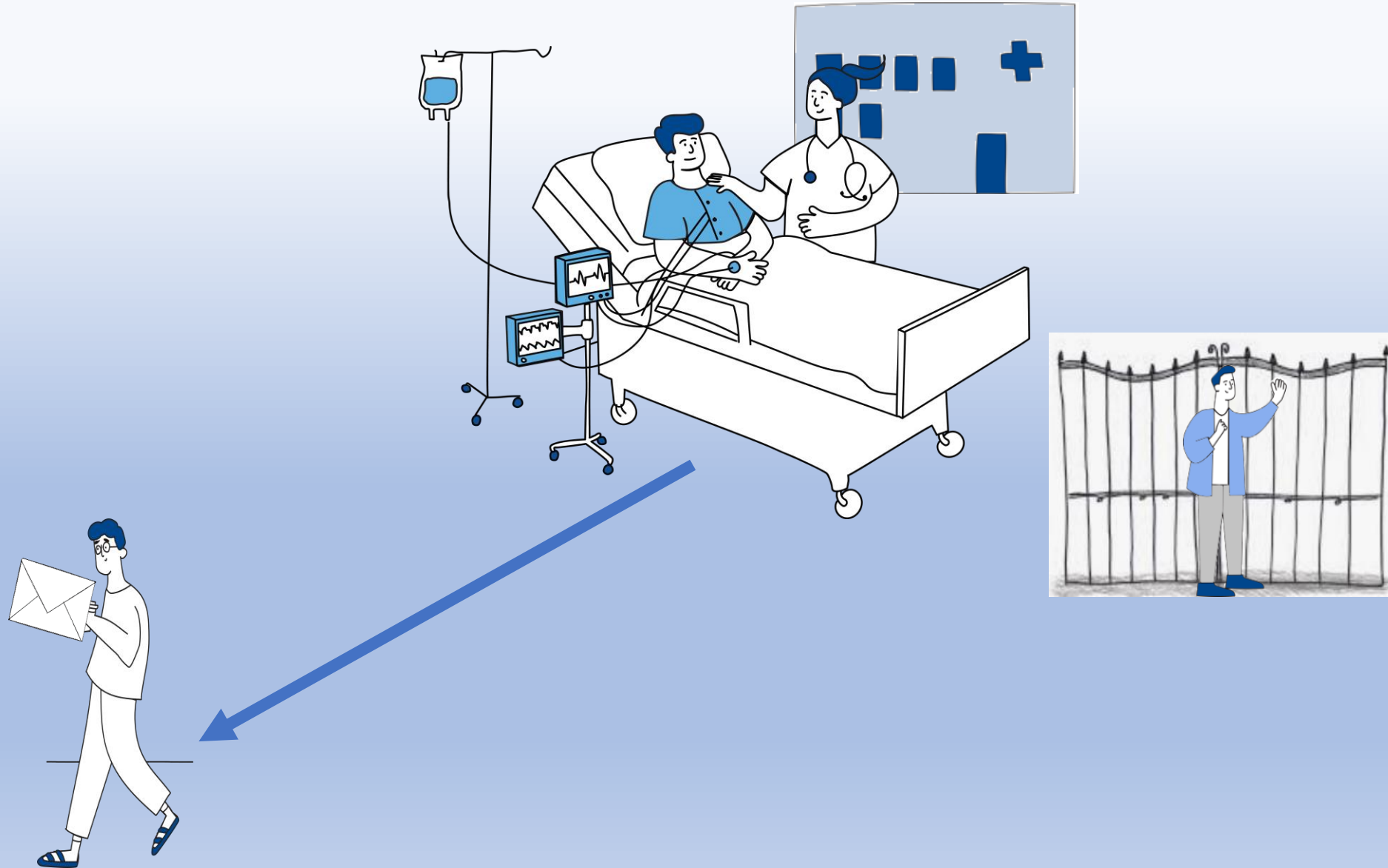
AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS



