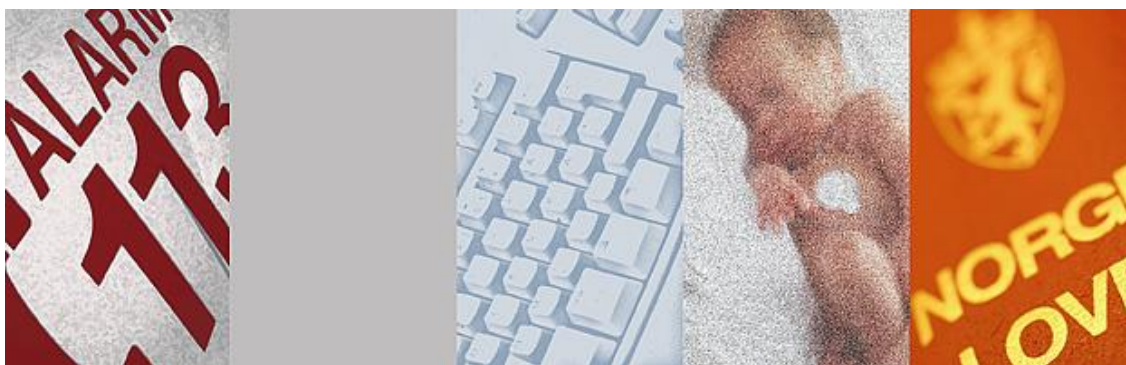


# Samarbeid mellom virksomheter om felles journal

En veileder med avtaleeksempler

Veilederen er et støttedokument til Norm for informasjonssikkerhet



Utgitt med støtte av:

 **Direktoratet for e-helse**

Versjon 3.0

[www.normen.no](http://www.normen.no)

Merknad 24.03.2019: Dokumentet er ikke oppdatert fra siste versjon av Normen (5.3), ny personopplysningslov, endringer i helselovgivningen, eller EUs personvernforordning

## INNHOOLD

<b>1</b>	<b>INNLEDNING</b> .....	<b>4</b>
1.1	BAKGRUNN .....	4
1.2	OM VEILEDEREN .....	4
1.3	MÅLGRUPPE .....	4
<b>2</b>	<b>ETABLERING AV FELLES JOURNAL</b> .....	<b>6</b>
2.1	VILKÅR FOR ETABLERING AV FELLES JOURNAL .....	6
2.2	OPPHØR AV AVTALEN .....	7
2.3	ANSVAR, OPPGAVER OG ARBEIDSFORDELING .....	8
2.3.1	Om databehandlingsansvaret.....	8
2.3.2	Om fordeling av oppgaver.....	9
2.3.3	Databehandler.....	10
2.4	PRAKTISK ETABLERING AV FELLES JOURNAL .....	10
2.4.1	Krav til informasjonssikkerhet og styringssystem for informasjonssikkerhet ...	11
<b>3</b>	<b>GENERELL AVTALEMAL</b> .....	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>EKSEMPLER PÅ SAMARBEID OM FELLES JOURNAL</b> .....	<b>19</b>
4.1	GRUPPEPRAKSIS .....	19
4.2	PROFESJONSSAMARBEID .....	20
4.3	SAMARBEID MELLOM HELSEFORETAK OG ANDRE VIRKSOMHETER.....	21
4.4	KOMMUNER.....	23
<b>5</b>	<b>VEDLEGG</b> .....	<b>24</b>
5.1	ANBEFALTE DOKUMENTER IFM. INFORMASJONSSIKKERHET .....	24
5.2	DEFINISJONER.....	24
5.3	REFERANSER .....	28
5.4	DELTAGERE I REFERANSEGRUPPEN.....	28

## Endringshistorikk for og godkjenning av dokumentet

Versjon	Endringer	Godkjent av styringsgruppen for Normen (dato)
1.0	Første utgave av veilederen	5. desember 2013
2.0	Endret pga ny lovgivning og fjernet forskrift om <i>formaliserte arbeidsfellesskap</i> – Tittel på veileder er endret iht til dette	12. februar 2015
2.1	Endret ordlyd for enkelte områder for å tydeliggjøre ny lovgivning og ansvar for databehandlingsansvarlig. Innarbeidet eksempel med avtalemal for samarbeid mellom helseforetak	3. mars 2016
3.0	Oppdatert avtalemaler og innarbeidet opphør av avtaler i avtaleeksemplene.	11. oktober 2016

---

### Forord til versjon 2 av veilederen

Denne veilederen bygger som det fremgår av endringshistorikken på den tidligere veilederen om felles journal i formaliserte arbeidsfellesskap. Forskriften som var utgangspunkt for første versjon av veilederen ble opphevet 1. januar 2015. Veilederen i revidert utgave omhandler nå samarbeid om felles journal med hjemmel i pasientjournalloven § 9. Det er ikke tatt inn nye avtaleeksempler i kapittel 3 ved revidering av veilederen. Avtaleeksemplene retter seg hovedsakelig mot mindre virksomheter og/eller kommunal sektor.

### Forord til versjon 2.1 av veilederen

Versjon 2.1 inneholder nytt kapittel 3.6 «Samarbeid mellom helseforetak og andre virksomheter om felles journal». Kapitlet inneholder eksempler og avtalemal. Ny versjon av veilederen som behandler individuell plan, opphør av avtale og nye maler til avtaler til kapittel 3.1 til 3.5 på bakgrunn av malen i nytt kapittel 3.6, vil bli tilgjengelig i løpet av 2016.

### Forord til versjon 3.0 av veilederen

Versjon 3.0 inneholder oppdaterte avtalemaler, og opphør av avtale er innarbeidet. Individuell plan er ikke omtalt i veilederen. Dette skyldes at sekretariatet er gjort kjent med at Helse- og omsorgsdepartementet vurderer det slik at individuell plan ikke trenger å være en del av pasientjournalen. Det er tilstrekkelig at det fremgår av journalen at det foreligger en individuell plan, jf. pasientjournalforskriften § 8 bokstav n.

## 1 INNLEDNING

### 1.1 Bakgrunn

Etter pasientjournalloven § 9 jf. § 8 er det nå åpnet for at to eller flere *virksomheter* kan samarbeide om *felles journal*. Bestemmelsen gjelder *fagsystemer* og andre journaler hvor helsepersonell som yter helsehjelp nedtegner eller registrerer opplysningene om *pasientene* i samsvar med dokumentasjonsplikten. Det er viktig å merke seg at en etablering av *felles journal* vil erstatte den virksomhetsinterne journalen. Samarbeidet om *felles journal* kan omfatte alle typer *behandlingsrettede helseregistre*. Det kan samarbeides om helhetlige systemer som utgjør hele pasientjournalen i *virksomheten(e)* eller om enkelte *behandlingsrettede helseregister*, som er en del av pasientjournalen i *virksomheten(e)*.

Virksomheter som tidligere har inngått avtale om å samarbeide om pasientjournal etter forskrift om etablering av virksomhetsovergrepene pasientjournal i formalisert arbeidsfellesskap, kan fortsette dette i henhold til kravene i den nye lovbestemmelsen selv om forskrift om formalisert arbeidsfellesskap er opphevet.

Formålet med å etablere en *felles journal* for *virksomhetene* er å fremme ytelse av effektive og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. I praksis innebærer det at hver *pasient* har én journal innen samarbeidet om *felles journal* og at helsepersonellet tilknyttet fellesskapet fører opplysninger i denne journalen.

Én *felles journal* vil gjøre det lettere å se de ulike tiltakene i sammenheng og vurdere helheten i pasientbehandlingen. Det vil kunne bidra til bedre pasientsikkerhet ved at journalføringen skjer i samme journal.

### 1.2 Om veilederen

Veilederen gir veiledning til etterlevelse av kravene i *Normen* ved etablering av *felles journal*.

Veilederen gir hjelp til bl.a.:

- Definere ansvar og fastsette oppgaver
- Fastsette prinsipper for *felles journal*
- Foreslå avtaletekster for ulike typer samarbeid om *felles journal*

Forutsetningen for denne veilederen er at samarbeidet mellom *virksomhetene* er etablert etter gjeldende lover. Merk derfor at veilederen ikke gir anvisning på hvordan *virksomhetene* inngår avtaler om samarbeidet, men vilkårene for etablering av *felles journal* innenfor samarbeidskonstellasjonene. Det gis også eksempler på hvordan dette kan avtalereguleres.

### 1.3 Målgruppe

Målgruppen er *virksomheter* som yter helsehjelp og som ønsker å inngå samarbeid om felles behandlingsrettet helseregister i henhold til pasientjournalloven § 9.

