



Rafræn sjúkraskrá og heilbrigðisnet

Stefna Embættis
landlæknis til 2020



**Embætti
landlæknis**
Directorate of Health

Janúar 2016



**Embætti
landlæknis**
Directorate of Health

*Rafræn sjúkraskrá og heilbrigðisnet
Stefna Embættis landlæknis til 2020*

Höfundur:

Guðrún Auður Harðardóttir verkefnisstjóri
Ingi Steinar Ingason verkefnisstjóri

Útgefandi:

Embætti landlæknis
Barónsstíg 47
101 Reykjavík
www.landlaeknir.is

Reykjavík 2016

© 2016 Embætti landlæknis
Rit þetta má ekki afrita með neinum hætti, svo sem ljósmyndun, prentun, hljóðritun eða á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild, án þess að geta heimildar.

Rafræn sjúkraskrá og heilbrigðisnet

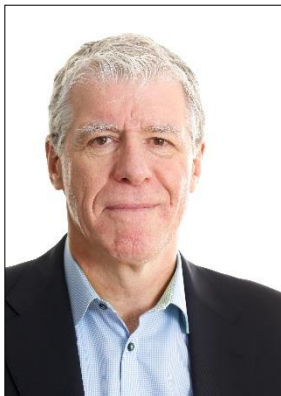
Stefna Embættis landlæknis til 2020



Rafræn sjúkraskrá og heilbrigðisnet

Stefna Embættis landlæknis til 2020

Inngangur



Lögum samkvæmt ber heilbrigðisstarfsmanni sem fær sjúkling til meðferðar skylda til að færa sjúkraskrá (lög nr. 55/2009). Auk þess á sjúklingur rétt á bestu heilbrigðisþjónustu sem völ er á að veita á hverjum tíma, samkvæmt lögum um réttindi sjúklinga nr.74/1997. Til að svo megi verða þurfa sjúkraskráupplýsingar að vera áreiðanlegar og tiltækar á réttum stað, á réttum tíma og fyrir rétta aðila hvenær sem þeirra er þörf.

Það hefur verið stefna íslensku ríkisstjórnarinnar allt frá árinu 1996 að koma á fót samtengdum upplýsingakerfum í heilbrigðisþjónustu og öruggu samskiptaneti þar sem heilbrigðisstarfsmenn geta skipst á upplýsingum og unnið saman sem ein heild. Notkun á upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu stuðlar að auknu öryggi sjúklinga, meiri gæðum heilbrigðisþjónustu og aukinni skilvirkni. Er rafræn sjúkraskrá þar í lykilhlutverki, en með öruggum og tímanlegum aðgangi heilbrigðisstarfsmanns að samtengdri rafrænni sjúkraskrá hefur heilbrigðisstarfsmaður betri yfirsýn yfir heilsufarssögu sjúklinga sinna. Samtengd rafræn sjúkraskrá stuðlar þannig að aukinni samfellu í heilbrigðisþjónustu því að með samtengingunni fylgja heilsufarsupplýsingar einstaklingnum sjálfum en eru ekki bundnar við þann stað þar sem hann hefur sótt sér heilbrigðisþjónustu. Samtengd rafræn sjúkraskrá stuðlar þannig að auknu öryggi í greiningu, meðferð og umönnun sjúklinga, m.a. vegna greiðari aðgangs að upplýsingum um lyfjaofnæmi, lyfjasögu, nýlegar rannsóknaniðurstöður, fyrri greiningar og meðferð auk möguleika á innbyggðum aðvörðunum. Einnig má búast við almennri hagræðingu innan heilbrigðiskerfisins þar sem draga ætti úr tvíverknaði, t.d. í formi rannsókna og lyfjaávísana svo eitthvað sé nefnt.

Með samtengdum rafrænum sjúkraskrákerfum verður aðgangur að persónulegum upplýsingum um sjúkling aðgengilegrir þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem hafa þar til bærán aðgang. Því er nauðsynlegt að



tryggja öryggi og vernd heilsufarsupplýsinga í heilbrigðisupplýsingakerfum, bæði hvað varðar varðveislu upplýsinganna, aðgangsstýringar og eftirlit með notkun kerfanna.