Regional sammenstilling

Nasjonal sammenstilling

Tilgang til pasienten og kjernejournal hos konsument

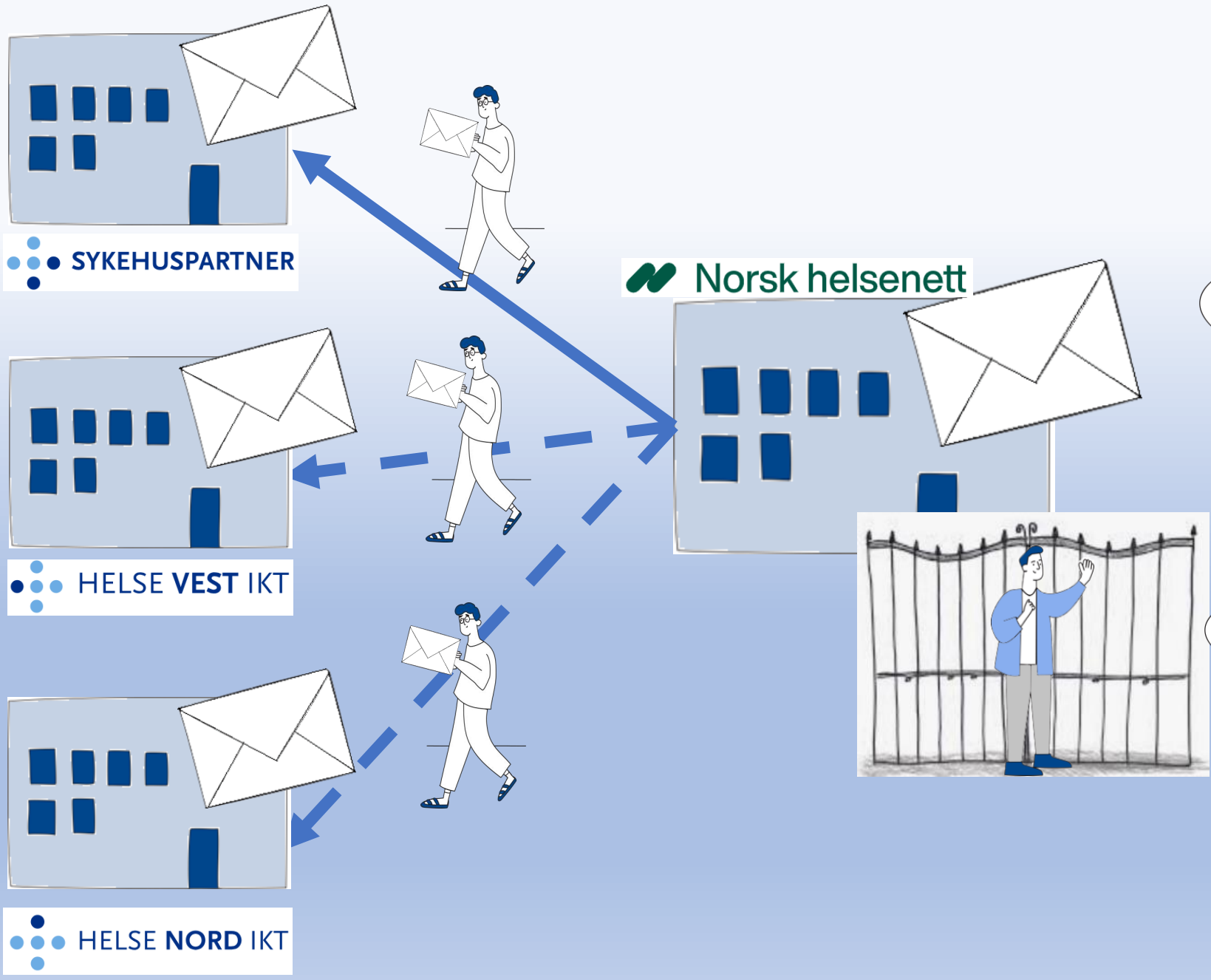


Jeg kontrollerer at brukeren er tilstrekkelig autentisert

Arbeidsgiver gir brukere, som har behov, tilgang til kjernejournal

Jeg sikrer logging av tilgangen, etterfølgende kontroll og evt. videre oppfølging

Brukeren må dokumentere sitt tjenstlige behov for tilgang til pasienten



Dersom kjernejournalen eller journaldokumenter-fanen er sperret krever jeg et erklært samtykke eller akuttsituasjon

