

**Region
Hovedstaden**

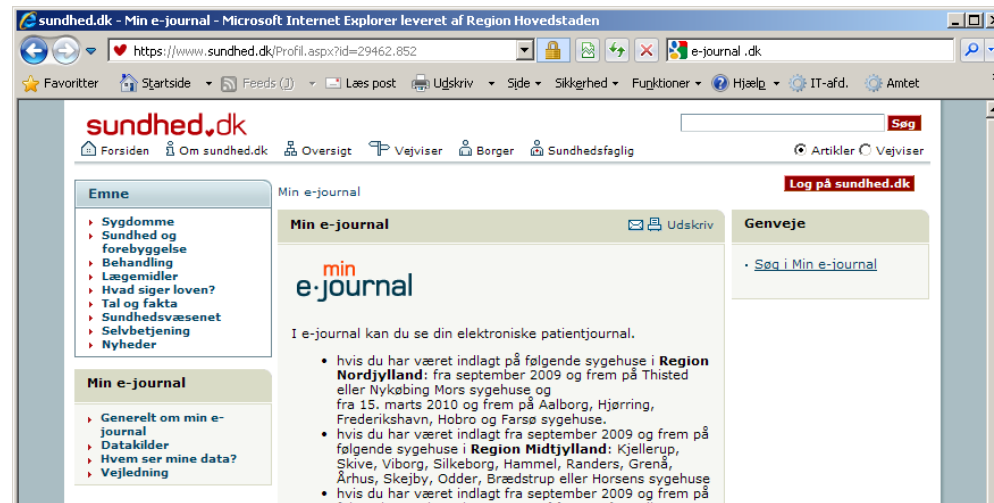
REGION

Håndtering af borgeradgang til e-journal i Region Hovedstaden

DSMI Temadag 26. maj 2010

Mikael Zebbelin Poulsen, projektleder, it-arkitekt
Koncern IT

Borgeradgang til e-journal – kort introduktion!



- Min e-journal (for borgere) er en af flere **selvbetjeningsfunktioner på sundhed.dk**. E-journal kan også bruges af sundhedsprofessionelle - enten via sundhed.dk eller via lokalt EPJ-system.
- E-journal indeholder p.t. journal-notater og udvalgte administrative **oplysninger fra borgerens behandling på de fleste offentlige hospitaler**. Fra nogle regioner vises også andre oplysninger.

Borgeradgang til e-journal – kort introduktion!

- Oplysninger i e-journal udgør **ikke hele journalen**, men en meget central del af journalen, som bl.a. omfatter diagnoser, continuation og epikriser/skadebreve.
- Borgeren kan tilgå e-journal, **hvis man er fyldt 15** og benytter en digital signatur.
- Først når **oplysningerne er 14 dage ”gamle”**, kan de vises for borgeren. Det skal sikre, at lægerne har tid til at informere personligt om eventuelt kritisk indhold.

Historisk:

- E-journal er oprindeligt (under navnet SUP) udviklet til udveksling af patientdata mellem klinkere på hospitaler med forskellige EPJ-systemer.
- Viborg amt åbnede som de første for borgere primo 2007. **Borgere fik derved samme adgang til oplysninger som klinkerne.**
- Region Hovedstaden åbnede som første samlede region for borgerne december 2008.
- **Alle regioner havde åbnet pr. 1. april 2010.**

Formål med borgeradgang

Konkrete formål med borgeradgang i e-journal

- **Bedre service til borgerne - Fleksibel adgang til oplysninger om egen behandling**
 - - når borgeren føler behov og har tid.
 - Borgeren skal ikke
 - huske eller bede om at få kopi af journal eller
 - "belemre personalet" i forbindelse med kontakt
 - Bedre hverdag for kronikere o.l. der undgår at skulle "hænge i telefonen" og have en afdeling til at give, udskrive, sende journal oplysninger.
- **Kvalitetssikring gennem involvering af borgerne**
 - Kontrol af oplysninger (borgere påpeger fejl i journal)
 - Den velforberejdede patient (giver bedre samtaler med behandler)
- **Tryghed og gennemsækelighed**
 - Hvad skete der under min behandling. Støtte til hukommelse.
 - Støtte samtale om forløb og behandling med egen læge eller anden betroet person ("2nd opinion")
 - Understøtte åbenhed (bl.a. ret til aktindsigt) i sundhedsvæsenet
- **Arbejdskraftbesparende**
 - Spare tid til håndtering af print og evt. forsendelser til patienter
 - Understøtte den "selvhjulpne patient"