Undanfarin ár hefur verið lögð áhersla á að notendur heilbrigðisþjónustu séu í auknum mæli upplýstir og virkir þáttakendur í eigin meðferð. Lög um sjúkraskrár nr. 55/2009 styðja það, en þau kveða á um rétt einstaklinga til aðgangs að eigin sjúkraskrárupplýsingum. Því er mikilvægt að stuðla að greiðu og öruggu rafrænu aðgengi einstaklinga að eigin heilbrigðisupplýsingum.

Rafræn sjúkraskrá inniheldur mikið safn gagna og opnar möguleika á markvissari úrvinnslu upplýsinga en áður var mögulegt, m.a. til að meta árangur heilbrigðisþjónustu, til gæðapróunar og gæðaeftirlits með heilbrigðisþjónustu. Mikilvægt er að nýta þessa upplýsingaveitu í þágu sjúklinga, almennings, heilbrigðisstarfsfólks, stjórnenda og stjórnvalda við ákvarðanir er varða umbætur og hagræðingu innan heilbrigðiskerfisins og stuðlað geta að betri heilsu og aukinni vellíðan landsmanna. Upplýsingaúrvinnsla lýtur ávallt lögum og reglum um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga.

Embætti landlæknis hefur samkvæmt reglugerð nr. 550/2015 yfirumsjón með rafrænni sjúkraskrá á landsvísi. Í því felst m.a. að efla notkun upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu og stuðla þannig að auknu öruggi og umbótum innan heilbrigðiskerfisins og betri heilsu landsmanna. Í þessu skjali er birt framtíðarsýn embættisins um notkun á upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu fram til ársins 2020. Áhersla er lögð á að bæta aðgengi að upplýsingum og þjónustu, auka öryggi sjúklinga og gæði heilbrigðisþjónustu með skynsamlegri nýtingu fjármagns. Sett eru fram fjögur meginmarkmið og leiðir að þeim. Að auki gefur embættið út árlega starfsáætlun þar sem stefna þessi er nánar útfærð með áætlun, aðgerðum og árangursmælikvörðum.

Reykjavík, 18. janúar 2016

Birgir Jakobsson landlæknir

Meginmarkmið 1: Tryggja öruggan aðgang heilbrigðisstarfsmanna að sjúkraskrár-upplýsingum hvar og hvenær sem þörf krefur

Gæði, öryggi, hagkvæmni og skilvirkni í rekstri og þjónustu innan heilbrigðiskerfisins verði aukin með markvissri uppbyggingu og samhæfðri nýtingu á upplýsingatækni. Upplýsingar verði aðgengilegar og samnýtanlegar þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem á þurfa að halda, hvar og hvenær sem þörf krefur, bæði klínískar upplýsingar og stjórnunarlegar.



Leiðir:

a. Rafræn sjúkraskrá

- Að þróa og innleiða á landsvísu rafræna sjúkraskrá í samræmi við þarfir sjúklinga, heilbrigðisstarfsmanna, stjórnenda og stjórnvalda.
- Komið verði upp samtengdri rafrænni sjúkraskrá fyrir hvern einstakling þannig að heilsufarsskráin fylgi viðkomandi en sé ekki bundin við þann stað þar sem upplýsingarnar voru skráðar.
- Tryggja að rafræn sjúkraskrá uppfylli kröfur heilbrigðisyfirvalda hverju sinni. Á það við um lög, reglugerðir, staðla, kóðanir og hvers kyns fyrirmæli landlæknis þar um.
- Tryggja samvirkni rafrænna heilbrigðisupplýsingakerfa þannig að aðgangur að mikilvægum upplýsingum um sjúkling verði einfaldur, öruggur og hraður.
- Kanna möguleika á notkun tæknilausna til að styðja fjarheilbrigðisþjónustu þar sem við á til að auka aðgengi að heilbrigðisþjónustu. Tryggja samþættingu slíkra lausna og rafrænnar sjúkraskrár.