Jeg kontrollerer at helsepersonellet har gyldig autorisasjon

Jeg gir ikke tilgang til pasienter som har reservert seg mot kjernejournal

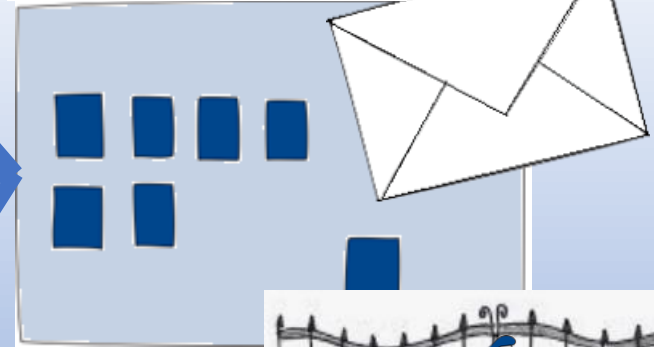
Helsepersonell som er blokkert får ikke tilgang

Jeg kontrollerer at brukeren er tilstrekkelig autentisert

- Akershus universitetssykehus HF
- Vestre Viken HF
- Oslo universitetssykehus HF
- Sunnaas sykehus HF
- Sykehuset i Vestfold HF
- Sykehuset Telemark HF
Betanien Hospital
- Sykehuset Innlandet HF
Revmatismesykehuset
- Sørlandet sykehus HF
- Sykehuset Østfold HF



SYKEHUSPARTNER



- Jeg gir kun tilgang når jeg mottar et tilstrekkelig dokumentert grunnlag
- Det er kun leger og psykologer med gyldig autorisasjon som får se innholdet i dokumenter
- Jeg kontrollerer at brukeren er tilstrekkelig autentisert
- Jeg kontrollerer at brukeren ikke er svartelistet





Jeg gir kun tilgang til dokumenttyper som er forhåndsvurdert for ekstern deling

Dersom det finnes en sperre på et dokument utleverer jeg ikke dokumentet

Jeg sikrer logging av tilgangen, etterfølgende kontroll og evt. videre oppfølging

Dokumenter fra pasienter som har reservert seg mot ekstern deling utleveres ikke

Jeg gir ikke tilgang til dokumenter fra pasienter med fortrolig eller strengt fortrolig adresse (kode 6 eller 7)

Akershus
universitetssykehus HF

Vestre Viken HF

Oslo
universitetssykehus HF

Sunnaas sykehus HF

Sykehuset i Vestfold HF

Sykehuset Telemark HF
Betanien Hospital

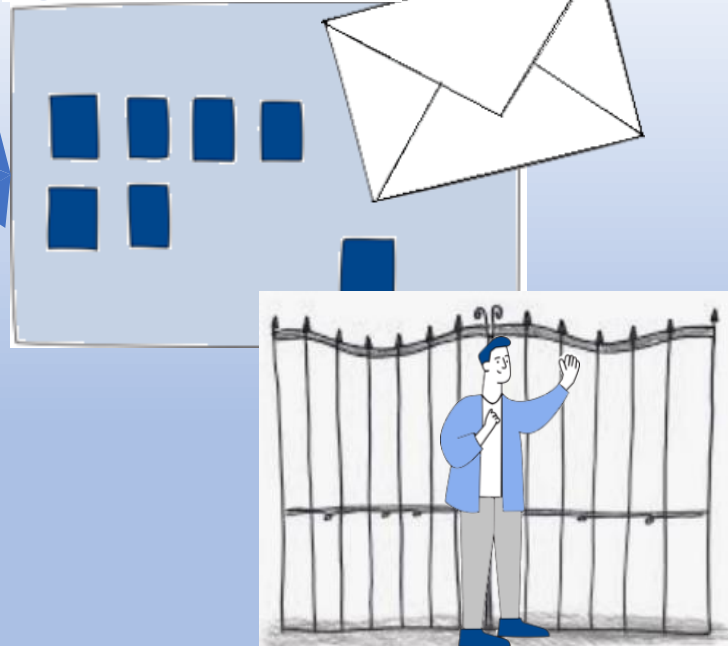
Sykehuset Innlandet HF
Revmatismesykehuset

