

# Samtykkebasert kjernejournal

Vigdis Heimly, KITH

NOKIOS

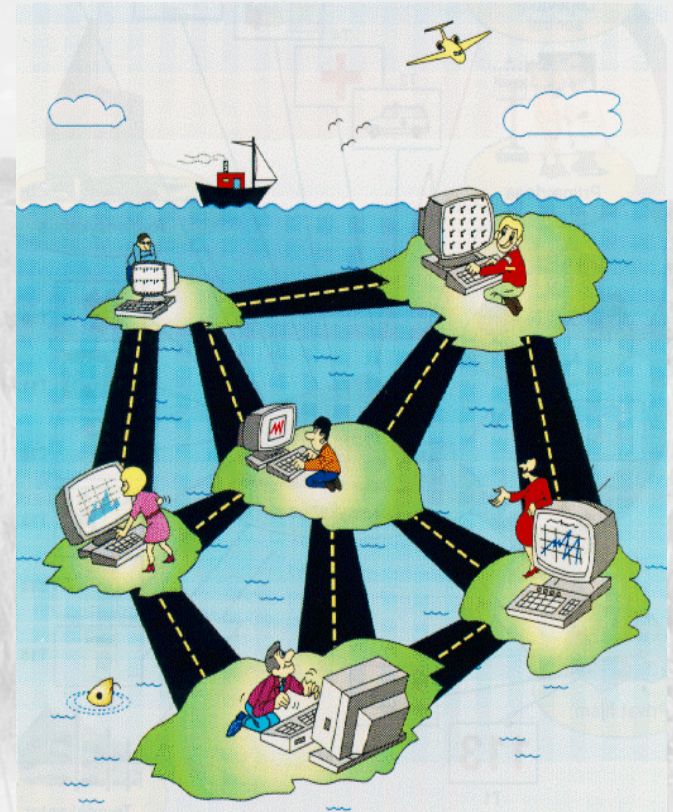
19. oktober 2007

# Kjernejournal for medisinformasjonsprosjektet

- Hvorfor startet prosjektet?
- Hva er status i dag?
- Sammenhengen mellom medisinkortprosjektet og andre nasjonale satsinger
- Veien videre til nasjonal kjernejournal

# KITH

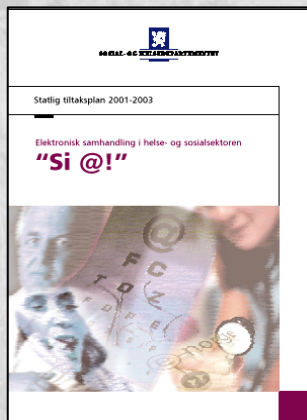
- Nasjonalt kompetansesenter for IT i helse- og sosialsektoren
  - Offentlig eid oppdragsfinansiert aksjeselskap (AID, KS og HOD)
- Utarbeider standarder, spesifikasjoner, veiledere, kodeverk mv. innenfor områdene
  - Informasjonsutveksling
  - Elektronisk pasientjournal og andre behandlingsrettede informasjonssystem
- Skal bidra til nasjonal samordning. Deltar også i prosjekter av nasjonal interesse som bidrar til utvikling og pilotering av nye standarder.