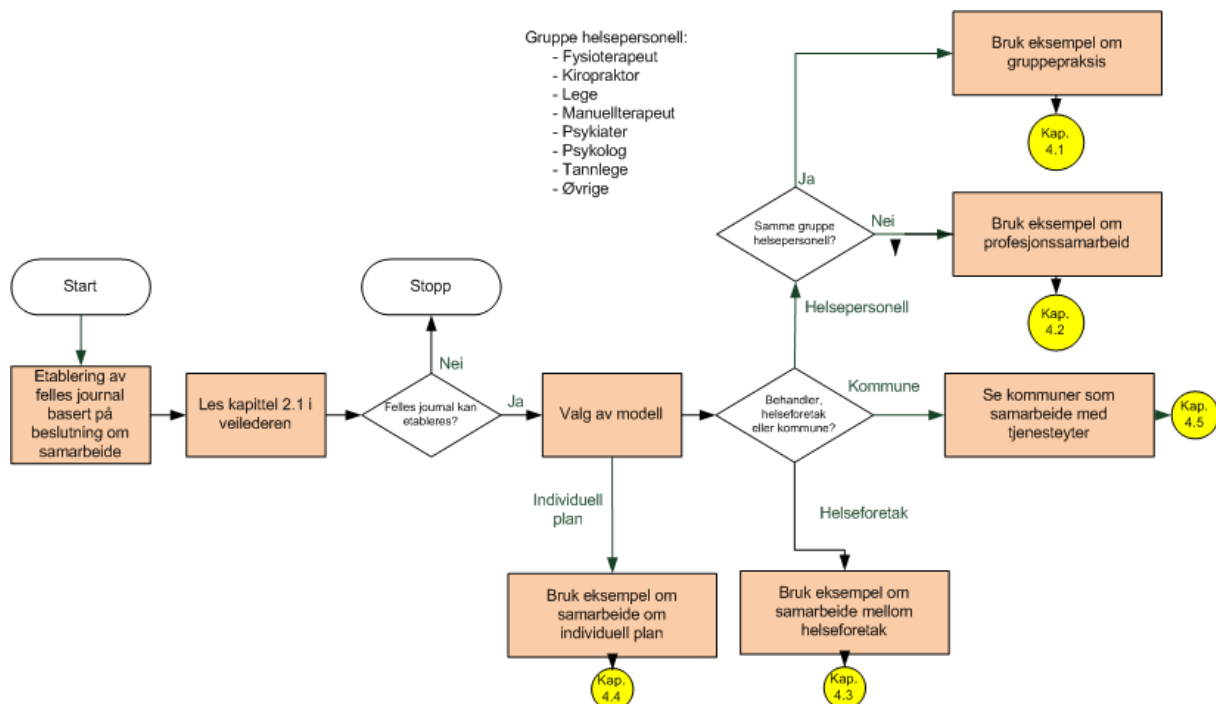
Aktuelle aktører kan være privateide *virksomheter* så vel som offentlige *virksomheter*, fastleger og avtalespesialister. Det er ikke satt noen grense for hvor omfattende samarbeidet om *felles journal* kan være. Bestemmelsen åpner for omfattende samarbeid med et stort antall *virksomheter* og *pasienter*.

Aktuelle målgrupper er for eksempel:

- *Virksomheter* med samme gruppe helsepersonell (*gruppepraksis*) som allerede har en form for samarbeid, men ønsker å formaliserer dette og drifte *felles journal*
- Som eksempelet ovenfor, men *virksomheter* med ulike grupper helsepersonell (*profesjonssamarbeid*) som yter helsehjelp til *pasienten*
- Kommune med dels kommunal og dels privat hjemmetjeneste
- Privat drevet sykehjem og kommunal hjemmetjeneste
- Lokalmedisinsk senter (helsehus) og intermediært tilbud
- Samarbeid i spesialisthelsetjenesten (for eksempel mellom to eller flere helseforetak, eller mellom helseforetak og kommune og/eller private aktører)

Veilederen vil også være nyttig for *leverandører* av journalsystemer.

Modellen nedenfor gir leseren hjelp til å identifisere hvilken eksempelmodell som er relevant for det aktuelle *samarbeidet*. Eksemplene i kapittel 4 kan være relativt identiske, men illustrerer ulike virksomhetsmodeller. Merk at kapittel 2.1 må leses uansett.



## 2 ETABLERING AV FELLES JOURNAL

### 2.1 Vilkår for etablering av felles journal

For at virksomheter skal kunne inngå samarbeid om behandlingsrettede helseregistre oppstiller pasientjournalloven § 9 som vilkår at det skal inngås en skriftlig avtale ved samarbeid om *felles journal*, og den setter også krav til innholdet i avtalen. Formålet med avtalen er å sikre klare ansvarsforhold.

Avtalen skal være skriftlig og inneholde følgende:

Nr.	Krav etter lovbestemmelsen	Forklaring
1.	Hva samarbeidet omfatter	<ul style="list-style-type: none"> <li>Her beskrives hva som omfattes av samarbeidet. Samarbeidet kan være alle typer behandlingsrettede helseregistre, og loven oppstiller ingen grense for hvor omfattende samarbeidet kan være.</li> <li>Hvilke <i>behandlinger</i> av <i>helse- og personopplysninger</i> det skal samarbeides om</li> </ul>
2.	Hvordan pasienten eller brukerens rettigheter skal ivaretas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etablering av rutiner for håndtering av henvendelser fra den registrerte og ivaretagelse av pasientens rett til innsyn, retting, sletting og sperring (jf. bla. pasientjournalloven § 18 og pasient- og brukerrettighetsloven § 5-1.)</li> <li>Hvor <i>pasienter</i> og <i>brukere</i> kan ta kontakt for å få oppfylt sine rettigheter</li> <li>Fordeling av andre typer oppgaver enn ivaretagelse av rettigheter bør klargjøres og inngå i avtalen</li> </ul>
3.	Hvordan helseopplysningene skal behandles og sikres, også ved endringer i eller opphør av samarbeidet,	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ansvar for prosedyrer (f.eks. tilgangsstyring, <i>hendelsesregistrering</i> mv.)</li> <li>Med bakgrunn i formålet med <i>felles journal</i> (jf. kap. 2.1) kan alt helsepersonell, når det foreligger <i>tjenstlig behov</i>, føre i journalen. Pasientjournalen kan derfor være et resultat av flere <i>virksomheters</i> føringer</li> <li>Vær oppmerksom på at <i>hendelsesregisteret</i> også skal overføres som en del av journalen ved et opphør av samarbeidet.</li> <li>Vedrørende spørsmålet om hvor journalen skal overføres vises det til eksemplene i kap. 4.</li> </ul>

Nr.	Krav etter lovbestemmelsen	Forklaring
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er naturlig at <i>leverandør</i> av <i>EPJ-systemet</i> / <i>fagsystemet</i> konsulteres slik at systemets muligheter og begrensninger klargjøres</li> <li>• Det er også nødvendig å avklare ansvarsforhold med tanke på oppbevaring av arkiver som er skapt etter endring eller opphør av avtalen</li> </ul>
4.	Databehandlingsansvar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvis det er én <i>databehandlingsansvarlig</i> skal denne føres opp<sup>1</sup></li> <li>• Hvis det er flere <i>databehandlingsansvarlige</i> skal alle føres opp og det bør angis hvem som er representant<sup>2</sup> utad.</li> </ul>

Eksemplene i kapittel 4 inneholder nødvendige formuleringer for å ivareta pasientjournallovens og *Normens* bestemmelser. Den enkelte avtale må tilpasses behovene til det enkelte samarbeidet.

Avtalene kan benyttes som et eget kapittel eller som vedlegg til en avtale som regulerer samarbeidet mellom virksomhetene.

Eksemplene er tilgjengelig i formatene Microsoft Word og OpenDoc på [www.normen.no](http://www.normen.no).

## 2.2 Opphør av avtalen

Opphør av avtale om bruk av *felles journal* skjer ved at en eller flere av partene sier opp avtalen.

Eksempler på opphør kan være:

- Samarbeidet om *felles journal* mellom partene opphører
- Tjenesteyter mister eller avslutter avtalen med kommunen eller et regionalt helseforetak
- En *virksomhet* skal opphøre
- En *virksomhet* skal gjøre overgang til en annen samarbeidskonstellasjon

Pasientjournalloven § 9 gir ikke nærmere føringer for hva partene skal gjøre ved opphør av samarbeidet om *felles journal*, det er opp til partene å avtaleregulere dette nærmere.

Dokumentasjonsplikten er førende for hva som skal skje med journalen ved opphør av samarbeidet. Formålet med dokumentasjonsplikten er å sikre at opplysninger som er nødvendige og relevante for en forsvarlig behandling av *pasienten* blir nedtegnet og kan gjenfinnes. Dokumentasjonsplikten har også til formål å gi tilsynsmyndigheter og andre relevante instanser innsyn i helsehjelpen som er gitt. For å dekke lovkravet og formålet er det derfor et minimum at *virksomheten*, ved opphør av samarbeid, tar med seg det *virksomhetens*

<sup>1</sup> I tilfeller hvor kommunen ved tjenesteutsettelse velger å inngå samarbeid *felles journal*, er det kommunen som er *databehandlingsansvarlig*, ettersom det er kommunen som bestemmer formålet for behandling av helse- og personopplysninger ved tjenesten.