Sørlandet sykehus HF

Sykehuset Østfold HF



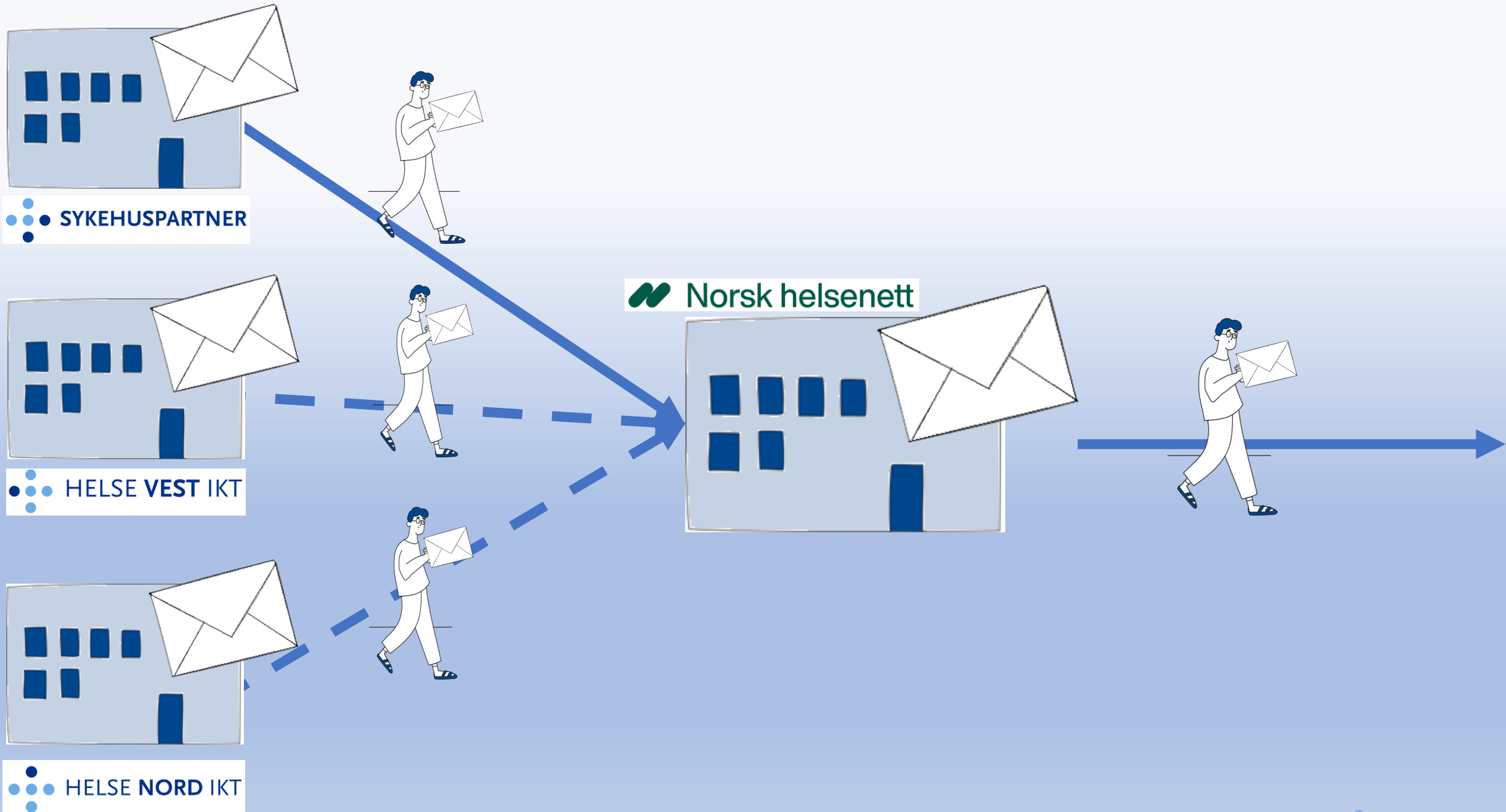
 SYKEHUSPARTNER



Jeg gir kun tilgang når jeg mottar et
tilstrekkelig dokumentert grunnlag

Det er kun leger og psykologer med gyldig
autorisasjon som får se innholdet i
dokumenter