b. Lyfjagagnagrunnur og lyfjafyrirmælakerfi

- Samþætta aðgang að lyfjagagnagrunni og sjúkraskrárkerfum.
- Lyfjaumsjónarkerfi fyrir inniliggjandi sjúklinga verði innleitt á landsvísu, þ.m.t. á hjúkrunarheimilum og samþættað rafrænu sjúkraskrárkerfi.
- Komið verði á miðlægu lyfjakorti og ofnæmisskráningu einstaklinga með gagnvirkum ábendingum og fráþendingum varðandi notkun og milliverkanir lyfja.

c. Heilbrigðisnetið Hekla

- Hekla heilbrigðisnet er sú boðleið sem nota skal í rafrænum samskiptum heilbrigðisupplýsinga milli aðila sem tengjast heilbrigðisþjónustu á Íslandi.
- Sjúkraskrárkerfi allra heilbrigðisstofnana, heilsugæslustöðva, starfsstöðva sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna og öldrunarstofnana verði samtengd þannig að nauðsynlegum upplýsingum um notendur heilbrigðisþjónustu verði miðlað á milli mismunandi aðila.
- Öll rafræn sjúkraskrárkerfi sem notuð eru í heilbrigðisþjónustu á Íslandi skulu þannig uppbyggð að þau geti skipst á gögnum um heilbrigðisnet Heklu.
- Veitendur heilbrigðisþjónustu þurfa að uppfylla fyrirmæli landlæknis um gæði og öryggi sjúkraskráa til að fá að tengjast samtengdri rafrænni sjúkraskrá.

d. Röntgenrannsóknir og ómskoðanir

- Mótuð verði og gefin út af Embætti landlæknis stefna um kóðunarkerfi sem nota á við myndgreiningar og ómskoðanir á Íslandi.
- Komið verði á fót miðlægu beiðna- og svarakerfi fyrir myndgreiningar og ómskoðanir.
- Miðlægt beiðna- og svarakerfi verði samþættað sjúkraskrá einstaklings þannig að rannsóknir verði birtar sem hluti af rafrænni sjúkraskrá einstaklings.
- Komið verði á miðlægu aðgengi að myndrannsóknunum sjálfum.
- Miðlægt svara- og beiðnakerfi verði aðgengilegt á landsvísu.

e. Rannsóknaniðurstöður

- Mótuð verði og gefin út af Embætti landlæknis stefna um kóðunarkerfi sem nota á við hinar ýmsu lífsýnatökur á Íslandi.
- Komið verði á fót miðlægu beiðna- og svarakerfi fyrir rannsóknir í blóðmeinafræði og klínískri lífefnafræði, sýkla- og ónæmisfræði, meinafræði, rannsóknir í blóðbanka, fósturgreiningar og erfðarannsóknir.
- Miðlægt beiðna- og svarakerfi verði samþættað sjúkraskrá einstaklings þannig að rannsóknir verði birtar sem hluti af rafrænni sjúkraskrá einstaklings og aðgengilegar.
- Miðlægt svara- og beiðnakerfi verði aðgengilegt á landsvísu.



Meginmarkmið 2: Tryggja öruggan aðgang einstaklinga að eigin heilsufarsupplýsingum hvar og hvenær sem þörf krefur

Kröfur samfélagsins um aukna nýtingu upplýsingatækni innan heilbrigðisþjónustu og stjórnsýslunnar almennt verða sífellt meiri. Almenn þróun undanfarin ár hefur verið sú að notendur heilbrigðisþjónustu séu í auknum mæli upplýstir og virkir þátttakendur í eigin meðferð. Lög um sjúkraskrár (nr. 55/2009) styðja það, en þau kveða á um rétt einstaklinga til aðgangs að eigin sjúkraskrárupplýsingum. Því er mikilvægt að stuðla að greiðu og öruggu rafrænu aðgengi einstaklinga að eigin heilbrigðisupplýsingum frá einum útgangspunkti. Þar geti einstaklingur nálgast upplýsingar um sig án tafar hvar og hvenær sem þörf krefur og óháð því á hvaða heilbrigðisstofnun, heilsugæslustöð eða starfsstofu sérfræðings upplýsingarnar voru skráðar. Leitast verður við að nýta upplýsingatækni með markvissum hætti til að auka öryggi sjúklinga og gæði heilbrigðisþjónustu.