<sup>2</sup> Kontaktperson utad for pasienter og myndigheter.

helsepersonell har dokumentert. Det kan også være nødvendig å ta med opplysninger som journalføringen er bygget på, dvs. eventuelle nedtegninger/prøvesvar som har betydning for de konkrete vurderinger som er gjort.

Ved opphør av samarbeid om felles journal vil formålet med samarbeidet, å tilgjengeliggjøre opplysninger for å sikre sammenheng og kvalitet når helsehjelpen ytes av flere *virksomheter*, ikke lenger være tilstede. Det vil derfor ikke være aktuelt å ta med kopi av journalnotater fra de andre *virksomhetene*, med mindre dette er nødvendig og relevant informasjon for å dokumentere helsehjelpen i etterkant. Slik informasjon for å yte helsehjelp til pasienter vil kunne etterspørres på lik linje med andre samarbeidende *virksomheter* ved behov på senere tidspunkt.

Et eksempel er der en privat ideell *virksomhet* innen psykisk helsevern som har deltatt i journalsamarbeid med et helseforetak trekker seg ut av samarbeidet. *Virksomheten* skal ha med seg de *helseopplysningene* som er nødvendige og relevante for å oppfylle dokumentasjonsplikten. Dette innebærer at det som hovedregel vil utelukke at den private ideelle *virksomheten* skal ha med seg den somatiske delen av *pasientens* journal hvis *virksomheten* trekker seg ut av journalsamarbeidet.

Bestemmelsene i pasientjournalforskriften § 15 om opphør av virksomhet vil fortsatt gjelde. For ikke å skape usikkerhet ved opphørstidspunktet for de som eventuelt skal fortsette i samarbeidet, er det særlig viktig at det blir nedlagt et grundig arbeid med avtalens punkt om hvordan man håndterer endringer og opphør av samarbeidet, jf. kap. 2.1.

## **2.3 Ansvar, oppgaver og arbeidsfordeling**

De *databehandlingsansvarlige* vurderer om pasientjournalloven § 9 kan benyttes som hjemmel for *felles journal*. Ved samarbeid om *felles journal* har alle *virksomhetene* en selvstendig plikt til å oppfylle kravene som er pålagt den *databehandlingsansvarlige*. §9 krever normalt at det er felles *databehandlingsansvar*. Dette er ikke til hinder for at ansvaret for ulike oppgaver fordeles mellom de *databehandlingsansvarlige*.

I gitte situasjoner ved etablering av *felles journal* vil en kommune alene være *databehandlingsansvarlig* (se kapittel 4.4).

### **2.3.1 Om databehandlingsansvaret**

All *behandling* av *helse- og personopplysninger* krever en *databehandlingsansvarlig*. Databehandlingsansvaret innebærer å bestemme formålet med *behandlingen* av *helseopplysningene* og hvilke hjelpemidler som skal brukes for dette. Den eller de avtalepartene som har den faktiske kontrollen med og ansvaret for databehandlingen er dermed *databehandlingsansvarlig(e)*.

Den *databehandlingsansvarlige* har plikt til å sørge for:

- tilfredsstillende personvern og informasjonssikkerhet ved at kravene til konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet blir ivaretatt
- at *taushetsplikten* som påhviler helsepersonellet kan ivaretas innenfor samarbeidet om *felles journal*
- at *pasientens* eller *brukerens* rettigheter blir ivaretatt



Som del av dette stilles det krav til den *databehandlingsansvarlige* å:

- sørge for at all *behandling* av *helseopplysninger* har et gyldig behandlingsgrunnlag
- sørge for tilfredsstillende informasjonssikkerhet og etablere internkontroll
- gi *pasienten/brukeren* innsyn
- gi informasjon og veiledning til *pasienten/brukeren*
- sørge for rutiner for retting og sletting av *helseopplysninger*
- oppfylle meldeplikt og konsesjonsplikt

Det er et krav at den *databehandlingsansvarlige* må ha partsevne – det vil si kunne saksøkes for domstolene. Databehandlingsansvaret må derfor ligge på konkret angitte *virksomheter* i samarbeidet.

Pasientjournalloven gir adgang til å ha et felles (også omtalt som «delt») databehandlingsansvar.

Felles *databehandlingsansvar* oppstår der to eller flere *virksomheter* bestemmer seg for å opprette og føre én *felles journal* for all *behandling* av et bestemt sett av *helseopplysninger*. Gjennom dette bestemmer de at formålet er å dokumentere helsehjelp i *felles journal* og at den *felles journalen* er virkemidlet for å få gjennomført dette. I en slik situasjon vil alle ha det samme ansvaret for hele *behandlingen* av *helseopplysningene* i journalen.

Ved felles databehandlingsansvar har alle *databehandlingsansvarlige* en selvstendig plikt til å oppfylle pasientjournallovens krav. Dette betyr at databehandlingsansvaret ikke kan fordeles til en eller flere av avtalepartene mens andre blir sittende uten ansvar. De praktiske oppgavene som er knyttet til databehandlingsansvaret kan imidlertid fordeles mellom avtalepartene.

*Virksomhetene* har erstatnings- og strafferettslig ansvar som følger av personopplysningsloven og pasientjournalloven. Det kan fremmes krav overfor hvilken som helst av de *databehandlingsansvarlige virksomhetene*. Partene kan ikke avtale seg bort fra dette ansvaret, men kan avtale hvordan krav og pålegg skal håndteres mellom partene.

Hver enkelt *databehandlingsansvarlig* må for eksempel vurdere om informasjonssikkerheten er tilfredsstillende i den valgte løsningen for *felles journal*, og må på eget grunnlag ta stilling til om den oppfyller lovens krav. Det anbefales at partene sammen benytter Faktaark 6b – Sikkerhetsrevisjon – sjekklister og Faktaark 38 – Sikkerhetskrav for systemer (se [www.normen.no](http://www.normen.no)) for å kontrollere og dokumentere at løsningen for *felles journal* oppfyller *Normens* krav til informasjonssikkerhet, og at resultatet av gjennomgangen inngår som bilag til avtalen mellom partene (se pkt 4. Avtalens dokumenter i kapittel 3).

### 2.3.2 Om fordeling av oppgaver

Ved *felles journal* stiller § 9 krav til at forholdet mellom de *databehandlingsansvarlige* formaliseres i avtale. Avtalemålene i denne veilederen skisserer ulike forslag til hvordan fordelingen av oppgaver kan reguleres mellom avtalepartene.

Det er viktig at det er klart både innad mellom avtalepartene og utad overfor pasientene mht. hvem som er *databehandlingsansvarlige*, og hvordan oppgavene knyttet til databehandlingsansvaret er fordelt.

De viktigste hensiktene med et klart definert ansvarsforhold er:

- *Pasienten/brukeren* har rettigheter iht. lovverket som skal ivaretas
- *Virksomhetens* bevissthet om eget ansvar som *databehandlingsansvarlig*.
- Ansvaret er sanksjonert, og brudd på pliktene som *databehandlingsansvarlig* kan resultere i overtredelsesgebyr, tvangsmulkt, erstatning eller straff.

*Virksomheter* med felles databehandlingsansvar kan avtale praktiske ordninger mht. håndtering av f.eks. henvendelser fra pasienter for å gjøre det enklere for *pasientene*. Selv om én avtalepart er kontaktpunkt vil de øvrige avtalepartene likevel ha plikt til å oppfylle innsynsrett eller utføre retting og sletting, enten direkte eller via etablerte kanaler ut fra hvordan dette er regulert i avtalen.

Det kan avtales at én av avtalepartene håndterer oppgaver knyttet til informasjonssikkerhet på vegne av de andre. Ved slike tilfeller er det viktig at alle *databehandlingsansvarlige* avtaleparter får tilfredsstillende dokumentasjon. Dette innebærer at de må få så god informasjon at de selv kan vurdere om informasjonssikkerheten er tilfredsstillende for dem.

### Virksomhet med tjenesteutsetting

En kommune kan fritt velge å tjenesteutsette sine kommunale tjenester til enten private eller offentlige tjenesteytere. I en slik situasjon kan det avtales å benytte en *felles journal* med hjemmel i pasientjournalloven § 9. Kommunen beholder da *databehandlingsansvaret* alene (bestemmer formålet og virkemidlene ensidig) (se kapittel 4.4).

### 2.3.3 Databehandler

Benyttes det *databehandler* for drift av *felles journal* er det viktig å avklare ansvarsforholdet mellom de databehandlingsansvarlige og databehandler. Dette reguleres nærmere i en databehandleravtale. En databehandleravtale er en avtale mellom den *databehandlingsansvarlige* og *databehandler* (ekstern driftsenhet).

Se Faktaark 10 - Bruk av databehandler (ekstern driftsenhet) som gir et eksempel til avtaletekst ([www.normen.no](http://www.normen.no)).