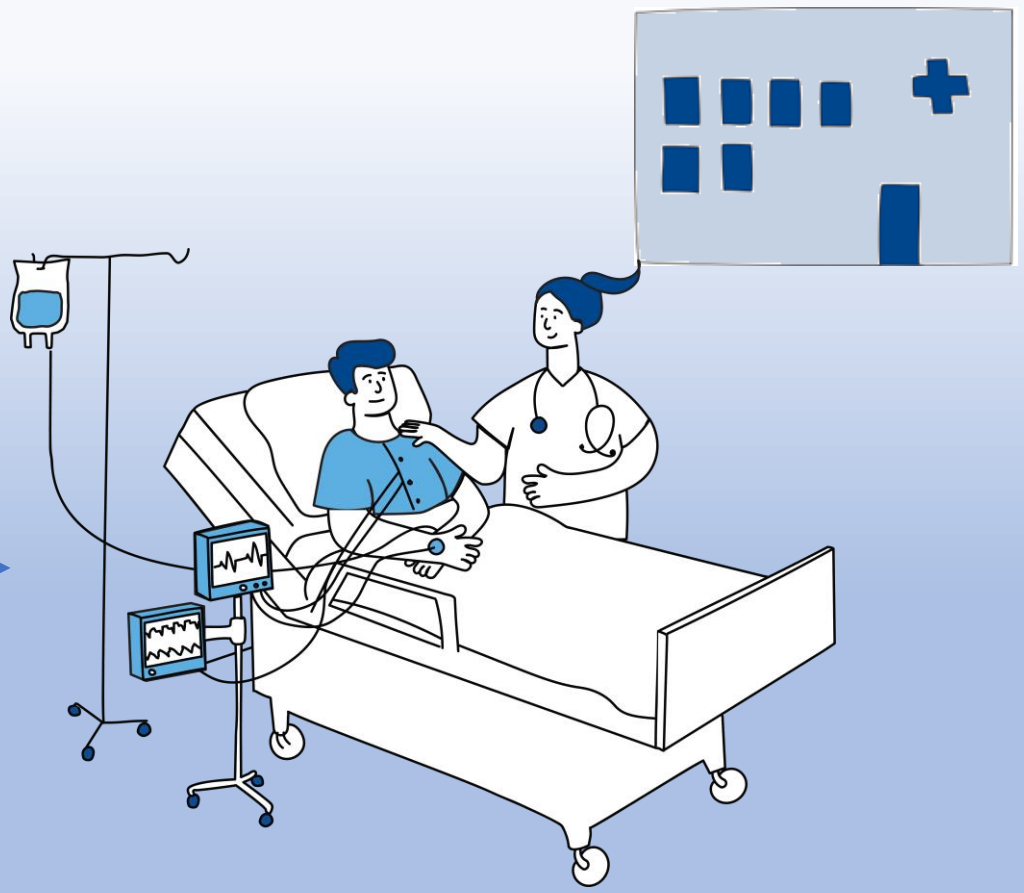


SYKEHUSPARTNER

HELSE VEST IKT

HELSE NORD IKT

Norsk helsenett



Personvern og informasjonssikkerhet

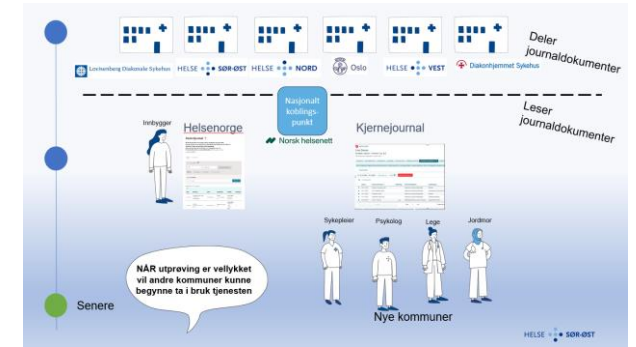
Behov for å skape tillit – mellom aktørene