# Nasjonale forankring av kjernejournalprosjektet

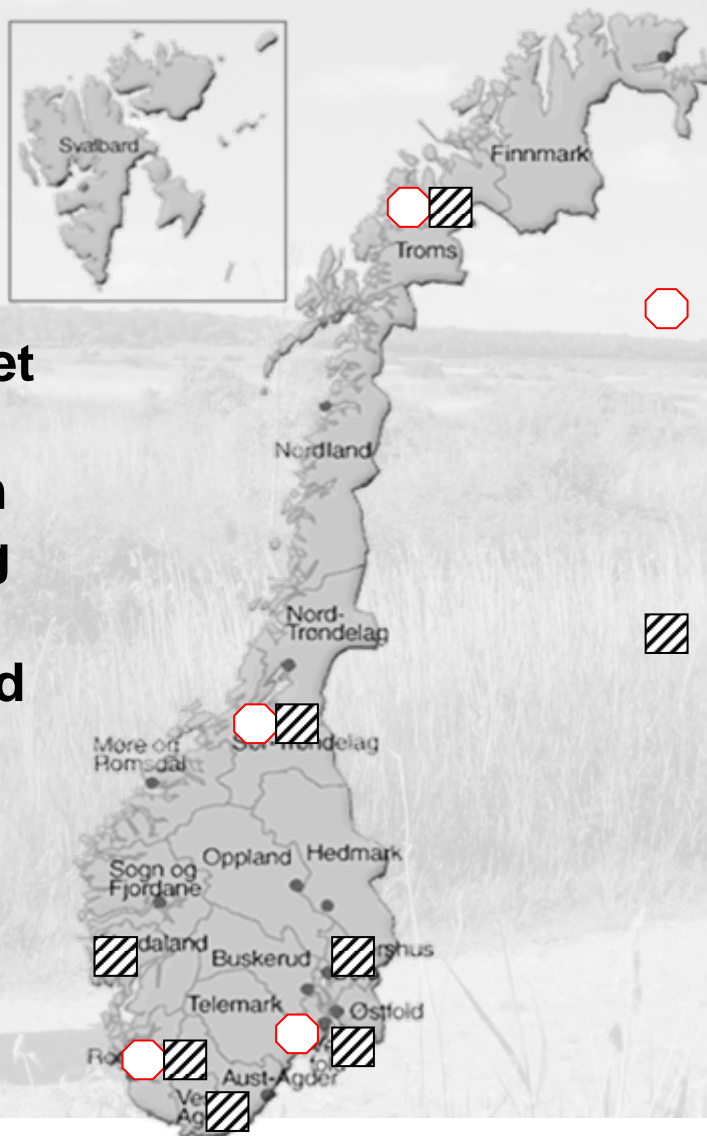


- Nasjonale strategier og tiltak for IKT i helse- og sosialsektoren siden 1997
- Nå: S@mspill 2007 med visjonen "*helhetlige pasient- og brukerforløp gjennom elektronisk samarbeid*"
- Kjernejournalprosjektet er forankret i S@mspillplanen og er en del av satsingen i Kommuneprogrammet



# Kommuneprogrammet

Kommuneprogrammet skal bidra til å realisere visjonen om helhetlige pasient- og brukerforløp for elektronisk samarbeid *innen* kommunal helse- og omsorgstjeneste og *med* spesialisthelsetjenesten