Overordnede formål med borgeradgang i e-journal

- **Pilot for ”borgeradgang til egne data”**
- **Flytte diskussionen om borgeradgang videre ”fra skrivebordet”**
- **Understøtte afprøvning af visionen ”Se borgeren og patienten som et aktiv, der tager ansvar for egen sundhed og behandling.”**
 - ved at give borgerne nem adgang til oplysninger om deres behandling, og dermed mulighed for at involvere sig og tage ansvar.
- **Afprøvning af spørgsmålet ”Har borgeren nytte af at se samme data, på samme måde som klinkeren”**
 - Eller skal data ”oversættes/fortolkes” før borgerne kan forstå og bruge dem?

Håndtering af borgeradgang

Informationsmateriale til borgerne

- **Informationsmateriale til borgerne om e-journal**

- Pjecer om e-journal udarbejdet og tilgængelige lokalt på hospitaler.
- Afsnit om e-journal i den regionale patientrettighedspjece.
- Websider på regionens og på hospitalernes internet
- Websider på sundhed.dk.

- **Informationen beskriver**

- Kort vejledning i brug af e-journal.
- Hospitalernes og praktiserende lægers brug af e-journal.
- Muligheden for at frabede sig behandleres indhentning af oplysninger
- Mulighed for at se hvem der har indhentet oplysninger via "min Log" på sundhed.dk.

- **Borgerne henvises til**

- Information og vejledninger på sundhed.dk, hvis de har spørgsmål vedrørende brug af e-journal
- Hospitalsafdelinger og sekundært patientvejledere, hvis de har spørgsmål vedrørende indholdet af e-journal

Organisation og procedurer

- **Centralt supportteam (2-3 personer) håndterer**
 - Spærring af borgeradgang (se senere diskussion)
 - til bestemte forløb (f.eks. risiko for misbrug)
 - til data fra bestemte afdelinger (f.eks. retspsykiatri)
 - Spærring af klinikeradgang
 - til bestemte forløb (f.eks. ved patienters indsigelse mod behandling af deres data – ved særlige omstændigheder)
 - til oplysninger fra bestemte afdelinger (f.eks. retspsykiatri, sexologisk klinik)
 - Øvrig support og vejledning af klinikere via intern mailadresse
- **Afdelinger og sekundært patientvejledere**
 - Håndtering af rettelser til journalen.
 - Vurdering af spærring af borgeradgang (se senere diskussion)
- **Øvrige stabsfunktioner**
 - Juridisk bistand
 - Udarbejdelse af informationsmateriale
 - Opdatering af websider

Erfaring med borgerhenvendelser

- **Ikke mange henvendelser fra borgere – udgør p.t. ikke en stor belastning**
- **Henvendelser kan vedrøre**
 - Problemer med at finde oplysninger som borgeren forventer at kunne finde
 - Oftest pga. de 14. dages forsinkelse
 - Indlæggelser som borgeren forklarer aldrig har fundet sted.
 - Fejl i journaloplysninger.
 - Borgerne skelner ikke e-journal fra e-LPR og derfor modtager vi henvendelser vedr. gamle registreringsfejl i e-LPR.
- **Håndtering**
 - Det er endnu ikke "hverdag" at håndtere borgenes feedback på journalens indhold.
 - Journal kan kun "rettes" ved at henvise til rettelse eller tilføjelse – kan være svært at forklare borgeren.
 - Gamle LPR registreringer har vi p.t. ikke procedure til at rette eller håndtere.

Håndtering af regler om "begrænset aktindsigt"

HISTORISK?