Leiðir:

Vera, öruggur rafrænn aðgangur að mínum heilbrigðisupplýsingum

- Vera verði innleidd á allar heilbrigðisstofnanir landsins og starfsstofur sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólks.
- Notendum heilbrigðisþjónustu verði gert kleift að eiga í öruggum rafrænum samskiptum við heilbrigðisstarfsmenn.
- Auk aðgangs að eigin heilsufarsupplýsingum, þ.m.t. rannsóknaniðurstöðum, fá notendur Veru aðgang að uppfléttingum heilbrigðisstarfsmanna í sjúkraskrá sinni.
- Einstaklingar geti sjálfir skráð í heilsufarsskrá sína, t.d. ýmsar mælingar.
- Tengingar við mælitæki sem sjúklingar bera á sér verði samþættaðar Veru.
- Áminningar, t.d. um inntöku lyfja, eftirfylgni meðferðar og pantaða tíma, verði hluti af Veru.
- Aðgangur að upplýsingum um eigin stöðu á biðlista eftir tiltekinni aðgerð eða rannsókn verði aðgengileg í Veru.
- Rafræn skilríki einstaklings eru skilyrði fyrir notkun Veru til að tryggja öryggi og vernd heilsufarsupplýsinga.



Meginmarkmið 3: Tryggja öryggi og gæði sjúkraskrárupplýsinga

Sjúkraskrárupplýsingar eru skilgreindar sem viðkvæmar persónuupplýsingar og mikilvægt er að tryggja eins og framast er unnt öryggi þeirra og varðveislu í rafrænum sjúkraskrárkerfum. Öllum stofnunum sem veita heilbrigðisþjónustu ber skylda til að tryggja að allir heilbrigðisstarfsmenn stofnunarinnar hafi góða þekkingu og skilning á aðgangs-

heimildum sínum, mikilvægi þagnarskyldu og trúnaðar um persónuupplýsingar í sjúkraskrá.

Leiðir:

- Öryggi heilbrigðisupplýsinga í sjúkraskrá verði eftt.
- Eftirlit verði aukið með aðgangi heilbrigðisstarfsmanna og hýsingaraðila að sjúkraskrárupplýsingum.
- Einstaklingar geti sjálfir fylgst með hver hefur opnað eigin sjúkraskrá, hvað, hvar og hvenær.
- Eftirlit með gæðum skráningar í rafræna sjúkraskrá verði aukið og bætt.

Meginmarkmið 4: Efla miðlun og úrvinnslu upplýsinga úr rafrænum sjúkraskrárkerfum

Rafræn sjúkraskrá þarf að nýtast til árangursmats, gæðapróunar og vísindarannsókna. Sjúkraskrárkerfi þurfa því að bjóða upp á úrvinnslu upplýsinga, a.m.k. fyrir alla lögbundna og almenna upplýsingagjöf, skilgreinda gæðavísa og biðlista, auk úrvinnslu sem er nauðsynleg til að hægt sé að viðhafa virkt eftirlit með aðgangi starfsmanna að sjúkraskrárupplýsingum.

RAFRÆN SJÚKRASKRÁ OG HEILBRIGÐISNET

Stefna Embættis landlæknis til 2020



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

Leiðir:

- Rafræn sjúkraskrá skal styðja við aukna upplýsingamiðlun til heilbrigðisstarfsmanna, stjórnenda, stjórnvalda og notenda heilbrigðisþjónustu.
- Skilgreindar lágmarksupplýsingar um heilbrigðisþjónustu sem veitt er á sjúkrahúsum, heilsugæslustöðvum og starfsstofum sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsfólks verði sendar í rauntíma í þar til gerða gagnagrunna Embættis landlæknis.
- Tryggja þarf að upplýsingar, s.s. um árangur meðferðar og biðtíma eftir greiningu og þjónustu, verði aðgengilegar til úttektar úr sjúkraskrárkerfum.
- Skýrslur til stuðnings eftirliti með aðgangi að sjúkraskrá verði auðveldar í úttekt.