## Fyrtårnskommuner

- Tromsø
- Trondheim
- Sandefjord
- Stavanger

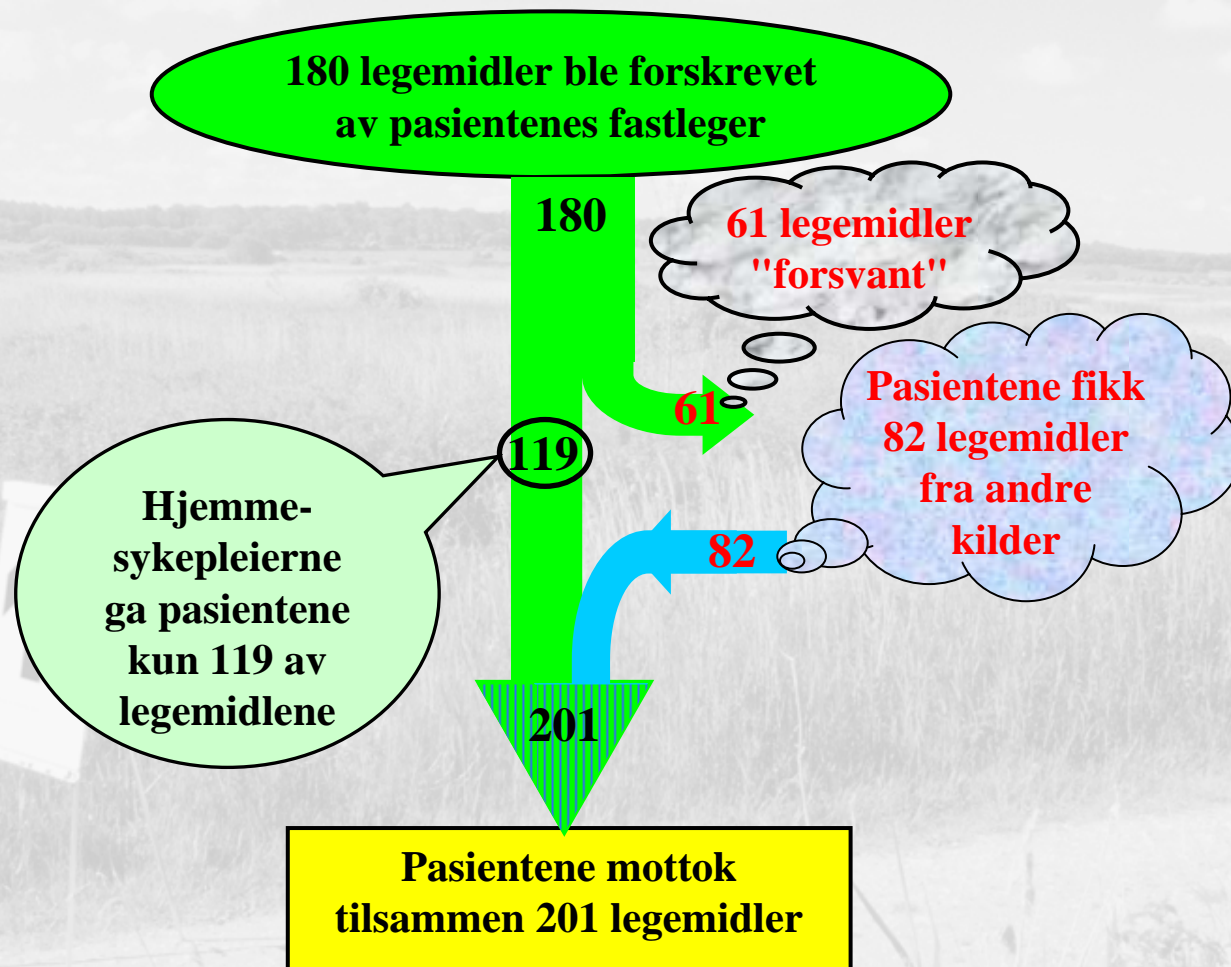
## ELIN-k

- Tromsø
- Trondheim
- Arendal
- Bergen
- Sandefjord
- Stavanger

# Bakgrunn

- Feilmedisinering er et stort problem i primærhelsetjenesten
  - Kartlegginger har påvist feil i mer enn halvparten av medisinkortene
  - Legemiddelopplysninger i epikriser er tildels svært mangelfulle
- I tillegg til at slike feil resulterer i flere dødsfall årlig og påfører mange pasienter unødig lidelse, viser beregninger et innsparingspotensial på 3 Mrd/år

# Eksempel fra Trondheim



# Dagens situasjon

- Fastlegen har det overordnede medisinske ansvaret for pasienten
- Fastlegen utleverer også opplysninger til andre som yter helsehjelp, f.eks. til den kommunale pleie- og omsorgstjenesten
- Helseopplysninger kommuniseres på papir, muntlig og noe også elektronisk, mellom fastlegen og andre som yter pasienten helsehjelp



# Ønskede forbedringer

- Opplysninger til fastlege
  - Utleveringen må skje betydelig raskere
  - Kvaliteten av opplysningene må bli bedre
  - Målet er at fastlegen skal få utlevert opplysninger om alle forskrivninger så fremt pasienten gir sitt samtykke
  - For å oppnå dette bør opplysninger om legemidler utlevert på resept overføres fra apotek til fastlege
- Opplysninger fra fastlege
  - Når det foreligger en forespørsel om utlevering som er dekket av et samtykke pasienten har gitt, skal utlevering kunne skje uten manuell behandling fra fastlegens side