## **2.4 Praktisk etablering av felles journal**

Etter pasientjournalloven § 9 skal en *felles journal* erstatte den enkelte *virksomhets* interne journal. *Virksomheten* kan ikke operere med to pasientjournaler med samme formål. Det er ikke anledning til skyggejournaler<sup>3</sup> – alt skal føres i én *felles journal*.

Ved etablering av samarbeid om *felles journal* er det flere løsninger som er mulig:

- eksisterende journaler fra *virksomhetene* slås sammen til én *felles journal*. Denne løsningen sikrer at historiske opplysninger er tilgjengelige i *felles journal*
- ta utgangspunkt i én av *virksomhetenes* eksisterende *EPJ-system* med eksisterende journal som basis for *felles journal*. Her vil den enes historiske journaler være tilgjengelig i *felles journal*

---

<sup>3</sup> Med skyggejournal menes annen pasientjournal som helsepersonell opprettholder i *virksomheten* i tillegg til *felles journal*.

- anskaffe nytt *EPJ-system* for føring av *felles journal*

Ved de to siste eksemplene kan historiske *helse- og personopplysninger* beholdes i de gamle *EPJ-systemene* for oppslag og ivaretagelse av dokumentasjonsplikten, men det anbefales at alle opplysninger flyttes over til *felles journal*.

Ved sammenslåing av eksisterende journaler anbefales det at det legges til rette for å kunne tilbakeføre journalene til den opprinnelige *databehandlingsansvarlige* ved behov, og dersom det er anledning til dette innenfor regelverket.

#### 2.4.1 Krav til informasjonssikkerhet og styringssystem for informasjonssikkerhet

Krav til informasjonssikkerhet følger av pasientjournallovens krav og *Normens* krav.

De fleste kravene er grundig dokumentert i eksisterende dokumenter (faktaark og veiledere) som er publisert på [www.normen.no](http://www.normen.no) jf. kap. 5.1 nedenfor.

I denne veilederen er ikke kravene til informasjonssikkerhet behandlet på nytt, men det vises til de nevnte dokumentene. Det er imidlertid viktig at det utarbeides og følges opp et felles styringssystem for informasjonssikkerhet (internkontroll) i forbindelse med etablering av *felles journal*. Om en *felles journal* har flere *databehandlingsansvarlige* bør det etableres felles prosedyre for tilgangsstyring i styringssystemet for informasjonssikkerhet.

Prinsippene for tilgangsstyring i *felles journal* er et av de viktigste virkemidlene for at taushetsplikten blir ivaretatt.

All *tilgang* til og bruk av *felles journal* skal *hendelsesregistreres* (se Faktaark 15 - Hendelsesregistrering og oppfølging). *Hendelsesregistret* skal oppbevares like lenge som journalen. *Hendelsesregisteret* i *felles journal* skal blant annet gi den *registrerte* opplysninger om hvem som har hatt tilgang og hvor ofte tilgangen er benyttet.

Den *databehandlingsansvarlige* skal jevnlig gjennomgå *hendelsesregisteret* med tanke på å oppdage urettmessig *tilgang* og brudd på taushetsplikten. Det skal utarbeides felles prosedyrer for gjennomgang av *hendelsesregisteret*.

### 3 GENERELL AVTALEMAL

Dette er et generelt avtaleeksempel basert på at partene har felles *databehandlingsansvar*. Denne malen er ganske utfyllende, og må tilpasses slik at avtalen passer for det *felles journal-samarbeidet* mht. hvem som er partene og hva samarbeidet gjelder.

<b>AVTALEEKSEMPEL FELLES DATABEHANDLINGSANSVAR</b>		
<b>1. Avtaleparter</b>		
<b>Avtaleparter</b>	<b>Organisasjonsnummer</b>	<b>Databehandlingsansvarlig, jf. § 9 d) <sup>4</sup></b>
Virksomhet 1		<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Virksomhet 2		<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Virksomhet 3		<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Virksomhet 4		<input checked="" type="checkbox"/> Ja
<b>Ved bruk av databehandler (ekstern driftsleverandør)</b>		
<b>Virksomhet</b>	<b>Adresse</b>	<b>Organisasjonsnummer</b>
[Driftsleverandør AS]	[Driftsveien 9]	[xxx]
<b>2. Formål</b>		
<p>Formålet med denne avtalen er å regulere samarbeidet om behandlingsrettet helseregister, jf. pasientjournalloven § 9, mellom avtaleparter som yter helsetjenester. Avtalen skal regulere forhold knyttet til at de samarbeidende avtalepartene oppretter én felles pasientjournal.</p> <p>Avtalen skal sikre klare ansvarsforhold mellom avtalepartene mht. sentrale forhold som hvem som er databehandlingsansvarlig, hvem som har ansvar for informasjonssikkerhet – herunder tilgangsstyring, hvem som har ansvar for å sikre pasientrettigheter og på hvilken måte disse sikres – herunder ha rutiner for hvordan henvendelser fra pasienter skal håndteres. Avtalen skal også regulere hvordan den felles journalen skal håndteres ved endringer i samarbeidet, eller dersom den felles journalen skal opphøre å eksistere.</p> <p>[Ev. ytterligere beskrivelse av formålet]</p>		
<b>3. Bakgrunn og behov for samarbeidet</b>		
<p>Nærmere angivelse av bakgrunnen for samarbeidet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• [Beskrivelse av behov og virkeområde for felles journal</li> <li>• Forarbeid som er gjort for å etablere felles journal, henvisning til relevante dokumenter <ul style="list-style-type: none"> <li>○ legges som bilag til avtalen, jf. punkt 4.</li> </ul> </li> <li>• Risikovurdering ved etablering av felles journal</li> <li>• ...]</li> </ul>		
<b>4. Avtalens dokumenter</b>		
<p>[Angi hvilke dokumenter (med dato/versjonsnummer eller med angivelse av at det gjelder de til enhver tid gjeldende dokumentene, ev. lenker), ev. deler av dokumenter, som inngår i avtalen, som f.eks. risikovurdering, systembeskrivelse m.m.]</p> <p>Dokumenter som inngår i avtalen [eksempel]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• [Bilag 1 Forprosjektrapport for konsolidering pasientjournalssystemer</li> <li>• Bilag 2 Beskrivelse av felles journalssystemløsning</li> <li>• Bilag 3 Risikovurdering(er)</li> <li>• Bilag 4 Beskrivelse av felles forvaltningsregime (inkl. ansvarskart og endringsstyring)( til enhver tid</li> </ul>		

<sup>4</sup> Se punkt 6 nedenfor for behandling av databehandlingsansvarliges ansvar og fordeling av oppgaver knyttet til dette.

gjeldende)

- Bilag 5 Styringsystem for informasjonssikkerhet (internkontroll)( til enhver tid gjeldende)
- Bilag 6 Rutiner for henvendelser fra pasienter som er registrert i felles journalsystem
- Bilag 7 Rutiner for å gi pasienter informasjon om felles journal
- Bilag 8 Rutiner for tilfeller hvor man skal ta inn nye avtaleparter
- Bilag 9 Rutiner for ivaretagelse av pasient/brukers rettigheter jf. § 9 b (til enhver tid gjeldende)
- Bilag 10 Faktaark 6b – Sikkerhetsrevisjon – sjekklister (i utfylt stand, som et resultat av partenes felles gjennomgang av faktaarket som en status på informasjonssikkerheten i løsningen for felles journal som skal benyttes ved avtaleinngåelse)
- Bilag 11 Faktaark 38 – Sikkerhetskrav for systemer(i utfylt stand, som et resultat av partenes felles gjennomgang av faktaarket som en status på informasjonssikkerheten i systemet som skal benyttes for felles journal ved avtaleinngåelse)
- Bilag 12 Endringer
- .....]

## 5. Databehandlingsansvar

### Avtalepartene har felles databehandlingsansvar.

Dette innebærer at alle avtaleparter har tilsvarende ansvar for de opplysningene i den felles journalen som er listet opp i punkt 6. i denne Avtalen.

Hver av avtalepartene forvalter sine oppgaver under ansvaret i henhold til fordelingen i Avtalen., herunder hvordan pasientenes rettigheter ivaretas, jf. Avtalens punkt 7. og hvordan helseopplysninger behandles og sikres jf. Avtalens punkt 8.

### Representasjon utad.

Avtalepartene skal ha felles rutiner for å ivareta pasientens rettigheter.

Pasienter skal kunne henvende seg til [*hver enkelt av avtalepartene/ en av avtalepartene*] som angitt i [Bilag 6] som samarbeider om felles journal for å håndheve sine rettigheter, jf. Rutiner for henvendelser fra pasienter i [Bilag 6].

### Fordeling av oppgaver

Som databehandlingsansvarlige har avtalepartene fordelt ansvaret for praktiske oppgaver på følgende måte:

- xxx
- xxx
- ...]

[*Hvis aktuelt:* Alle avtalepartene har vedtatt og skal følge det utarbeidede styringsystemet for informasjonssikkerhet.]

