



21. juni 2018

Høring av forslag til ny forskrift om pasientjournal

Helse- og omsorgsdepartementet sender på høring forslag til ny forskrift om pasientjournal (pasientjournalforskriften). Forskriften skal erstatte dagens forskrift 21. desember 2000 nr. 1385 om pasientjournal og forskrift 17. desember 2014 nr. 1757 om tilgang til helseopplysninger mellom virksomheter.

Grunntanken bak endringsforslaget er den samme som i målbildet som er beskrevet i Meld. St. 9 (2012-2013) "Én innbygger - én journal". Helsepersonell skal ha rask og effektiv tilgang til nødvendige og oppdaterte pasientopplysninger, samtidig som personvernet ivaretas.

Forskriftsforslaget regulerer innholdet i og behandling av opplysninger i journalen og ikke teknologiske egenskaper og forutsetninger som må være til stede for å nå forskriftens mål og krav.

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.
 - Allmennlegeforeningen er uenig i at dette ikke er en vesentlig kostnad/inntektstap. Dersom journaler skrives ut på papir i dag, vil dette i mange tilfeller medføre høyere kostnader enn dagens sats på 85 kr vil dekke. Det er altså allerede en arbeidsoppgave hvor man ikke får kompensert den faktiske kostnaden.
 - En vanlig oppgave er overføring av journal. Allmennlegeforeningen har allerede gjennom EPJ-løftet finansiert løsninger for elektronisk overføring mellom ulike EPJ-systemer. En slik utvikling er kostbar.
 - Journaler vil i fremtiden bli mer innholdsrike og inneholde mye mer data, noe som vil kreve utleveringer på ulike medier, papir vil nok ikke bli så aktuelt i fremtiden. En slik utvikling vil koste og det må finnes mulighet for å få dekket dette arbeidet.
 - AF ber derfor departementet være mer presis i sine betraktninger og beskrive de faktiske forhold slik de foreligger og da gjøre det tydelig for alle som leser forslaget om endringene. Det må fremkomme at endringen må finansieres også i fremtiden, selv om pasientbetaling på kr 85 bortfaller.

- 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.
 - Allmennlegeforeningen registrerer at byråkrater i stadig større grad får overta definisjonsmakten over pasientjournalens innhold. Det som egentlig er behandlerens viktige arbeidsredskap, som også skal besørge dokumentasjon av praksis, har utviklet seg til å bli et rent administrativt verktøy. Dokumentasjon av ikke medisinske forhold kan fremstå som det viktigste, og den kliniske bruk og nytte kan virke som er langt nede på prioriteringslisten. En rekke forhold som det foreslås forskriftsfestet nedtegningsplikt på, er forhold som gjelder en liten del av populasjonen. Allmennlegeforeningen er imot forskriftsfesting av medisinske detaljer i pasientjournaler da slike forhold varierer ved ulike lidelser. Å ha en forskrift som plikter en å dokumentere ikke vesentlige forhold for aktuelt medisinsk problem er formålsløst. Vi trekker frem noen eksempler nedenfor;
 - Individuell plan er noe som et fåtall av befolkningen har behov for. Vi er enig i at det godt kan fremkomme tydelig i journalen for de som har, men det kan ikke være en forskrift som sier at det skal nedtegnes over alle de som ikke har.
 - Opplysninger om sivilstand og yrke er dynamiske størrelser i folks liv. Å holde en slik størrelse oppdatert i en medisinsk journal virker meningsløst så lenge det ikke har implikasjon for den medisinske problemstillingen. Å forskriftsfeste at disse opplysningene skal forefinnes er en stor feil.
 - Nærmeste pårørende kan være viktig. Dette bør pasienter selv dokumentere i egen kjernejournal. Å forskriftsfeste dette i en pasientjournal på et fastlegekontor krever mye ressurser fra helsepersonellet. Det bør gjøres i en del tilfeller, men lager man forskrift på dette, betyr det at en rekke personer må gjennomgås. AF fraråder også dette i en forskrift.
 - Det kliniske kapitlet fremstår for de fleste klinikere som uvirkelig. En forskrift bør ikke ta mål av seg å detaljere en så grunnleggende medisinsk praksis. At det er listet opp eget punkt om pasientens opplevelse av helseproblem som et tilleggspunkt til aktuelle helseproblem, viser med tydelighet at dette blir fordummende. Forskriften bør søke å ivareta de viktige forholdene for dokumentasjon, utredning og behandling.
- I motsetning til dagens pasientjournalforskrift, foreslås det at den nye forskriften også skal gjelde for personell i apotek.
 - Allmennlegeforeningen mener at dette er på høy tid. Det har lenge foregått ukontrollert diagnostisering i apotek, uten at det har eksistert pasientjournalssystemer. Dette er en alvorlig brist i pasientrettigheter. At det nå kommer krav om dette synes veldig overmodent. Vi stusser likevel på refleksjonene i høringen, hvor man mener at utlevering av resepter er åpenbar behandling, men diagnostisering gjennom ulike scanninger, tester for til dels alvorlig sykdom og automatiserte målinger fremstilles som mulige områder hvor den nye forskriften «vil kunne komme til anvendelse». Etter vårt syn er det åpenbart at også disse forholdene må inkluderes. Det samme gjelder andre nylig innførte tiltak som oppstartsveiledning. Det er en

selvfølge at dette skal journalføres og må kunne være sporbart og etterprøvbart.

- AF er imidlertid svært skeptisk til at man skal utføre diagnostikk i apotek. Vi mener dette bryter med prinsippet om uavhengighet. Det er utenkelig å se for seg at apotekbutikkene bare driver butikk når de selger varer, men ikke når de selger tjenester. Ønsker virkelig myndighetene et slikt helsevesen?
- Databehandleransvarlig endres til dataansvarlige.
 - AF mener endringen er grei, men kunne ønsket at det ble enda tydeligere at dette dreier seg om den ansvarlige for journalinnholdet og ikke for den tekniske innretningen.

Med vennlig hilsen

Torgeir Hoff Skavøy
Styremedlem