- Ministeriets fortolkning (august 2008) var at der skulle (ikke kan!) foretages en **konkret skøn for hver journal** om beskyttelseshensyn foreligger før borgeren/patienten kan få adgang til journalen/aktindsigt (via e-journal og andre systemer).
- Denne fortolkning gjorde det umiddelbart meget vanskeligt (administrativt meget tunget) at åbne for historiske journaldata i e-journal.
- Dog har det været muligt at finde en fremadrettet løsning, bl.a. ved at ændre udgangspunktet til en "**åben journal**" for borgeren, således at der kun spærres i konkrete tilfælde, uden at dette udgør en administrativ byrde for klinikere/regionerne.
- Pr. 1/1 2010 er sundhedsloven lavet om så denne **begrænsning kun gælder historiske data**, og derfor forventes det at håndtering kan ophøre!
- Endelig fortolkning af nye regler afventer dog.

Barrierer og veje for yderligere realisering af gevinster ved borgeradgang

Barrierer og veje

• Adgang for forældre/pårørende

- P.t. kun adgang til egne data (borgere over 15 år)
- Forældre og pårørende udgør et meget relevant "aktiv". Stor motivation og har kompetencer.
- Udfordringer i forhold til jura. F.eks. forældre har ikke altid ret til at se deres børns journaler.
- Udfordring i forhold til procedurer og roller. Hvem giver adgang?

• Adgang uden forsinkelse

- P.t. er data forsinket for borger med 14 dage.
- Hindrer at e-journal (og andre løsninger) kan understøtte en daglige kommunikation mellem borger og sundhedsvæsen
- Eksempler:
 - Skadestuer vil gerne sende patienter hjem med mulighed for selv at "printe" skadejournal – 14 dage er lang tid.
 - Kronikere og andre med længere forløb vil gerne løbende følge med i prøvesvar etc. – forsinkelse på 14 er lang tid.
- Udfordring at styre/formidle information til patienter, bl.a. som det er pålagt af love og kvalitetsstandarder.

Barrierer og veje

- **Adgang til flere typer data (f.eks. via NPI), særligt**
 - Prøvesvar
 - Kalender
- **Adgang fra mere end "hjemme-PC"**
 - Adgang til e-journal/sundhed.dk med den nuværende digitale signatur benyttes i praksis kun fra "hjemme-PC"
 - Stor værdi hvis der kan gives mere fleksibel adgang, f.eks. ved besøg hos læge, ved indlæggelse, fra mobiltelefoner
 - Løsning: Ny signatur bliver antageligt bedre på dette punkt

Barrierer og veje

- **Flere brugere til e-journal/NPI/sundhed.dk**
 - Mere oplysning om e-journal/NPI/sundhed.dk.
 - Bedre forståelse for interesse og barrierer i forhold til at anvende e-journal/NPI/sundhed.dk bl.a. gennem interviews med brugere af sundhedsvæsenet der ikke endnu anvender sundhed.dk
- **Borgernes der bruger tilbuddene om borgeradgang og dermed "tager ansvar for egen behandling" skal tages alvorligt**
 - Ellers mistes opbakning/accept
 - Eksempel: Anmodninger om fejlretning der ikke bliver håndteret.
 - Kulturel modning
- **Generelt: Større andel af borgere skal (kunne) anvende digitale services**
 - Det offentlige kan ikke tilbyde samme service baseret på "papir".
 - Politisk opbakning til at "forudsætte" digitale services
 - Løsning: Uddannelse/folkeoplysning
 - Løsning: Mere "brugervenlige" services

REGION

Afslutning

Afslutning

- Borgeradgang til e-journal er en succes og et gennembrud for digitale borgerservices i sundhedssektoren – *Vi har realiseret en åben journal der deles mellem de professionelle og borgerne*
- Håndtering af borgeradgang har ikke været en stor belastning for regionen.
- Borgere modtager e-journal meget positivt og har gavn af at kunne tilgå samme data som klinikerne.
- Der er nogle (ikke-trivielle) barrierer som skal løses for at kunne høste meget større værdi af borgeradgang. De kræver innovative eller politiske løsninger.
- Vi er kun netop begyndt - Borgernes involvering og ressourcer skal udnyttes og skal tages alvorligt – og det skal understøttes af flere og endnu bedre digitale services.

Tak for opmærksomheden!