# Samtykkebasert kjernejournal

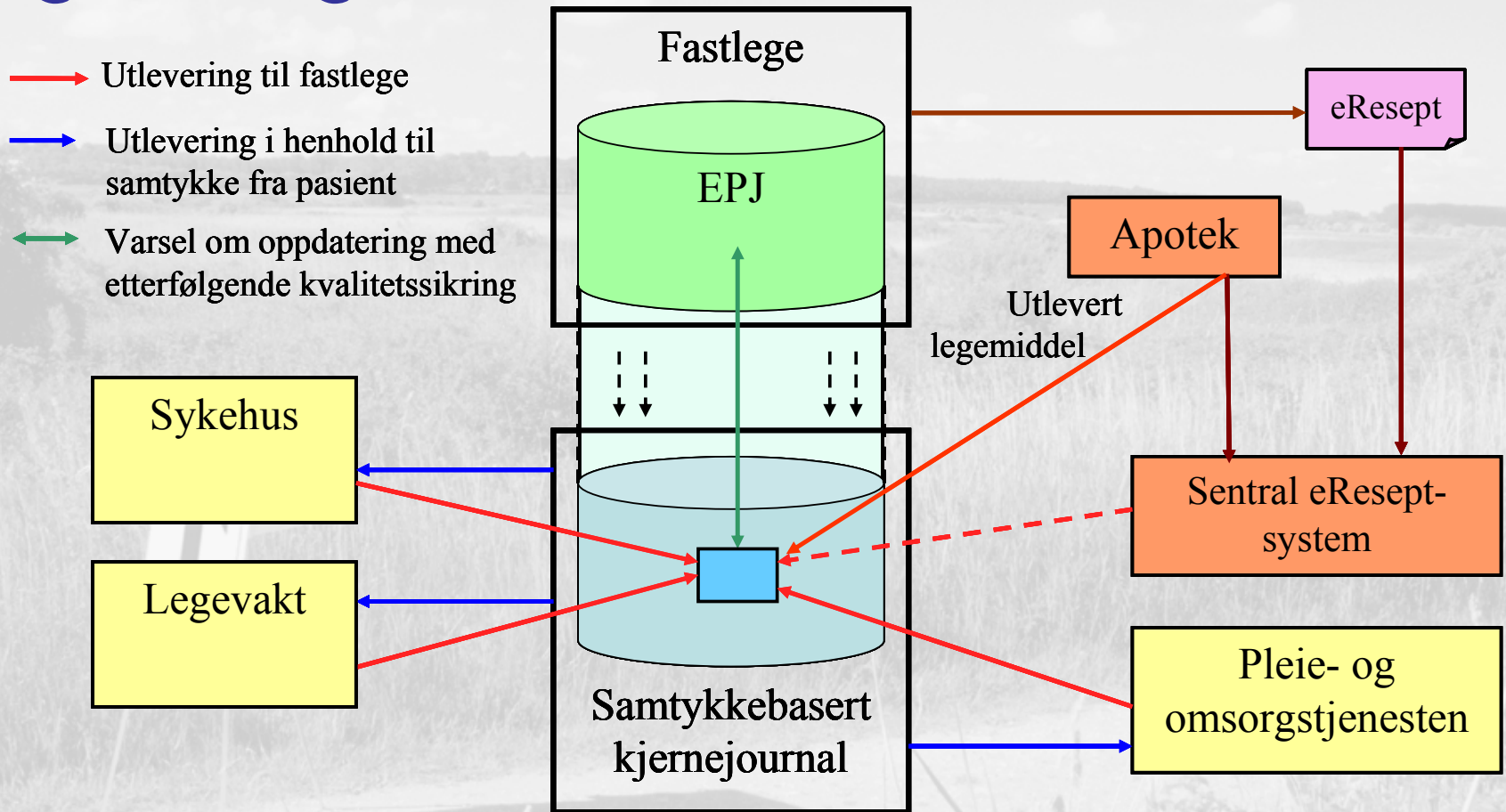
For utlevering av journalopplysninger uten eksplisitt godkjenning av fastlegen i hvert enkelt tilfelle må det sikres at:

- Det ikke kan utleveres andre opplysninger enn det pasienten har samtykket til
- Fastlegen har full kontroll med hvilke opplysninger som utleveres til hvem

Denne løsningsmodellen er gitt betegnelsen "Samtykkebasert kjernejournal"

- Inneholder kjerneopplysninger fra journalen
- Opplysningene behandles i henhold til pasientens samtykker

# Samtykkebasert kjernejournal



# Et tilbud til utvalgte pasientgrupper

- Etablering av kjernejournal er et tilbud til pasienter med spesielt behov
  - De pasienter som kommunen har overtatt ansvaret for administrering av legemidler til (10 – 15 pr. deltagende fastlege)
  - På sikt kan tilbudet bli gitt også til andre grupper
- Fastlegen informerer pasienten om hva etablering av en kjernejournal innebærer
- Beslutning om hvilke utleveringer som skal tillates tas av fastlegen og pasienten i fellesskap
  - Det vil ikke bli tillatt utleveringer i andre situasjoner enn de som pasienten har gitt sitt eksplisitte samtykke til.

