

Helsedirektoratet  
Hilde Skagestad  
Postboks 220, Skøyen  
0213 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 19/725-2  
Saksbehandler: Magnus Andre Alsaker  
Dato: 20.09.2019

## **17/28410 Svar på høring om nasjonal veileder for legevakt**

Direktoratet for e-helse takker for invitasjonen til å delta i høring på "Nasjonal veileder for legevakt" som vi fikk 2.september 2019 fra Hilde Skagestad i Helsedirektoratet med høringsfrist 15. september 2019.

Direktoratet for e-helse kommenterer forhold som er omtalt under kapittel 2.1 Kommunal eller interkommunal organisering og kapittel 6 Dokumentasjon og kommunikasjon.

Direktoratet for e-helse konkluderer med at veilederen må være tydelig på forhold vedrørende pasientjournalssystem. Direktoratet for e-helse foreslår at i tilfeller der flere virksomheter samarbeider om legevaktstjeneste i en kommune eller for flere kommuner som samarbeider om legevaktstjenesten, skal legevaktstjenesten ha avtale om ett felles elektronisk pasientjournalssystem.

### **Begrunnelse for forslaget om ett felles elektronisk pasientjournalssystem**

Gjennom erfaringer med elektronisk meldingsutvekslingen og innføring av meldingsstandarder er vi kjent med noen utfordringer som er spesielt knyttet til legevakt. Legevaktstjenesten i mange mindre kommuner er flerdelt. Dette kan bety at legevaktstjenesten bruker flere EPJ-system, avhengig av til hvem og hvor legevaktstjenesten er levert. Dette kan skape utfordringer knyttet til selve meldingsutvekslingen og dokumentasjon av helsehjelp.

Formålet med veilederen er nyttig ved at den skal være *til hjelp for kommunen ved organisering, drift, ledelse og kvalitetsarbeid i legevaktstjenesten*. Det er viktig at målgruppen er alle ledelsesnivåer ved legevakter og kommuner som har ansvar for planlegging, organisering og drift av legevaktstjenesten.

Legevakta er en sentral tjeneste for innbyggere og pasienter. Legevaktstjenesten yter akutt helsehjelp til befolkningen. Pasienter med behov for ytterligere helsehjelp får oppfølging fra andre virksomheter i helse- og omsorgstjenesten. Det forutsetter at virksomhetene samhandler for å sikre kontinuitet og helhetlige pasientforløp. Hensiktsmessig bruk av elektronisk pasientjournalssystem og elektronisk meldingsutveksling i legevaktstjenesten er sentralt for å sikre digital sammenheng i helsetjenester som ytes.

#### **Direktoratet for e-helse**

E-helse Seksjon forvaltning standarder  
Magnus Andre Alsaker, tlf.:

Postboks 221 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Verkstedveien 1 • Tlf.: 21 49 50 70  
Org.nr.: 915 933 149 • postmottak@ehelse.no • www.ehelse.no

Veilederen mangler henvisning til [Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten](#). Forskriften pålegger private og offentlige virksomheter å føre behandlingsrettede helseregistre elektronisk (§3). Alle virksomheter som er tilknyttet helsenettet ved avtale med Norsk Helsenett SF, skal sørge for å ha oppdatert informasjon om virksomhetens elektroniske adresser og annen relevant kontaktinformasjon i adresseregisteret i helsenettet (§4). Det stilles krav til informasjon om virksomhetenes elektroniske adresser i adresseregisteret i helsenettet (§4), funksjonaliteten i IKT-systemenes programvare (§5). I tillegg stilles det krav til virksomhetene om å ta i bruk programvare som har funksjonalitet som oppfyller kravene i de aktuelle standardene som skal benyttes ved elektronisk meldingsutveksling (§6).

Bestemmelser i Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten er sentral for legevaktstjenesten, uavhengig om den er en enkelt kommune som driver tjenesten eller det inngås interkommunalt samarbeid.

Direktoratet for e-helse har gjort noen erfaringer med bruk av EPJ-systemer i legevakt i forbindelse med elektronisk meldingsutveksling. Utfordringene er spesielt knyttet til mindre kommuner der lege som har rolle som "legevakslege" dokumenterer i EPJ-system som de benytter i sin egen fastlegevirksomhet. Dette medfører at det er utydelig hvem som har dataansvaret for legevaktens pasientjournalssystem.

Dette kan påvirke pasientsikkerheten, gjøre det vanskelig for pasienter å få innsyn i egne journalopplysninger og gjøre det vanskelig å føre tilsyn etter pasientklager etter kontakt med legevaktstjenesten. Det blir også vanskelig å kommunisere elektronisk med legevaktstjenesten i de ulike kommunene på en enhetlig måte.

Veilederen påpeker at organiseringen må baseres på prinsippet om en faglig forsvarlig helse- og omsorgstjeneste, med opplisting av flere kulepunkter.