[*Eksempel på regulering der ny felles journalløsning anskaffes. Punktene fra 4 og nedover vil være ganske like også der det ikke skjer en nyanskaffelse.*]

### Plassering av ansvar for oppgaver for å etablere felles journal

Nr	Oppgave	Ansvarlig
1.	Anskaffe felles journal	Virksomhet 2
2.	Inngå avtale og ivareta kontakt med leverandør av felles journal	Virksomhet 2
3.	Anskaffe IKT-infrastruktur	Virksomhet 4
4.	Daglig drift av IKT-infrastruktur og felles journal	Virksomhet 4
5.	Inngå og følge opp avtale med databehandler	Virksomhet 1
6.	Inngå og følge opp avtale med leverandør for teknisk bistand	Virksomhet 4
7.	Etablere og følge opp internkontroll (styringsystem for informasjonssikkerhet) for en felles journal	Virksomhet 1

8.	Gjennomføre daglig administrasjon og oppfølging av felles journal iht. styringssystemet for informasjonssikkerhet	Virksomhet 1
9.	Annet: ivareta pasientens rettigheter, informasjonssikkerhet, andre avtaleforhold, informasjon til pasient om felles databehandlingsansvar og hva det innebærer, informasjon til pasient om pasientrettigheter.	Virksomhet x

#### 6. Hva samarbeidet omfatter – avtalens omfang (§ 9 a)

[Eksempel]

##### Oversikt over hva det skal samarbeides om

Avtalepartene skal samarbeide om å ha ett felles journalsystem Dette omfatter følgende:

- [angivelse av hva som omfattes - hele/deler av] avtalepartenes journal
- [I journalen, opplysninger om pasientens
  - *personalia*
  - *pårørende*
  - *fastlege*
  - *medikasjon*
  - *kritisk informasjon*
  - *CAVE-opplysninger*
  - *Kontaktpersoner og diagnoser satt utenfor sykehus*
  - *Liste over kontakter med spesialisthelsetjeneste – pasientkronologi*

#### 7. Ivaretagelse av pasient/brukers rettigheter (§ 9 b)

[Dersom avtalepartene ønsker å være konkrete: Angi nærmere hvilke rettigheter som skal ivaretas og hvordan. Alternativt kan det vises til rutiner, jf. punkt 4, bilag 9 Ivaretagelse av pasient/brukers rettigheter (til enhver tid gjeldende) ]

[Eksempel]

Pasient/brukers rettigheter skal ivaretas på følgende måte:

##### Rett til å sperre for tilgang fra helsepersonell

- [i henhold til den til enhver tid gjeldende rutine for sperring overfor helsepersonell, jf. bilag 9]
- [eller konkret angivelse av hvordan sperrerett ivaretas og hvordan det gis informasjon om sperrerett til pasient/bruker]

##### Rett til innsyn

- [angi hvordan innsynsrett ivaretas]
- [angi hvordan det gis informasjon om innsynsrett til pasient/bruker]

##### Rett til informasjon

Informasjon som gjelder samarbeidet om den felles journalen og hvilke rettigheter pasienten/brukeren har mht. at helseopplysninger dokumenteres i felles journal skal gis av hver enkelt avtalepart til de pasienter/brukere som den enkelte avtaleparten har et behandlingsforhold til.

- [angi hvordan informasjonsretten ivaretas]
- [angi hvordan det gis informasjon til pasient/bruker]

[Ev. Andre forhold knyttet til rettigheter – eksempelvis rett til retting og sletting.]

#### 8. Behandling og sikring av helseopplysninger (§ 9 c)

*[For å kunne ivareta databehandlingsansvaret skal det tydelig fremgå for avtalepartene hvordan informasjonssikkerheten i løsningen ivaretas, og dette skal være dokumentert gjennom avtalen. Dette kan gjøres ved å legge dokumentene med som avtaledokumenter, eller det kan f.eks. vises til det til enhver tid gjeldende styringssystemet for informasjonssikkerhet e.l., dersom avtalepartene blir enige om at dette er tilfredsstillende.]*

Innenfor rammen av taushetsplikten skal de databehandlingsansvarlige sørge for at relevante og nødvendige helseopplysninger er tilgjengelige for helsepersonell og annet samarbeidende personell når dette er nødvendig for å yte, administrere eller kvalitetssikre helsehjelp til pasienten på den måten som er bestemt i denne avtalen. Tilgjengeliggjøring forutsetter tilfredsstillende informasjonssikkerhet.

Helseopplysningene i den felles journalen sikres på følgende måte:

- *[angi hvordan helseopplysningene sikres, med ev. referanse til dokument som inngår i avtalen]*
- *[angi rutiner og system for tilgangsstyring]*
- *[ev. andre forhold knyttet til informasjonssikkerhet.]*

Ansvar for informasjonssikkerhet ivaretas av: *[angi hvilken virksomhet og rolle som er ansvarlig for informasjonssikkerhet]*

## **9. Endring og opphør av avtalen**

### ***Endring i samarbeidet***

*[Beskriv hva som skal skje med den felles journalen og behandlingen av opplysningene ved endring av samarbeidet. Dette skal også inkludere oppbevaring av arkiver som er skapt av virksomhetene gjennom samarbeidet.]*

Dersom samarbeidet endres skal følgende skje med den felles journalen:

#### **Endringer i partsforholdet:**

Dersom en eller flere virksomheter velger å gå ut av samarbeidet, eller avtalepartene ønsker å endre deler av samarbeidet som denne avtalen regulerer, skal det sikres at hver enkelt databehandlingsansvarlig virksomhet fortsatt oppfyller helsepersonellovens og pasientjournallovens krav om:

- tilgang til relevante opplysninger ved ytelse av helsehjelp
- plikt til å dokumentere helsehjelp
- overholdelse av taushetsplikten

*[Angi nærmere hva som skal skje.]*

Dersom nye parter ønsker å tre inn i Avtalen skal det gjennomføres en behovs- og risikovurdering. I tillegg skal nye parter godkjennes skriftlig av de øvrige avtalepartene. Godkjenningen skal legges ved denne Avtalen som del av endringsloggen.

#### **Endringer i avtalens innhold:**

Endringer av innhold i felles pasientjournal, jf. punkt 6, skal godkjennes av alle avtalepartene. Avtalepartene skal gjennomføre en behovs- og risikovurdering i tilknytning slike endringer.

*[Angi nærmere hva som skal skje]*

### ***Opphør av samarbeidet***

*[Vanligvis opphører samarbeidet om felles journal når én eller flere av deltagerne trekker seg ut av samarbeidet. Dette håndteres ved hjelp av endringshåndtering i Avtalen der det dokumenteres i endringsbilag hvem som går ut]*

*og hvilke følger dette får.]*

Samarbeidet om felles journal opphører når en eller flere av avtalepartene sier opp Avtalen, jf. punkt 12.

Ved opphør av samarbeidet skal den/de avtalepartene som har ført i felles journal og som trer ut av samarbeidet, ta med seg relevante og nødvendige opplysninger på grunn av dokumentasjonsplikten, (jf. helsepersonelloven § § 39 og 40). Opplysningene overføres da til de(n) aktuelle avtaleparts virksomhetsinterne journal(er).

*[Ev. mer om dette her.]*

*[Beskriv hva som skal skje med den felles journalen og behandlingen av opplysningene ved opphør av samarbeidet.]*

*[Eksempel]*

Ved opphør av samarbeidet skal avtalepartene følge følgende regulering mht. hva som skal skje med den felles journalen og behandlingen av opplysningene. Dette inkluderer også oppbevaring av arkiver som er skapt av avtalepartene gjennom samarbeidet.

- [Fordeling av journalinformasjon og hendelsesregistre til uttredende avtaleparter
  - *angi rutiner for å skille ut pasienter/aktuelt fagområde som hører til de respektive avtalepartene, iht. hvem av avtalepartene som har dokumentasjonsplikt*
- ...]

Opphør av virksomhet følger de alminnelige regler for opphør (jf. pasientjournalforskriften § 15).

#### **Felles spørsmål ved endring/oppbør**

##### **Sikring av helseopplysninger ved endring/oppbør**

Ved endring i eller oppbør av samarbeidet sikres helseopplysningene på følgende måte:

*[Angi hvordan helseopplysninger sikres dersom det skjer endring i samarbeidet, eller samarbeidet oppbør]*

##### **Informasjon til pasienten ved oppbør**

Det skal utarbeides informasjon til pasienten ved oppbør av samarbeidet. Alle avtaleparter skal bidra til en samlet og felles informasjon, og følgende oppgaver fordeles:

- [...]
- [...]
- [...]