Behov for å skape tillit – hos innbygger

Behov for å skape tillit – mellom aktørene

«Stort antall virksomheter av varierende størrelse må kunne stole på hverandre»

- Store og små virksomheter har ulike forutsetninger:
 - Informasjonssikkerhets tiltak
 - «24/7»
 - Loggkontroll og loggoppfølging
- Modenhet hos ulike EPJ-leverandører



Avtalemessige avklaringer – operasjonalisert i felles tillitsrammeverk

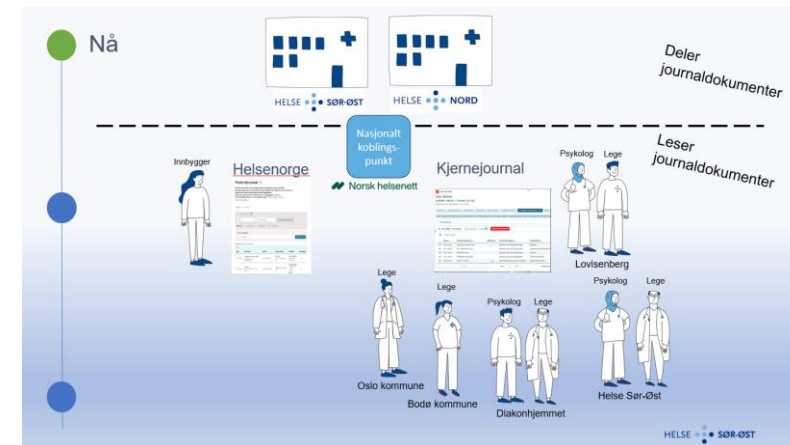
- Felles avtale
- Grunnlag for tilgang
- Tilpasning av tilgang
- Begrense tilgang
- Innsyn i tilgangslogg
- Loggkontroll og loggoppfølging
- Dataintegritet
- Informasjon/opplæring til helsepersonell
- Informasjon til pasienter/innbyggere
- Rutiner forvaltning

Behov for å skape tillit – hos innbygger

«Høy personvernrisiko for enkeltindivider ved brudd på vilkår om tjenstlig behov». Risiko forsterket ved at et høyt antall helsepersonell potensielt kan oppnå tilgang.











- Flere typer tiltak nødvendig: ivaretagelse av reservasjonsrett (sperring), informasjon til innbyggere, verktøy for loggkontroll, etc.

- Informasjon til innbygger
 - Innbyggere må selv aktivt hindre delingen – ellers blir alt delt
- Eksisterende personvernmekanismer (sperring/reservasjon) kan påvirke pasientsikkerheten
- Behov for å videreutvikle tillitsrammeverket