Elektronisk verktøy, spesielt system for elektronisk pasientjournal er sentral i dokumentasjon av helsehjelp til pasient. Elektronisk pasientjournalssystem som legevaktstjenesten må benytte samt andre elektroniske verktøy bør inngå i kulepunktlistene under kapittel 2.1b Praktisk. Veilederens kapittel 6 Dokumentasjon og kommunikasjon synes å være noe ufullstendig når det gjelder ansvar og plikter som legevaktstjenesten har ved bruk av elektronisk pasientjournalssystem, dokumentasjon av helsehjelp og lagring av helseopplysninger, samt tilgang til pasientjournalen.

Bruk av terminologi og kodeverk i legevaktens elektroniske pasientjournal er ikke omtalt i veilederens kapittel 6 Dokumentasjon og kommunikasjon. E-helse anbefaler at "tilgang til nasjonale kodeverk og terminologier" inkluderes i punktlisten under 6.1.a Begrunnelse for hvorfor journalsystemet må være elektronisk. Formålet med nasjonale kodeverk og terminologier er å støtte samhandling og gi grunnlag for bruk av journalinnhold til forskning, kvalitetsarbeid, statistikk og styring.

Nasjonal veileder må tydeliggjøre hvilke retningslinjer som gjelder for EPJ system i legevaktstjenesten og legevaktsamarbeid, uavhengig om det er kommunal legevakt eller legevaktsamarbeid på tvers av kommuner.

Det må tydelig fremgå at helsepersonell dokumenterer helsehjelp som ytes i legevakt. Det må gjøres i roller som helsepersonell i legevakt, for eksempel "legevaktslege NN" selv om vedkommende også har en annen rolle som lege i fastlegevirksomhet.

Det må tydelig fremgå hvilke plikter og ansvar virksomheten "legevakt" har:

- for behandling av helseopplysninger jfr pasientjournalloven §2e
- ved inngåelse av avtale om felles journal med annen virksomhet
- ved bruk av elektroniske meldinger. Det må være tydelig at elektroniske meldinger sendes fra virksomheten "legevakt" og mottas av virksomheten "legevakt"
- for dokumentasjon av all helsehjelp som ytes av virksomheten legevakt, og at alt må dokumenteres i pasientjournalssystemet som virksomheten bruker
- for at helsepersonell som har rolle i virksomheten "legevakt" forstår hva det innebærer slik at sammenblanding av roller i annen virksomhet ikke forekommer

Under kapittel 6.2c omtales epikrise og journalnotat:

*Ved utskrivning fra helseinstitusjon skal epikrise (sammenfatning av journalopplysninger) sendes det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging. Denne plikten gjelder i utgangspunktet ikke for legevakt med mindre det har vært døgnopphold for akutthjelp.*

*Ved legevaktsbesøk uten døgnopphold er det vanlig at pasienten får med seg kopi av journalnotatet. For å sikre god oppfølging av pasienten bør legevaktslegen sende kopi av journalnotatet til pasientens fastlege med mindre pasienten motsetter seg dette.*

Epikrise er et sammendrag av tilgjengelige journalopplysninger i tilknytning til undersøkelse eller behandling av en pasient som er nødvendig for at videre behandling eller oppfølging av pasienten innenfor helse- og omsorgstjenesten kan skje på en forsvarlig måte jf.

Helsepersonelloven. Det fremgår ikke av gjeldende lovverk at legevaktstjenesten er unntatt denne plikten.

Det er uklart hva som menes med "*med mindre det har vært døgnopphold for akutthjelp*". Har legevaktstjeneste "døgnopphold for akutthjelp" eller mener man her egentlig kommunal akutt døgnenhet? Det er i så fall en annen virksomhet enn legevaktstjenesten selv om det ofte kan være samlokalisert.

Det er uklart hva som menes med "journalnotat" i denne sammenheng, jfr. "*bør legevaktslegen sende kopi av journalnotatet til pasientens fastlege*". Et "journalnotat" vil typisk inneholde sammendrag av helsehjelpen pasienten har fått på legevakten, og det er uklart hvordan et slik notat skiller seg fra en epikrise i denne sammenhengen. Det fremgår heller ikke hvordan "journalnotatet" skal sendes elektronisk.

Veilederen må være tydelig på at ved elektronisk sending av "journalnotatet" må det brukes gjeldende epikrisemelding som angitt i HIS 80226:2006 eller HIS 80226:2014 jf. Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten § 6 punkt 3.

*Om kvalitetsindikatorene:*

De foreslåtte kvalitetsindikatorene gir ingen informasjon om sykdomsbildet i legevaktstjenesten. For å sikre god kvalitet i tjenesten, må det også være helsedata om hva som gjør at befolkningen oppsøker legevakter, hva slags hjelp som gis og hvordan det går med pasienten. Bruk av nasjonale kodeverk og terminologi gir grunnlag for sekundærbruk av journalinnhold, og vil bidra til utvikling av kvalitetsindikatorer som beskriver innholdet i helsehjelpen i legevaktstjenesten.

Vennlig hilsen

Inga Nordberg e.f.  
divisjonsdirektør

Magnus Andre Alsaker  
seksjonssjef

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

<b>Mottaker</b>	<b>Kontaktperson</b>	<b>Adresse</b>	<b>Post</b>
Helsedirektoratet	Hilde Skagestad	Postboks 220, Skøyen	0213 OSLO