#### ***[Eksempel]* Opplysninger om hvor pasientjournalene skal overføres ved endring eller oppbør av samarbeidet**

Nr.	Avklaringsområde	Beskrivelse
1.	[Beskriv til hvilke(n) virksomhet(er) pasientjournalene og tilhørende hendelsesregistre (logg) skal overføres ved oppbør av samarbeidet.  Overføringen kan gjøres for gitte eller alle pasientgrupper.  Det er ikke nødvendig å spesifisere på individnivå hvilke pasientjournaler som skal overføres til hvilken virksomhet.]	<p><i>Eksempel 1: én deltager trer ut og en ny trer inn på samme plass</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>journalene forblir i samarbeidet</i></li> <li>• <i>ny deltager overtar journalene fra den som trer ut</i></li> </ul> <p><i>Eksempel 2: én deltager trer ut og tar med seg pasientene</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>journalene følger den som trer ut</i></li> <li>• <i>de øvrige som har ført i de aktuelle journalene må fortsatt ha disse pga dokumentasjonsplikten (jf. helsepersonelloven § 39)</i></li> </ul> <p><i>Eksempel 3: hele samarbeidet oppbør (avvikling av samarbeidet)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>den enkelte tar med seg journaler for egne</i></li> </ul>



	<p><i>pasienter</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>de øvrige som har ført i de aktuelle journalene må fortsatt ha disse pga dokumentasjonsplikten (jf. helsepersonelloven § 39)</i></li> </ul>
--	---

Opphør av virksomhet følger de alminnelige regler for opphør (jf. pasientjournalforskriften § 15).

### 10. Informasjonssikkerhet og risikovurdering (§ 22)

[Kort beskrivelse av informasjonssikkerhet ved felles journal, inkludert risikovurdering, angivelse av beskrivende dokument som Bilag x, med versjonsnummer/datering]

Alle avtalepartene har vedtatt [*felles styringssystem for informasjonssikkerhet*] og forplikter seg til å følge dette.

System for tilgangsstyring [*skal etableres/er etablert*], og skal sikre at tilgang til opplysninger styres ut fra behov. Det skal kun gis tilgang til de opplysningene som er relevante og nødvendige for å kunne gjennomføre formålet, som er å yte, administrere og kvalitetssikre helsehjelp.

### 11. Erstatningsansvar (§ 31)

[Virksomhetene har erstatnings- og strafferettslig ansvar som følger av personopplysningsloven og pasientjournalloven. Det kan fremmes krav overfor hvilken som helst av de databehandlingsansvarlige virksomhetene. Partene kan ikke avtale seg bort fra dette ansvaret, men kan avtale hvordan krav og pålegg skal håndteres mellom partene. Nedenfor listes det opp vurderingstemaer som partene bør ta stilling til, slik at punktet blir konkret behandlet ved avtaleinngåelse.]

Dersom en av partene ilegges erstatningsansvar iht. pasientjournalloven § 31 avtaler partene følgende fordeling:

*Hvem skal betale*

- *den parten som erstatningskravet rettes mot fra den/de skadelidte skal utbetale erstatningen til den/de skadelidte*
- *ev. annen part som skal utbetale*

*Fordeling av erstatningssum på partene*

- *partene deler erstatningssummen på hver deltakende part med*
  - *like deler*
  - *forholdsmessige deler*
    - *iht. størrelsen på pasientgrunnlaget i journalen for hver deltakende part*
    - *iht. annen fordeling*

*Tilbakebetalingskrav mellom partene*

- *den parten som har utbetalt erstatningen kan kreve de andre deltakende partene for x deler av erstatningssummen*
  - *like deler*
  - *forholdsmessige deler*
  - *annen fordeling*

*Når skal kravet betales tilbake til den som utbetaler til skadelidte*

- *kravet skal være betalt til den parten som utbetalte erstatningen etter*
  - *30 dager*
  - *annen tidsfrist*

*Når starter fristen for tilbakebetalingskravet*

- *etter at kravet ble fremsatt*
- *etter at utbetalingen av erstatningen til den/de skadelidte skjedde*
- *annen frist*

*Deling av andre økonomiske sanksjoner*

- *Partene er enige om at andre økonomiske sanksjoner skal deles på*
  - *samme måte*
  - *annen måte*

## **12. Varighet**

Denne Avtalen trer i kraft [*angi dato*] og løper til [*skriftlig oppsigelse eller ev. angitt dato.*]

Avtalen kan sies opp med [*her benyttes 6 måneder som eksempel*] måneders varsel regnet fra siste dato i måneden.

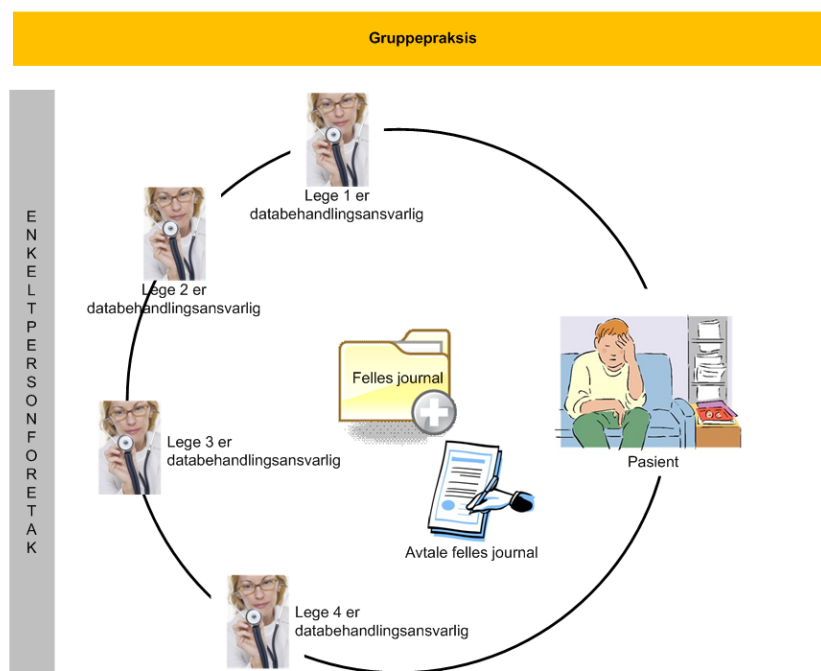
Oppsigelsen skal være skriftlig, og stiles til [*velg: den databehandlingsansvarlige som representerer de øvrige utad/de andre avtalepartene*] og signeres av daglig leder hos den uttredende avtaleparten.

Oppsigelsen skal inngå i Avtalens endringslogg.

## 4 EKSEMPLER PÅ SAMARBEID OM FELLES JOURNAL

Eksemplene 4.1 og 4.2 nedenfor fremstår som like, men dekker forskjellige målgrupper.

### 4.1 Gruppepraksis



Eksemplet viser en *gruppepraksis* som fremstår som en enhet utad der det er etablert en *felles journal*, enkeltpersonforetakene har ikke lenger egen pasientjournal og alle enkeltpersonforetakene er *databehandlingsansvarlige*:

- Det er inngått avtale om *felles journal* mellom enkeltpersonforetakene. Med etablering av avtalen om felles pasientjournal oppfyller man kravet iht pasientjournalloven § 9.
- Fire ulike enkeltpersonforetak fra samme gruppe helsepersonell (Lege 1 – 4)
- Helsepersonellet fører i en *felles journal*

Eksempelsituasjonen gjør det enkelt for *pasienten* å få helsehjelp fra en annen behandler ved at denne behandleren kan få *tilgang* til *pasientens journal*.

Når alle enkeltpersonforetakene er *databehandlingsansvarlige* må det innarbeides klare prosedyrer i styringssystemet for informasjonssikkerhet slik at alle benytter de samme prosedyrene, og avtalen må gjenspeile kompleksiteten i ansvarsforhold knyttet til en slik modell.

Eksempelet illustrerer at alle er *databehandlingsansvarlige*, men at ansvaret for ulike oppgaver kan ivaretas av flere av legene som deltar i samarbeidet (*databehandlingsansvarlig*). Se mal for avtale om felles *databehandlingsansvar* i kapittel 3 ovenfor.