INNBYGGER kan begrense tilgang



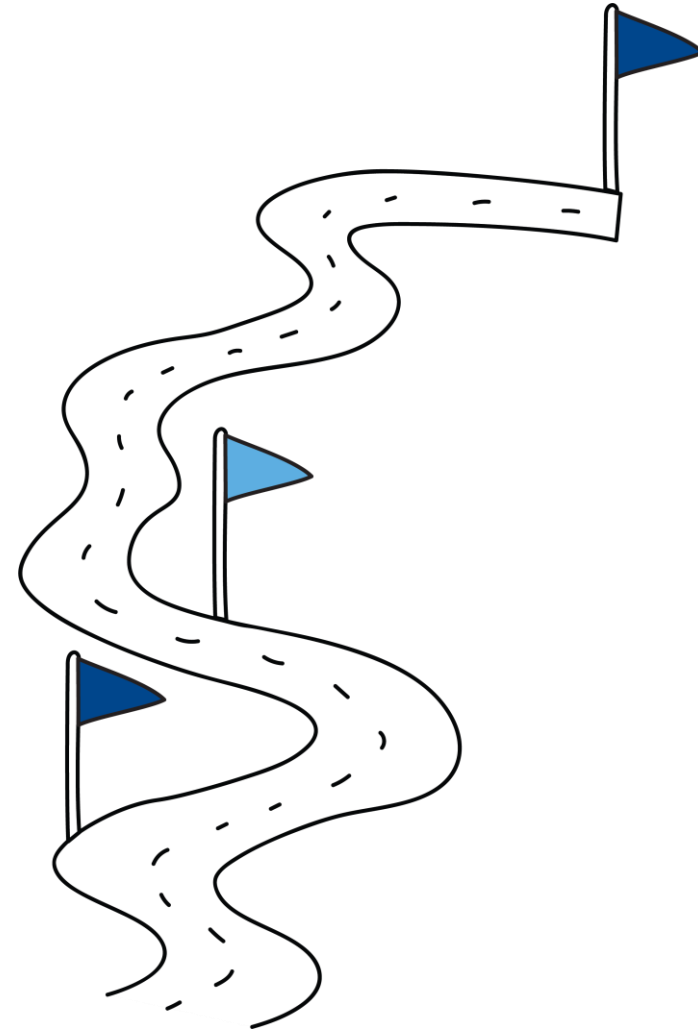
Ulike typer begrensninger	Hva betyr dette i praksis?	Kan utføres av innbygger	Konsekvens for helsepersonell ved dokumentinnsyn i kjernejournal
RESERVE deg mot å ha kjernejournal	En reservasjon betyr at all informasjon i din kjernejournal slettes , og at nye opplysninger om deg ikke samles inn. Innbyggere med hemmelig adresse reserveres automatisk mot å ha kjernejournal. Dersom du skulle angre på reservasjonen kan kjernejournalen gjenopprettes med samme informasjon som tidligere innen 30 dager .	JA 	Ikke tilgang  Innbyggeren har ingen kjernejournal
BLOKKERE din besøks-historikk for alt helsepersonell	Du kan velge å blokkere din «besøkshistorikk» for alt helsepersonell slik at de ikke har tilgang til denne delen av din kjernejournal. Blokkeringen gjelder alltid, også i akuttsituasjoner. Du vil fortsatt kunne se din besøkshistorikk.	JA 	Ikke tilgang 
BLOKKERE din kjernejournal for navngitt helsepersonell	Du kan velge å blokkere din kjernejournal for helsepersonell individuelt. De vil ikke kunne se din kjernejournal og heller ikke oppheve blokkeringen. Det er kun du som kan oppheve blokkeringen.	NEI  Kun ved innsending av skjema	Ikke tilgang 
SPERRE hele eller deler av kjernejournal for alt helsepersonell	Du kan velge å begrense alt helsepersonells tilgang til hele eller deler av kjernejournalen (innstillinger, kritisk informasjon, legemidler, pasientens registreringer, besøkshistorikk). Helsepersonell kan få tilgang til begrensede deler i en akutt situasjon, eller med ditt samtykke.	JA 	Kun tilgang i akutt-situasjoner eller med ditt  samtykke
Fjerne EGEN tilgang til kjernejournal fra Helsenorge.no	Din egen tilgang til din kjernejournal fjernes fra helsenorge.no. Du vil ikke lenger kunne logge inn og se innhold. Tilgangen kan åpnes igjen ved å sende inn skjema eller ved å gi beskjed til behandlende helsepersonell (f.eks. fastlegen).	JA 	Kan fortsatt se kjernejournalen 

NB – også mulighet til å sperre enkeltdokumenter eller alt innhold i lokal journal for ekstern tilgang

Sammendrag

- Nybrottsarbeid for denne type deling mellom virksomheter
 - Tillit til helsevesenet bygger på forsvarlig og hensiktsmessig deling av informasjon og at fortrolighet opprettholdes i tråd med forventninger
 - De som trenger å reservere seg må gis en reell mulighet til å gjøre det
- Behov for evaluering og optimalisering av tjenesten
 - Erfaringer
 - Eks loggkontroll og loggoppfølging
 - Forbedre visning av logg på helsenorge.no
 - Effekt av informasjonstiltak
 - Nye krav og behov
 - Deling direkte i konsumentens EPJ
 - Oppgave- og ansvarsfordeling mellom flere aktører
- Nytteverdien leger og behandlere allerede erfarer viser at dette er viktig og riktig vei å gå

“Vi har startet på en delingsvei.
Vi er i gang med å realisere nytte.
Veien vil justeres etterhvert
som vi går.”



Takk for oss

Kontaktinformasjon:

Mariann Seland

selmar@sykehuspartner.no

