

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin  
Faggruppe for overgrepsmottak  
Att: Jorunn Seim Tennebekk jote@norceresearch.no

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202200256

Dato: 24-10-2022

## **Høring - Nasjonal mal for klinisk rettsmedisinsk legeerklæring fra overgrepsmottak**

Vi takker for anledningen til å uttale oss om malene.

Legeforeningen støtter at det arbeides for å styrke det kliniske rettsmedisinske arbeidet i Norge, og etablere normer og maler som kan bidra til felles praksis og understøtte både medisinsk behandling og rettsprosesser. I en rekke andre land er klinisk rettsmedisinsk arbeid mer sentralisert og koplingen til rettspatologi og andre tilstøtende fagområder er sterkere enn her. I Norge, der organiseringen varierer mer og oppgavene er fordelt til mange forskjellige kliniske miljøer, er det viktig at det utvikles gode maler som kan bidra til normering og veiledning av personell som noen ganger kan ha begrenset erfaring på området og heller ikke god tilgang til erfarne kolleger.

### **Er malen forståelig, anvendelig, oversiktlig og relevant? Er det vesentlige forskjeller mht. anvendelighet, oversiktlighet og relevans mellom de to foreslåtte oppsettene? Er det noe som mangler?**

Våre fagmiljø melder tilbake at begge malene er både forståelige, anvendelige, oversiktlige og relevante. Begge oppsettene er ryddige og oversiktlige. Vi finner ingen vesentlige mangler i oppsettene.

Det alternative oppsettet vil være nyttig i å få klart frem overgrepsmottakenes funn og vurderinger. Dette oppsettet kan også være til god hjelp for klinikerne, og slik understøtte god praksis også for personell med begrenset erfaring.

Malen og veiledningen er visuelt helt like, og det fremkommer ikke tydelig hvordan de er tenkt brukt. Vi anbefaler at veiledningen har en annen forside og tydelig merkes som en veiledning, slik at misforståelser unngås. Veiledningen bør også innledningsvis omtale kort hvordan veiledning og mal er tenkt brukt. Den anbefalte teksten i veiledningen er så omfattende at det bør være mulig å kopiere tekst fra denne over til enkelterklæringer.

### **Foreligger det praktiske utfordringer mht. elektroniske journalsystem, integrasjon av malen på sikkert område, lagring av fotografier etc.?**

Legeforeningen har i liten grad oversikt over de forskjellige mottakenes data- og journalsystemer, men er kjent med at det kan være utfordringer med dette. Vi regner med at overgrepsmottakene selv vil bidra med konkret informasjon om utfordringene, og vil oppfordre til at erfaringene deles

med fagmiljøene slik at man kan lære av hverandre. Vi antar det kan være nyttig å veilede mottakene for standardisering av elektronisk kommunikasjon mellom helsetjenesten og politiet.

Noen pasientjournalssystemer har ikke har så god funksjonalitet for erklæringer som man jobber med over tid og som flere leger samarbeider om.

Det er en utfordring å lagre fotografier sikkert. Oppbevaring innenfor et elektronisk pasientjournalssystem (EPJ) bør forutsette spesiell innsynssikring av rettsmedisinske foto, fordi konsekvensen av lekkasje er spesielt store. Ikke alle EPJ har funksjonalitet for sikker og skjermet lagring. Oppbevaring utenfor EPJ krever egne sikkerhetstiltak, og man vil da ofte ikke ha mulighet til f.eks. å logge innsyn slik det gjøres i et EPJ.

Det finnes foreløpig ikke en standardisert elektronisk forbindelse mellom pasientjournalssystemene og aktører utenfor helsetjenesten, da det ikke finnes integrasjon mellom Norsk Helsenett (NHN) og AltInn. Dette krever manuelle rutiner i helsetjenesten, og det er risiko for at sensitive opplysninger kan komme på avveie i kommunikasjonen mellom Altinn og pasientjournalen. Utfordringen er ikke begrenset til denne legeerklæringen, men gjelder annen kommunikasjon med f.eks. skole, barnehage, kommune, barnevern osv.

Legeforeningen mener at myndighetene må ta ansvar for å utvikle en sikker og brukervennlig løsning for kommunikasjon inn og ut av norsk helsenett for aktører utenfor helsenettet. Det finnes i dag flere mulige teknisk løsninger foreslått av NHN og KS SvarUt, men det finnes ikke finansiering.

Til orientering vil vi beskrive hvordan mottaket i Agder fungerer ved bruk av maler i DIPS, minnepinner for fotografier og elektronisk kommunikasjon med politiet gjennom AltInn. Dette er et eksempel på hvordan en del helseforetak og kommuner har satt opp en skreddersydd og trygg forbindelse mellom overgrepsmottak og aktuelle politienhet.

*Overgrepsmottaket i Agder dokumenterer elektronisk i skjermet journal i DIPS ved Sørlandet sykehus HF. Overgrepsmottaket har tre dokumentmaler i DIPS:*

- *Rettsmedisinsk protokoll (fylles ut under akuttundersøkelsen)*
- *Poliklinisk notat (sendes digitalt til fastlegen dersom pasienten ønsker det)*
- *Legeerklæring (utarbeidet egen mal som brukes dersom saken anmeldes og politiet anmoder utlevering)*

*Fotografier lagres på minnebrikke (en minnebrikke pr pasient). Når en sak anmeldes, leveres minnebrikken til politiet dersom det anmodes. Overgrepsmottaket lagrer kopi av bilder i DIPS skjermet journal. Det er ikke mulig å hente ut bildene fra DIPS elektronisk, dette kan kun hentes ut som papirutskrift. Sporsikring og minnebrikker oppbevares i 2 år. Hvis pasient/politi ikke har tatt kontakt innen den tid, destrueres sporsikringen og bildene som ligger på minnebrikken slettes. Hvis en sak anmeldes etter at det har gått to år, har overgrepsmottaket dermed kun tilgang til bildene via papirutskrift i DIPS.*

*Politiet sender anmodning/fritak digitalt via Altinn. Overgrepsmottaket i Agder importerer anmodning i DIPS skjermet journal som PDF-fil. Den er da tilgjengelig for legen som skal skrive legeerklæring. Anmodning/fritak lagres også i sykehusets arkivsystem, Public360.*

*Frem til høsten 2022 har overgrepsmottaket i Agder overlevert dokumentasjon på papir til politiet og den rettsmedisinske kommisjon ved oppmøte eller per post. Mottaket har nylig startet med elektronisk utlevering til politi via Public360/Altinn og skal også snarlig sende digitalt til kommisjonen.*



**DEN NORSKE  
LEGEFORENING**

Slike løsninger kan utvikles i større enheter, men er vanskelige å etablere for små virksomheter som legevakter eller fastlegekontor. Det er også prinsipielt uheldig at leger må bruke sin administrative postkasse/regnskapspostkasse som AltInn faktisk er, til sensitive opplysninger som identifiserer pasient. Hele helsetjenesten har allerede standardisert elektronisk kommunikasjon ved bruk av helsenettet som sikker kommunikasjonskanal. Det er også slik at pasientinformasjon kun skal lagres i pasientjournalen, ikke i en annen digital kommunikasjonskanal.

Vi ønsker lykke til med det videre arbeidet,

Med hilsen

Den norske legeforening

Siri Skumlien  
generalsekretær

Jan Emil Kristoffersen  
Fagdirektør

Jon Ørstavik  
Spesialrådgiver/lege

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)