

Møte om: Referansegruppe forprosjekt kjernejournal
Møteleder: Christine Bergland

Referat

Dato: 11. nov 2010

Referent: Sigurd Loven Kirkebø

Saksnr:

Til stede: Jørn Kippersund (Allmennlegeforeningen)
Anne H. M. Pfeffer (Jordmorforeningen)
Tore Reinholdt (Apotekforeningen)
Kathryn Mølsted (NSF)
Christine Bergland (Helsedir)
Kristian Skauli (Helsedir)
Nina Fladsrud (Helsedir)
Rune Røren (Helsedir)
Anders Westlie (Helsedir)
Sigurd Loven Kirkebø (Helsedir)

Kopi til:

Referansegruppemøte for foreninger for helsepersonell

Bergland ønsket velkommen, og presenterte målsetningen med møtet: Orienterer om forprosjektets foreløpige forslag til første versjon av kjernejournal, og langsiktig målbilde, få referansegruppens tilbakemeldinger på forslagene, og få referansegruppens tilbakemeldinger på forslag til organisering av arbeid i 2011

Presentasjonen som ble gjennomgått er vedlagt, og vil ikke refereres.

Kippersund påpekte i oppstarten av møtet at legeföreningen ikke har et offisielt standpunkt knyttet til forholdene som ble diskutert i møtet, og at hans innspill derfor ikke var forankret i DNLF.

Bergland gjennomgikk forprosjektets forslag til langsiktig målbilde, og referansegruppen gav sine innspill.

Reinholdt understreket behovet farmasøyter har for tilgang til fullstendig legemiddeloversikt i sitt arbeid med å kvalitetssikre forskrivers arbeid, og foreslo

Helsedirektoratet

derfor at helsepersonell i apotek bør ha tilgang til første versjon av kjernejournal. Hvilke grupper av apotekansatte som skal ha tilgang til kjernejournal må vurderes. Tilgang til kjernejournal i apotek kan understøtte dialogen mellom fastlege og farmasøyt. Referansegruppen støttet forslaget.

Kippersund trakk fram at en fullstendig oversikt over legemidler i bruk er behovet til pleie og omsorgstjenesten, og at det derfor bør legges opp til at pleie og omsorg gis tilgang til kjernejournalen når oversikten over legemidler i bruk er av tilstrekkelig kvalitet.

Kippersund trakk videre fram at feltet kritisk informasjon er et hensiktsmessig felt. Kippersund framholdt at det bør være et fritekstfelt med begrensning av hvor mye tekst som tillates. Kippersund trodde ikke at det bør innføres et kodeverk for dette. Forslaget var videre at dette feltet bør være tomt for de fleste pasienter, slik at det kun er informasjonen som vurderes som mest kritisk som inkluderes.

En oppdatert og kvalitetssikret oversikt over legemidler i bruk er det langsiktige målbildet når det gjelder legemiddeloversikt, og gevinstene for pleie og omsorg er i stor grad knyttet til innføringen av denne oversikten. Mølstad mente at det bør arbeides for at denne oversikten innføres så fort som mulig, og referansegruppen støttet dette. Kippersund trakk fram at han ikke trodde at en løsning med en aktiv redaktør ikke kan realiseres for alle pasienter, men at det kan virke fint for pasientene med størst behov for dette. Kippersund mente videre at forskrivende lege ikke kan være ansvarlig for flere legemidler i legemiddeloversikten enn dem vedkommende har forskrevet selv.

Referansegruppen trakk fram behovet for å inkludere informasjon om hva de relevante legemidlene benyttes for, men trakk samtidig fram at det kan føre til motstand å inkludere denne diagnoseinformasjonen om den blir for spesifikk.

Pfeffer trakk fram at diagnoser kan være nyttig informasjon i en kjernejournal når en hurtig skal danne seg et bilde av situasjonen til en pasient. Referansegruppen trakk samtidig fram at kvaliteten på disse dataene varierer. Feltet kritisk informasjon vil kanskje også kunne benyttes til informasjon om diagnoser som er av særlig stor betydning for nye behandlere i uplanlagte forløp.

Referansegruppen trakk fram at en god oversikt over kontakter med spesialisthelsetjenesten var ønskelig.

Referansegruppen så nytten av å inkludere epikriser i kjernejournal, men så også risikoen dette vil føre med seg. Kvaliteten i epikriser er ujevn, og det er mye fritekst i dagens epikriser. Det ble trukket fram at ingen av foreningene hadde offisiell policy når det gjelder om epikrise skal inkluderes, men at f. eks medlemmene i DNLF var splittet i synet på saken.

Referansegruppen var splittet i synet på hvordan informasjon om graviditet bør inkluderes i kjernejournal.

Referansegruppen var enig i at hvem som slår opp i kjernejournal må logges, og at loggen må inneholde navn og organisatorisk tilhørighet for helsepersonellet som slår

opp. Referansegruppen trodde at utbredelse av infrastruktur for autentisering på nivå fire ville gå hurtig om gevinstene knyttet til å innføre dette var tydelige.

Det ble også trukket fram av Kippersund at det kan være mulig med samtykkebaserte løsninger for kjernejournal. Samtykke kan innhentes ved Poliklinikker, ved utskrivning fra sykehus og ved forskrivning av legemidler. Dette vil i følge Kippersund gi akseptabel populering av kjernejournal innen rimelig tid.

Kippersund trakk videre fram at prosjektets forslag til langsiktig målilde for kjernejournal var for omfattende. Han anbefalte en så liten løsning som mulig, kanskje begrenset til legemiddeloversikt og kritisk informasjon. Pfeffer trakk fram at informasjon om diagnoser, kontaktliste og donasjon også bør inkluderes. Begge gav imidlertid sin tilslutning til innretningen i forprosjektets forslag til første versjon.

Referansegruppen pekte imidlertid på behovet for å finne praktiske ordninger for å håndtere samtykke ved bruk, slik at det ikke innføres unødige brudd i dagens arbeidsprosesser. Dette kan oppnås gjennom generelt samtykke for en periode, eller gjennom implisitte løsninger.

Referansegruppen trakk også fram at det bør være mulig for borgeren å skjerme enkelte informasjonselementer fra innsyn fra enkelte eller alle helsepersonell. Dette kan for eksempel gjelde for pasienter som ikke ønsker at familiemedlemmer eller kolleger skal få innsyn i kjernejournal.

Mølstad kommenterte at NSF var for kjernejournal, og ønsket at en oppdatert oversikt over legemidler i bruk innføres så snart som mulig, slik at pleie og omsorg også oppnår ønskete gevinster. Mølstad trakk fram at det er av stor betydning å sikre tilstrekkelig finansiering for prosjektet.

Kippersund informerte om at saken er i ferd med å bli løftet i DNLF. Sentralstyret skal diskutere temaet på sitt møte 3. desember 2010, og vil da trolig uttale seg. Blant annet er foreningen splittet i synet på om epikrise skal inkluderes eller ikke.

Referansegruppen sluttet seg til plan for arbeidet i referansegruppen. Neste møte i referansegruppen avholdes 8. desember 2010 kl 1000, og sakspapirer sendes ut ca en uke før møtet.