# Fastlegens journal

|   |                                 |                                 |  |
|---|---------------------------------|---------------------------------|--|
| <b>Pasient</b>  | <b>Kjernejournal</b>            | <b>CAVE</b>                     | <b>Medisinkort</b>                                   |
| Kari Normann 241123 37455<br>Motbakken 12<br>6653 Trangsundet | Pårørende<br>Fastlege<br>Indeks | Allergi<br>Blodtype<br>Donasjon | Individuell plan<br>Egenjournal<br>Heleskort gravide |
| <b>Legemidler i bruk</b>                                      | <b>Oppdatert: 26.02.2007</b>    | <b>Fastlege: Fredrik Bufast</b> |  |
| <b><u>Faste medisiner</u></b>                                 |                                 |                                 |  |
| Tabl Atenolol   | 25 mg                           | 1 tablett to ganger daglig      | Mot høyt blodtrykk og angina                         |
| Tabl Furix  | 25 mg                           | 1 tablett daglig                | Vanndrivende   |
| Tabl Lipitor  | 20 mg                           | 1 tablett daglig                | Mot høyt kolesterol                                  |
| Tabl Albyl-E  | 75 mg                           | 1 tablett daglig                | Blodfortynnende                                      |
| <b><u>Ved behov</u></b>                                       |                                 |                                 |  |
| Tabl Imovane  | 7,5 mg                          | 1 tablett                       | Ved søvnvansker                                      |
| <b>Ny resept/endring</b>                                      | <b>Dato: 24.03.2</b>            | <b>Rolle: Legevakt</b>          | <b>Navn: Stein Pille</b>                             |
| <b><u>Faste medisiner</u></b>                                 |                                 |                                 |  |
| Tabl Atenolol   | 50 mg                           | 1 tablett to ganger daglig      | Mot høyt blodtrykk og angina                         |

# Om teknisk løsning

- Den som har behov for opplysninger sender en eMelding med forespørsel om utlevering
  - Egen funksjon i EPJ-systemet
- Dersom det foreligger beslutning om utlevering som dekker situasjonen, utleveres opplysningene
  - Utleveringen skal skje automatisk som et svar på forespørselsmeldingen
- Utleveringen registreres automatisk i EPJ
- Det utvikles funksjonalitet for kommunikasjon med kjernejournalen i "alle" EPJ-system
- Ved bruk av web-services vil svaret på en forespørsel kunne komme "umiddelbart"

# Arkitektur for kjernejournal

Pilotprosjekt  
Medisinkort  
Trondheim

Pilotprosjekt  
Medisinkort,  
Stavanger

Pilotprosjekt  
Medisinkort,  
Tromsø

SUMO,  
Samtykkebasert utlevering av medisinopplysninger

Kjernejournal

# Kjernejournalprosjekt for medisinkort og KITHs rolle

KITH utarbeider standarder for utveksling av informasjon mellom kjernejournalen og EPJ-systemer hos primærleger, sykehus og i pleie- og omsorg

KITH har også utarbeidet spesifikasjoner for kjernejournalen og brukergrensesnitt og kommunikasjonsløsning i journalsystemene

Arbeidet med spesifikasjonene gjøre i nært samarbeid med fremtidige brukere



# Leverandører

Samtlige journalsystemleverandører deltar i prosjektet og skal utvikle kommunikasjons-grensenitt til kjernejournalen. Leverandørenes innsats delfinansieres av Innovasjon Norge.

