



HelseDirektoratet

**Referansegruppemøte forprosjekt
kjernejournal**

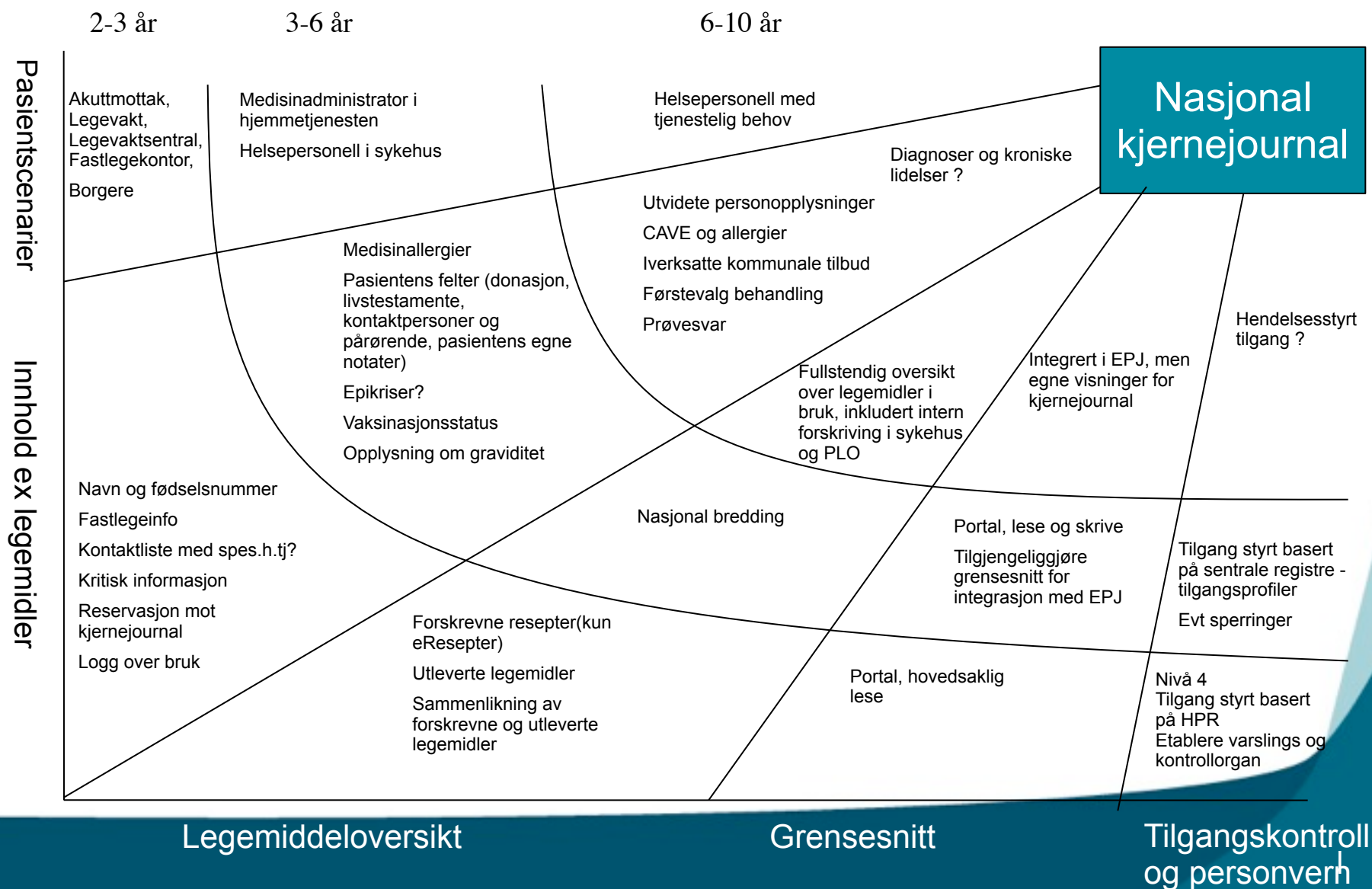
Referansegruppemøte

Sted	Helsedirektoratet	Dato	10.11.2010
Deltakere		Målsetting	
		<ul style="list-style-type: none">• Orienterer om forprosjektets foreløpige forslag• Få referansegruppens tilbakemeldinger på forslagene• Få referansegruppens tilbakemeldinger på forslag til organisering av arbeid i 2011	
		Agenda	
			Velkommen og kort introduksjon
		1	Gjennomgang av overordnet langsiktig målbilde
		2	Gjennomgang av løsningsforslag første versjon
		3	Forutsetninger for første versjon
		4	Plan for 2011

Formål med kjernejournal – skal oppnås stegvis

- **Øke pasientsikkerhet og behandlingskvalitet**
 - Herunder unngå utilsiktede hendelser med legemidler
 - Informasjon som beslutningsstøtte til behandlere i uplanlagte pasientforløp
- **Samhandling om aktuell helsehjelp**
 - Herunder støtte et helhetlig og koordinert tjenestetilbud. Unngå ringerunder og venting.
- **Å øke pasientinvolveringen er en målsetning.**
 - Herunder se (og dele) opplysninger om seg selv som er registrert i kjernejournal. Føre kontroll med hvem som har gjort oppslag, tildele tilganger og reservere seg fra løsning