## 4.2 Profesjonssamarbeid



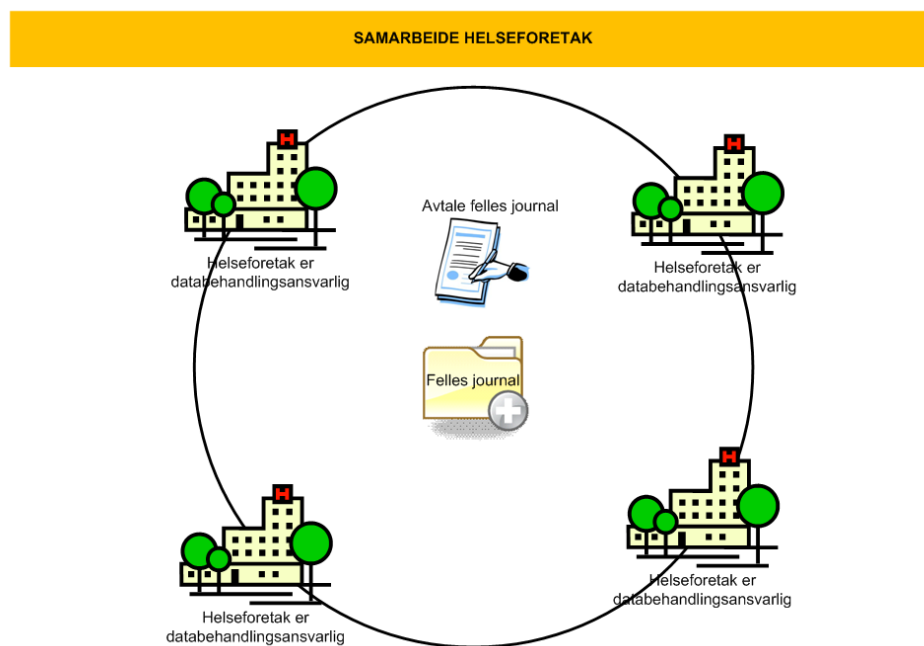
Eksemplet viser et *profesjonssamarbeid* der det er etablert en *felles journal*, enkeltpersonforetakene har ikke lenger egen pasientjournal, alle *virksomhetene* er *databehandlingsansvarlige* og én av *virksomhetene* representerer de *databehandlingsansvarlige* utad:

- Det er inngått avtale om *felles journal* mellom enkeltpersonforetakene. Avtalen løser behovet for hjemmel for *behandling av helse- og personopplysninger*
- Tre ulike enkeltpersonforetak som hver kommer fra forskjellige grupper helsepersonell
- Helsepersonellet fører i én *felles journal*

I dette eksemplet er enkeltpersonforetakene fra ulike grupper helsepersonell. Dette kan medføre at det oppstår ulikt behov for tilgang til og *behandling av helse- og personopplysninger*. Dette vil kunne stille funksjonelle krav til en *felles journal* (f.eks. at tilgangsstyringen tar hensyn til de ulike profesjonenes tjenstlige behov). Hvilke følger dette får for avtalen om *felles journal*, i det aktuelle samarbeidet, må avklares konkret.

Hvilken *virksomhet* for *felles journal* som representerer de *databehandlingsansvarlige* utad må avtales. Ansvar for ulike oppgaver kan ivaretas av den enkelte *databehandlingsansvarlige*. Se mal for avtale om felles databehandlingsansvar i kapittel 3 ovenfor.

### 4.3 Samarbeid mellom helseforetak og andre virksomheter



Samarbeidsformer på helseforetaksnivå kan variere:

- To eller flere helseforetak
- Helseforetak og private aktører
- Et helseforetak og en eller flere kommuner

Som et resultat av funksjonsdeling mellom helseforetak og private aktører vil *felles journal* bidra til en mer effektiv ytelse av helsehjelpen, bedre pasientsikkerhet og muligheten for å få tilgang til relevant og nødvendig informasjon om pasienten. Om avtale om funksjonsdeling opphører, faller grunnlaget for *felles journal* bort.

Videre vil beslutning om felles *elektronisk pasientjournal (EPJ)* og *fagsystem* innenfor for eksempel en helseregion være grunnlag for å etablere *felles journal*.

Ved slike samarbeidsformer vil den enkelte *virksomhet* være *databehandlingsansvarlig*, jf. punkt 2.3 ovenfor. Se mal for avtale om felles databehandlingsansvar i kapittel 3 ovenfor.



#### 4.4 Kommuner

Kommuner som samarbeider med tjenesteytere kan gjøre dette i form av et samarbeid om *felles journal*. Samarbeidet med den tjenesteytende *virksomheten* vil som oftest reguleres i tjenesteavtale som regulerer tjenesteytingen fra den tjenesteytende *virksomheten* overfor kommunen.

*Databehandlingsansvaret* er funksjonelt definert ved at ansvaret plasseres der den faktiske kontrollen med *behandlingen* av personopplysninger er og hos den som bestemmer formålet og hjelpemidler. Det er de faktiske forholdene som avgjør hvem som er *databehandlingsansvarlig*. Kommunen vil i disse tilfellene normalt være *databehandlingsansvarlig*<sup>5</sup>.

Kommunen som *databehandlingsansvarlig* er representant utad og tjenesteyterne er underlagt kommunens instruksjonsmyndighet. Tjenesteavtalen må omfatte *behandling av helse- og personopplysninger* og bl.a. regulering av tilgangsstyring.

Eksempler på slikt samarbeid:

- Kommuner med dels kommunal og dels privat hjemmetjeneste
- Kommune med privat sykehjem og kommunal hjemmetjeneste
- Kommune med lokalmedisinsk senter (helsehus) og intermediært tilbud

I noen tilfeller vil samarbeid med tjenesteytere kunne løses som *felles journal*. F.eks. der helsepersonell med egen *virksomhet* fører egen journal når de ikke jobber i den tjenesteytende *virksomheten*. Det kan dermed oppstå tilfeller hvor *pasienten* ikke opplever å få et helhetlig tilbud ettersom journal føres to steder. Kommunen og helsepersonellet med enkeltpersonforetak må avtale hvordan dette skal løses.

To eller flere kommuner kan inngå avtale om *felles journal* med felles *databehandlingsansvar*.

Se mal for avtale om *felles journal* i kapittel 3 ovenfor. Denne kan benyttes for kommuner som samarbeider med tjenesteytere, med angivelse i punkt 1. Avtaleparter, at *databehandlingsansvaret* ligger hos kommunen. For annet samarbeid angis de respektive *databehandlingsansvarlige* parter.

---

<sup>5</sup> Se <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Prop-72-L-201320141/id756657/?q=kommunen+felles+journal&ch=5>, side 177, 4. avsnitt med omtale av kommune som kjøper tjenester: «Det kan være tale om et samarbeid i lovens forstand også der en kommune har satt bruken av systemet som et vilkår for avtaler med private aktører om tjenesteyting. Dette gjelder selv om kommune og ekstern tjenesteutøver ved tjenesteutsetting ikke er likeverdige parter. Kommunen vil uansett ha rett til å stille vilkår om bruk av kommunens pasientjournalssystem når det inngås avtaler om tjenesteyting. Det samme vil gjelde der et helseforetak inngår avtale med privat tjenesteyter.»

## 5 VEDLEGG

### 5.1 Anbefalte dokumenter ifm. informasjonssikkerhet

Dokumentene i tabellen nedenfor framheves som relevante i forbindelse med etablering av samarbeid om *felles journal*.

Dokument	Relevans
<a href="#">Veileder og mal for legekontor</a>	Gir veiledning i etablering av minimumskravene til personvern og informasjonssikkerhet ved legekontor.  Malen er et komplett styringssystem for informasjonssikkerhet
<a href="#">Veileder og mal for tannhelsetjenesten</a>	Gir veiledning i etablering av minimumskravene til personvern og informasjonssikkerhet på tannklinikker.  Malen er et komplett styringssystem for informasjonssikkerhet
<a href="#">Faktaark 6b - Sikkerhetsrevisjon</a> <a href="#">Sjekkliste for å ivareta kravene i Normen</a>	Komplett sjekkliste for alle <i>Normens</i> krav
<a href="#">Faktaark 38 - Sikkerhetskrav for systemer</a>	<i>Normens</i> krav til systemer ( <i>EPJ</i> og <i>fagsystemer</i> ).  Dette faktaarket beskriver alle krav <i>leverandøren</i> av <i>EPJ-system</i> / <i>fagsystem</i> skal ivareta i systemet.  <a href="#">Materiellet på denne lenken gir leverandøren veiledning i tolkning av kravene</a>
<a href="#">Veileder i personvern og informasjonssikkerhet ved tilgang til helseopplysninger mellom virksomheter</a>	Som alternativ til felles journal er <i>tilgang</i> mellom <i>virksomheter</i> en mulig løsning for <i>tilgang</i> .

### 5.2 Definisjoner

Definisjoner er hentet fra *Normen*. Nye begrep er definert og samlet etter definisjoner fra *Normen*. Definerte ord er markert i *kursiv* i teksten.

Definisjoner fra *Normen* (4. juni 2015)

-A-

Med ”*autorisere/autorisert/autorisasjon*” menes i *Normen* at en person i en bestemt rolle kan gis eller er gitt bestemte rettigheter til lesing, registrering, redigering, retting, sletting og/eller sperring av *helse- og personopplysninger*. *Autorisasjon* kan bare gis i den grad det er



nødvendig for vedkommendes arbeid, er begrunnet ut fra *tjenstlig behov* og er i henhold til bestemmelser om *taushetsplikt*.

-B-

Med ”**behandling**” menes i *Normen* enhver formålsbestemt bruk av *helse- og personopplysninger*, som f.eks. innsamling, registrering, sammenstilling, lagring og utlevering eller en kombinasjon av slike bruksmåter, jf. [helseregisterloven § 2 c](#)), [pasientjournalloven § 2 b](#)) og [personopplysningsloven § 2 nr. 2](#)).