- Acos
- DIPS
- Hove Medical Systems
- Infodoc
- Profdoc Norge
- Siemens
- TietoEnator
- Visma Unique

Kjernejournalen er utviklet av Profdoc på oppdrag av Trondheim kommune

# Samarbeid med andre prosjekter/aktører

- Benytter samme standarder som eReseptprosjektet og samhandlingsprosjektet for pleie- og omsorg, ELIN-k
- Samarbeider med Apotekerforeningen

# Nasjonal kjernejournal

- Statsråd Sylvia Brustad i Stortingets spørretime
- *6. februar 2007*
  - [...]Vi trenger også, slik vi ser det, felles informasjons- og kommunikasjonsløsninger som legger til rette for at aktørene i tjenesten skal ha tilgang til oppdatert informasjon i møte med bruker og pasient. Det kan bl.a. gjøres ved at vi oppretter en såkalt nasjonal kjernejournal[...]
- *29. mars 2007*
  - [...]Å opprette en nasjonal journal vil kunne bidra til å bedre kvaliteten i behandlinga ved at helsepersonell får tilgang til kritisk pasientinformasjon på tvers av helseforetak og nivåer i helsetjenesten vår.
  - En nasjonal journal kan inneholde opplysninger om hvor opplysninger finnes, og den kan inneholde deler eller hele den individuelle pasientjournalen[...]

# RHFene ønsker nasjonal kjernejournal

- Nasjonal IKT, RHFenes IKT samarbeid, har utpekt kjernejournal som et prioritert satsingsområde

# Nasjonalt kjernejournal

- Fyrtårn Trondheim utvikler en generell løsning som kan danne grunnlaget for en nasjonal kjernejournal
  - "Alle" EPJ-systemer får nødvendig funksjonalitet for kommunikasjon med kjernejournalen
  - "Alle" dokumenttyper vil kunne håndteres
- Kjernejournalssystemet kan håndtere alle typer dokumenter så lenge disse "pakkes inn" iht. standarden
  - I kjernejournalen lagres dokumentene på det format de mottas, og de utleveres på samme format
  - Begrensinger ligger kun i de systemer som skal kommunisere med kjernejournalen og som skal håndtere innholdet