Utkast til veikart for kjernejournal



Løsningsforslag første versjon av kjernejournal

Løsningsforslaget gjenbraker data som allerede eksisterer i sentrale registre

Informasjonselement	Foreslått datakilde	Kommentar
Navn og fødselsnummer	Folkeregisteret	Ikke avklart om folkeregistertjenesten i NHN kan benyttes
Fastlege	Fastlegeregisteret	Historikk over tidligere fastleger?
Utleverte, reseptbelagte legemidler Forskrevne legemidler	Reseptformidleren	Datafangst vil være avhengig av geografisk utbredelse av eResept. Kan inkludere visning av elektroniske resepter. Vil ikke inkludere intern forskrivning på sykehus og sykehjem.
Reservasjonsmulighet	Borger gjør det på helseportalen eller med papirskjema	Løsning for reservasjon og evt tilgangsstyring er ikke detaljert.
Kritisk informasjon	Registreres i kjernejournal i første versjon	Kritisk informasjon foreligger ikke i strukturert form. Vurderer et fritekstfelt slik at særlig kritisk informasjon kan skrives inn av helsepersonell og deles.
Liste over kontakter med spesialisthelsetjenesten	NPR i første versjon	Avklare hvilke kontakter og informasjon som skal inkluderes. Fører rapporteringsfrekvensen til at data er lite relevante? Juridiske utfordringer.
Logg over oppslag	Kjernejournal	Alle oppslag i kjernejournal skal logges, og loggen foreslås å inneholde fullt navn på helsepersonell som slår opp

Føringer for første versjon

Forslaget til første versjon av kjernejournal vil:

- benytte sentrale registre, noe som trolig fører til at arbeid med å etablere ny lov og forskrift vil ta noe lengre tid enn for en regional løsning
- innføres i regioner hvor eResept er innført, og historikk bygges opp etter nødvendige lovhjemler
 - Utleveringsmeldinger av papirresepter viktigste datakilde
- benytte en portal for tilgjengeliggjøring av data for helsepersonell og borgere

Realisering av første versjon av kjernejournal som foreslått på 2 – 3 års sikt forutsetter at:

- Nødvendige lov og forskriftsendringer blir gjennomført
- eResept er innført i områdene hvor kjernejournalen tas i bruk
- Det velges en innføringsmodell for kjernejournal basert på reservasjonsrett og samtykke ved bruk
- Datasettet oppleves som nyttig av brukerne (både helsepersonell og borgere)
- Alt oppslag i kjernejournal skal logges
 - Borger skal se hvem som har slått opp med fullt navn og organisasjonstilhørighet
- Tilgjengeliggjøring av løsningen før datagrunnlaget er fullstendig
 - Gradvis oppbygging av historikk for utlevering av legemidler
- At data kun tilgjengeliggjøres i en portal (ikke i EPJ).

- Følgende tekniske forutsetninger er oppfylt
 - En stabil og sikker tilknytning til kjernejournal over NHN
 - En nasjonal sikkerhets- og integrasjonsløsning
 - Innføring av personlige kvalifiserte sertifikater hos brukerne
 - Helsepersonell som skal ha tilgang til løsningen må være oppført i HPR
 - Gode tekniske meldingsstandarder

Realisering av det langsiktige målbildet for kjernejournal forutsetter at:

- At borger og helsepersonell synes at løsningen er nyttig, og bruker denne
 - Utbredelse til kritisk masse av borgere med kjernejournal
 - Kvalitet i løsningen – pålitelig legemiddeloversikt (datakvalitet kan være en utfordring)
- At det etableres en sikkerhetsløsning som tilfredsstillter krav til både personvern og brukervennlighet
 - Borgeren skal se det samme som helsepersonell skal se
 - At befolkningen har tillit til løsningen
- En stabil og sikker tilknytning til kjernejournal over NHN

Godt personvern og informasjonssikkerhet er en forutsetning for løsning

- Begrense tilgang til helsepersonell med tjenestelig behov
 - Helsepersonell autentiseres med personlig kvalifisert sertifikat
 - Oppslag logges og avvik følges opp
- God informasjon til borgere om løsning (innhold og brukere)
- Borgere som reserverer seg tas ut av løsning
 - Spesielt utsatte grupper er automatisk reservert, herunder trusselutsatte personer (kode 6)
- Samtykke fra pasient før oppslag fra helsepersonell
 - Unntak for nødrett
 - Bør vurderes praktiske innretninger og evt godkjente unntak for dette
- Borgere har full tilgang til egne opplysninger herunder innsikt i logg over oppslag
- Helsepersonell kun tilgang over Helsenett
- Diverse tekniske sikkerhetstiltak

Aktiviteter første halvår

- Detaljere og justere prosjektets forslag til løsning høsten 2010
 - Dokumentere utvalgte arbeidsprosesser
 - Konsekvensutredninger i berørte virksomheter
- Styringsmodell for kjernejournal i prosjekt
 - Beslattes i eHelsegruppen – 27. januar (eller 14. april 2011)
- Beslutte følgende i ny styringsgruppe (før satsingsforslag sendes):
 - Langsiktig målbilde
 - Plan for realisering av første versjon, inkluder prioritering av innhold
 - Deltakernes bidrag i prosjekt for realisering av første versjon
- Satsingsforslag til statsbudsjettet - januar
 - Skal inneholde finansieringsmodell og styringsmodell

Aktiviteter andre halvår

- Anskaffelsesløp

Løpende aktiviteter

- Videreføre arbeid med lov og forskrift
- Videreføre arbeid med forhold som utbredelse av kjernejournal er avhengig av
 - eResept, medikasjonstjenesten, personlig kvalifisert sertifikat, anvendelse av standarder, sentral sikkerhetsløsning, sentrale registre
- Forankre i saksforberedende organer (fag og arkitektur) til eHelsegruppen