Praktiserende spesialisters landsforening
DEN NORSKE LEGEFORENING

Til Legeforeningen
her

Oslo, **18. juni 2018**

Høring: Forslag til ny forskrift om pasientjournal

Den nye forskriften skal erstatte to forskrifter;

- dagens forskrift av 21.12.2000 om pasientjournal og
- forskrift av 17.12.2014 om tilgang til helseopplysninger mellom virksomheter.

Endringsforslaget er kommet som et svar på EUs personvernforordning som ble vedtatt i april 2016 og erstatter personverndirektivet fra 1995.. Forordningens overordnede formål er å sikre vern av personopplysninger,, ensartede regler i EU/EØS og fri utveksling av personopplysninger mellom EU/EØS - landene.. Forordningen inneholder et omfattende regelverk,, blant annet om de grunnleggende prinsippene og vilkårene for å behandle personopplysninger,, rettigheter for enkeltpersoner,, overføring av personopplysninger over landegrensene og om tilsyn og sanksjoner.. Reglene gjelder for både private og offentlige aktører.

Justis - og beredskapsdepartementet la 23. mars 2018 frem Prop. 56 LS (22017 – 2018) om lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven) og samtykke til deltakelse i en beslutning i EØS - komiteen om innlemmelse av forordning (EU)) nr.. 2016//6679 (generell personvernforordning) i EØS - avtalen.

Departementet foreslår blant annet følgende endringsforslag:

- I samsvar med EUs personvernforordning forslås endringer som begrenser adgangen til å ta betalt for utskrift eller kopi av pasientjournalen. I dag kan det kreves inntil kr. 85 for utskrift eller kopi av pasientjournal. I samsvar med personvernforordningen begrenses nå denne retten til å ta betaling. Departementet legger til grunn at dette vil innebære noe, men ikke vesentlig, inntektstap for de virksomheter som i dag krever vederlag for innsyn.

- Departementet har ved utarbeidelse av forskriften særskilt vurdert hvordan kravet til journalens innhold best bør presiseres, og har utarbeidet et alternativt forslag til forskriftstekst. Departementet ber om høringsinstansenes vurdering av spørsmålet, se punkt 3.6.4.

- I motsetning til dagens pasientjournalforskrift, foreslås det at den nye forskriften også skal gjelde for personell i apotek.

Praktiserende spesialisters landsforening • Postboks 1152 Sentrum • NO-0107 Oslo Besøksadresse: Legenes hus • Akersgt. 2
Telefon: +47 23 10 90 00 • Faks: +47 23 10 91 50 • Bankgiro 5074.09.95615

Det bes i tillegg om at høringsinstansene ser på hvordan de foreslåtte endringer vil understøtte informasjonssikkerhet, herunder de tre hovedelementene integritet, tilgjengelighet og personvern, både i nåværende og fremtidige digitale pasientjournalløsninger.

Kommentarer:

I

Generelt er det en god ting at pasienters personsikkerhet sikres og bedres der det er nødvendig

Det brukes mye omtale på problemstillingen "dataansvarlig."

For våre medlemmer i PSL vil dataansvarlig og pasientansvarlig ofte være samme person.

I gruppepraksiser oppfatter vi den nye forskriften dit hen at man som medeiere i gruppepraksisen sammen er ansvarlig for å sikre at intensjonen med dataansvarlig blir gjennomført.

At det i HFene blir tydeliggjort hvem som sitter med systemansvaret er bra, at RHFene som eiere har styringsrett følger av dagens organisasjonskart.

Det som savnes er en mer nasjonal satsing på datasystemer som snakker sammen – og at dette ikke bare skal omfatte kjernejournal.

For oss som driver avtalespesialistpraksis, er funksjonaliteten ved valg av EPJ leverandør viktig.

For oss er systemer som brukes i HFene, eksempelvis DIPS , helt uegnet for vårt bruk.

Dersom det skal innføres felles EPJ system for alle aktører i helsevesenet, er vi derfor svært opptatt av at funksjonaliteten ivaretas for alle og ikke bare HFene og/eller primærhelsetjenesten.

Samarbeid og henvisning av pasienter ut av egen RHF region er vanlig for vår gruppe(PSL), og her har det lenge vært en svakhet at RHFene selv kan velge dataløsninger som ikke nødvendigvis er kommuniserende med datasystemer i andre RHF.

II - Vedr håndtering av journalutskrift.

Vi aksepterer at det iht EUs personvernforordning ikke lenger vil være mulig å ta betalt for utskrift fra journal. Vi synes derimot reelle kostnader med forsendelse bør kunne kompenseres. Det anføres videre at pasienten har krav på forklaring på ting han/hun ikke forstår/trenger forklaring på. Vi regner imidlertid med at dersom pasienten ønsker en diskusjon vedrørende behandling, medisinering etc anført i journalen, så er dette noe som må håndteres i en ny konsultasjon.

I forslaget fra departementet §7 vedr pasientinnsyn at;

"Dataansvarlig skal legge til rette for at samiskspråklige,, fremmedspråklige og personer med nedsatt funksjonsevne kan utøve sin innsynsrett."

Det er samtidig anført at pasienten skal kunne få forklaring på "uklare ting" i journalen.

For gruppen samiskspråklige og fremmedspråklige forventer vi at det ikke kan ligge på dataansvarlig/pasientbehandler å måtte skaffe tolk for å forklare disse forhold til pasienten ifm journalutskrift. Dette vil ellers kunne medføre en betydelig arbeidsbelastning.

Vi oppfatter og forventer at departementet **ikke** mener vi skal endre praksis ift journalføring på en slik måte at medisinsk terminologi må vike til fordel for fornorskning og forenkling av språket.

At pasienten skal kunne få kopi av /innsyn i journalen er vi selvfølgelig enig i.

III - Vedr hvordan journalen best bør presiseres.

EPJ systemene har i dag rubrikker for navn, personnummer, adresse, pårørende, telefonnummer, e post, yrke, sivilstatus, arbeidsgiver, fastlege, medisinlister etc etc etc.

Vi mener at alt som ikke vedkommer selve behandlingen, som det overnevnte, bør pålegges EPJ leverandørene å legge til rette for at finnes på journalens forside.

Dette kan også gjelde PM team, dataansvarlig osv osv.

Hva gjelder punktvis oppsett som skal forventes være utfylt i journalen av pasientbehandler, anser vi det som uhensiktsmessig at dette blir for detaljert.

I medisinutdannelsen lærer man god journalforskrivning. Det vil være ulike behov for journaldokumentasjon ut fra virksomhetens art.

Ulike spesialiteter har ulike dokumentasjonsbehov.

En smørbrødliste vil dessuten kunne ta fokus bort fra pasient-lege forholdet der det i stedet blir fokus på journaldokumentasjonen for dokumentasjonens skyld.

Vi mener dagens journalsystemer fungerer godt der fokus i hovedsak er etter generelle punkter:

- Sykehistorie/anamnese
- Status presens/funn
- Konklusjon
- Lab
- Andre us
- Tiltak/behandling/videre plan.

Ut over disse punkter ser vi frem til en generell forenkling ift EPJ systemer, E tilgang generelt og sending av søknader, epikriser samt informasjon til pasientene.

For styret i
Praktiserende spesialisters landsforening /PSL

Frøydis Olafsen
leder