Med ”**behandlingsrettet helseregister**” menes i *Normen* pasientjournal og informasjonssystem eller annet register, fortegnelse eller lignende, der *helseopplysninger* er lagret systematisk slik at opplysninger om den enkelte kan finnes igjen og som skal gi grunnlag for helsehjelp eller administrasjon av helsehjelp til enkeltpersoner, jf. [pasientjournalloven § 2 d](#)). Se også *elektronisk pasientjournal (EPJ)* og *tjenstedokumentasjon*.

-D-

Med ”**databelandler**” menes den som *behandler helse- og personopplysninger* på vegne av den *databelhandlingsansvarlige*, jf. [personopplysningsloven § 2 nr. 5](#)). Det presiseres at en *databelandler* er en ekstern person eller *virksomhet* utenfor den *databelhandlingsansvarliges virksomhet*. Det vil si at den *databelhandlingsansvarliges* egne medarbeidere ikke er dennes *databelandlere*.

Med ”**databelhandlingsansvarlig**” menes den som bestemmer formålet med *behandlingen* og hvilke hjelpemidler som skal brukes, hvis ikke *databelhandlingsansvaret* er særskilt angitt i loven eller i forskrift i medhold av loven, jf. [helseregisterloven § 2 e](#)), [pasientjournalloven § 2 e](#)) og [personopplysningsloven § 2 nr. 4](#)) (her benyttes begrepet ”*behandlingsansvarlig*”). Det presiseres at det er *virksomheten* som er *databelhandlingsansvarlig* for *behandling* av *helse- og personopplysninger*. Ansvaret skal ivaretas av den daglige ledelsen av *virksomheten*, og *virksomheten* er pliktsubjekt.

-E-

Med ”**elektronisk pasientjournal (EPJ)**” menes i *Normen* elektronisk ført samling eller sammenstilling av nedtegnede/registrerte opplysninger om en *pasient* i forbindelse med helsehjelp, se også [helsepersonelloven § 40](#) første ledd og [forskrift om pasientjournal § 3 a](#)). Dette inkluderer både somatisk og psykiatrisk journal o.a., hver for seg eller samlet. Se også *behandlingsrettet helseregister*.

Med ”**elektronisk pasientjournalssystem (EPJ-system)**” menes i *Normen* elektroniske systemer med nødvendig funksjonalitet for å registrere, søke frem, presentere, kommunisere, redigere, rette og slette opplysninger i *elektronisk pasientjournal (EPJ)*. Dette inkluderer både radiologisystemer, systemer for somatisk og psykiatrisk journal, pasientadministrative systemer og andre systemer som inneholder *helseopplysninger*.

-F-

Med ”**fagsystem**” menes i *Normen* en applikasjon eller et IT-system som *behandler helse- og personopplysninger*. Begrepet systemløsning brukes også om et *fagsystem*. Eksempler på *fagsystem* er: pleie- og omsorgssystem (PLO), legekontorsystem og barnevernssystem. Opplysninger i ulike *fagsystemer* kan både utgjøre *elektronisk pasientjournal (EPJ)* og annen *tjenstedokumentasjon*.

Med ”**felles journal**” menes i *Normen* samarbeid mellom to eller flere virksomheter om *behandlingsrettet helseregister* som skal erstatte *virksomhetens* interne journal, jf. [pasientjournalloven § 9](#).

## -H-

”**helse- og personopplysninger**” benyttes i *Normen* som en fellesbetegnelse for *helseopplysninger* og/eller *personopplysninger* innenfor *Normens* virkeområde slik det er definert.

Med ”**hendelsesregister**” menes i *Normen* et logisk *register* der hendelser i informasjonssystemet er nedtegnet, se neste definisjon.

Med ”**hendelsesregistrering**” menes i *Normen* registrering av hendelser i et informasjonssystem, bl.a. med sikte på å forebygge, avdekke og hindre gjentakelse av sikkerhetsbrudd.

## -L-

Med ”**leverandør**” menes i *Normen* juridisk enhet som yter tekniske og/eller administrative tjenester til *virksomheten*. Eksempler er *EPJ-leverandør*, *røntgenleverandør*, *leverandør* av løsning for SMS-meldinger, *IKT-leverandør* mv.

## -P-

Med ”**pasient**” menes i *Normen* en person som henvender seg til helse- og omsorgstjenesten med anmodning om helsehjelp, eller som helse- og omsorgstjenesten gir eller tilbyr helsehjelp i det enkelte tilfelle, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav a.

## -R-

Med ”**registrert/den registrerte**” menes i *Normen* den som opplysninger kan knyttes til, jf. [personopplysningsloven § 2 nr. 6](#). Eksempler og begreper som brukes om *den registrerte* er søker, *pasient/bruker* og tjenestemottaker. En ansatt kan være omfattet av begrepet.

## -T-

Med ”**tilgang**” menes i *Normen* at *helse- og personopplysninger* om en eller flere bestemte *pasienter/brukere* er eller gjøres tilgjengelige for *autorisert* personell. Beslutning om *tilgang* til *behandlingsrettede helseregistre* skal treffes etter en konkret vurdering basert på at det ytes helsehjelp til *pasienten*. *Tilgang* til *fagsystemer* i forbindelse med ytelser til *pasient/bruker* skal iverksettes basert på *tjenstlig behov*. *Tilgang* i forbindelse med kvalitetssikring og administrative oppgaver skal også besluttes ut fra *tjenstlig behov*.

Med ”**tjenstlig behov**” menes i *Normen* at personer med nærmere bestemte arbeidsoppgaver, trenger nødvendige *helse- og personopplysninger* for å yte helsehjelp, omsorgstjeneste og/eller utføre administrasjon i forbindelse med dette. Dersom *pasienten* har sperret hele eller deler av *helse- og personopplysningene* kreves særskilt hjemmel for *tilgang* til disse.

-V-

Med ”**virksomhet**” menes i *Normen* juridisk enhet som helseforetak, *kommune*, sykehus, legepraksis, tannklinikk, apotek, apotekkjede, røntgeninstitutt, frittstående laboratorium, universitet, høyskole, stiftelse m.v.

Definisjoner i denne veilederen:

-G-

Med ”**gruppepraksis**” menes i denne veilederen et *samarbeid* mellom *virksomheter* med behandlere i samme gruppe helsepersonell (jf. helsepersonelloven § 48). For eksempel samarbeid innenfor grupper av fysioterapeuter, leger eller tannleger.

-P-

Med ”**profesjonssamarbeid**” menes i denne veilederen et *samarbeid* mellom *virksomheter* med behandlere fra ulike grupper helsepersonell (jf. helsepersonelloven § 48). For eksempel samarbeid mellom lege og psykolog.

### 5.3 Referanser

Nedenfor vises referanse til regulatoriske bestemmelser og dokumenter som er relevante for denne veilederen:

- Faktaark 10 - Bruk av databehandler (ekstern driftsenhet)
- Faktaark 15 – Hendelsesregistrering og oppfølging
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Forskrift om pasientjournal
- Helsepersonelloven
- Helseregisterloven
- Kommuneloven
- Legevakthåndboken: <http://www.lvh.no/>
- Norm for informasjonssikkerhet
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Personopplysningsloven
- Veileder for etablering og drift av interkommunale legevaktordninger

### 5.4 Deltagere i referansegruppen

Følgende har deltatt i referansegruppen:

Navn	Organisasjon	Stilling/rolle	e-post
Hanne Kolflaath / Jon Ole Hedne	Acos	Forretnings- ansvarlig Levekår	hanne@acos.no <a href="mailto:jonole@acos.no">jonole@acos.no</a>
John Horve	LMT Setesdal	Systemansvarlig IKT Helse og omsorg	<a href="mailto:John.A.Horve@e-h.kommune.no">John.A.Horve@e-h.kommune.no</a>
Morten Laudal	Legeforeningen	Fastlege	m-laud@online.no
Jorunn Sâtvedt	Oslo kommune	Prosjektleder web-basert IP	<a href="mailto:jorunn.satvedt@hel.oslo.kommune.no">jorunn.satvedt@hel.oslo.kommune.no</a>
Ulf Kristian Rønneberg	Sykehuset Telemark	IKT-rådgiver	ulfroe@sthf.no
Rune Gomo	Visma	Produkteier SamPro	<a href="mailto:Rune.Gomo@visma.no">Rune.Gomo@visma.no</a>
Solveig Sveen Lundgaard	Østre Toten kommune, Enhet for tildeling og koordinering		<a href="mailto:solveig.sveen.lundgaard@ostre-toten.kommune.no">solveig.sveen.lundgaard@ostre-toten.kommune.no</a>

Navn	Organisasjon	Stilling/rolle	e-post
Jan Henriksen	Direktoratet for e-helse	Sekretariatet for Normen	<a href="mailto:jan@infosec.no">jan@infosec.no</a>
Knut Henrik Andersen	Direktoratet for e-helse	Sekretariatet for Normen	<a href="mailto:knut@incertus.no">knut@incertus.no</a>
Marit Kristin Larsen Haarr	Direktoratet for e-helse	Seniorrådgiver	<a href="mailto:Marit.Larsen.Haarr@ehelse.no">Marit.Larsen.Haarr@ehelse.no</a>