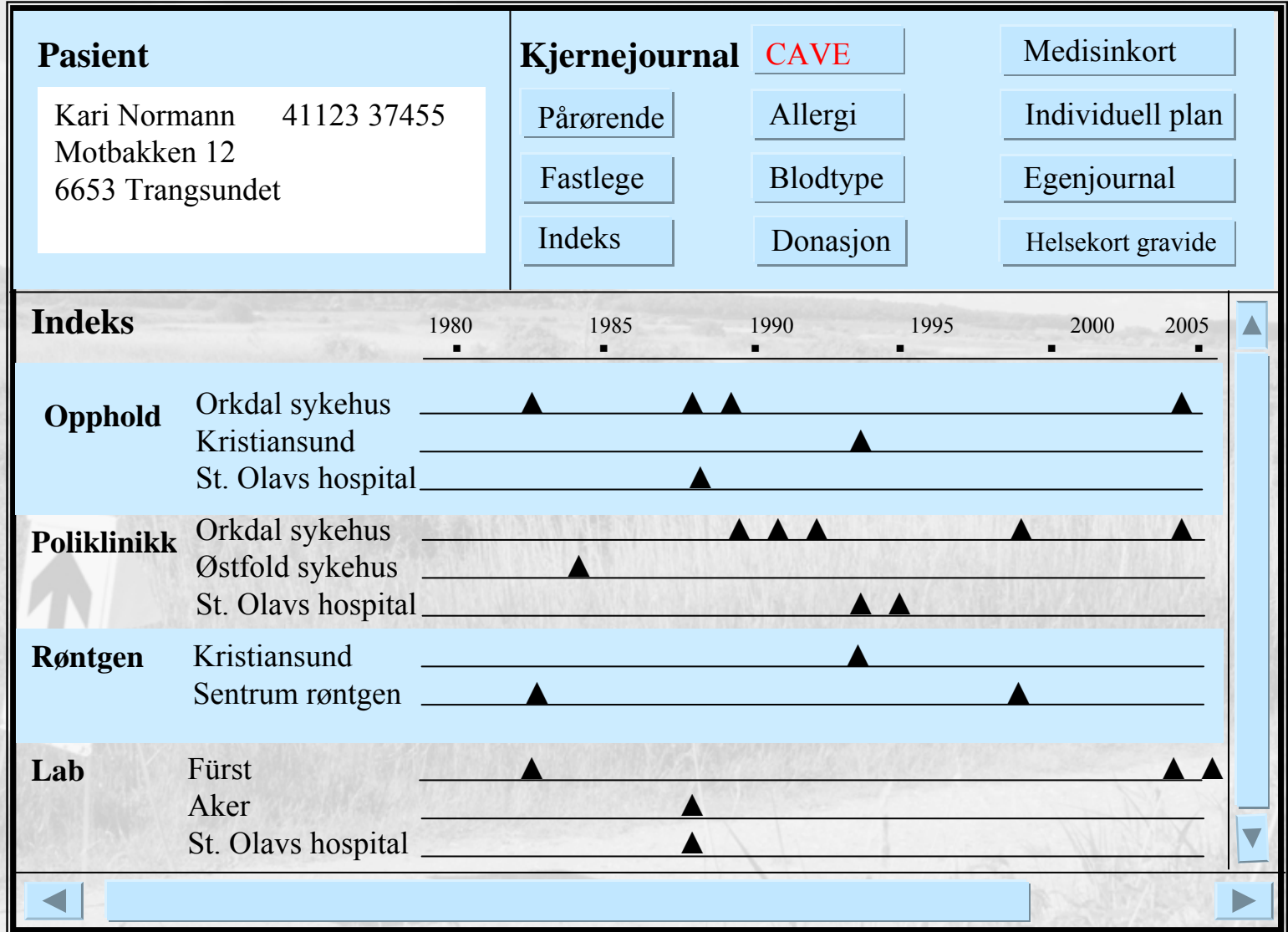
# Pasientens rolle

- Pasienten bør få tilgang til kjernejournalen
  - F.eks. gjennom "Min side"
- Pasienten bør kunne føre en egenjournal som kan inngå som en del av kjernejournalen
- Pasienten bør kunne registrere regler for hvem som skal få tilgang til opplysninger fra kjernejournalen
  - Men pasienten kan ikke stå helt fritt her. Det må sikres at utvalget av opplysninger det gis tilgang til ikke gir et så misvisende bilde at det medfører fare for feilbehandling
- Gravide bør kunne få tilgang til "helsekortet" gjennom en kjernejournalløsning

# Nasjonalt kjernejournal

- Aktuelt innhold:
  - Opplysning om hvem som fører journal for pasienten
    - Med episodedata som indeks til de enkelte journaler
  - Opplysninger relatert til legemiddelbruk
  - Cave, allergier, blodtype etc.
  - Opplysning om enkelte kroniske sykdommer
  - Opplysning om eventuelle "aktive" henvisninger
  - Kontaktinfo fastlege og annet relevant helsepersonell
  - Nærmeste pårørende m/kontaktinformasjon
  - Eventuelle reserverasjoner mot bestemte behandlingsformer
  - Opplysning om organdonasjon
- Spesielle anvendelser:
  - Individuell plan
  - Helsekort for gravide
  - Egenjournal

# Eksempel: Kontaktoversikt



Etter professor Anders Grimsmo, NSEP



# Internasjonale prosjekter

- EU har igangsatt satsing på “Patient summary” og planlegger igangsetting av “Large Scale Pilot”. Norge gir innspill til og følger dette arbeidet.
- KITH gir også innspill til internasjonalt standardiseringsarbeid på Patient Summary basert på kjernejournalprosjektet.

# Oppsummering

- Fyrtårn Trondheim utvikler en generell løsning for utlevering av EPJ-opplysninger
  - Til helsepersonell med legitimt behov
  - I tråd med de samtykker pasienten har gitt
- Alle leverandører implementerer ny funksjonalitet i EPJ-systemene for kommunikasjon med kjernejournalen
- Løsningen er fleksibel
  - Den kan lett utvides med nye typer informasjonsinnhold og nye regler for samtykkebasert utlevering
  - På sykehus kan kjernejournalene håndteres av EPJ-systemet
- Det er behov for en nasjonal tjeneste for viderefremidling av forespørsler om utlevering fra kjernejournal

