

Vedlegg til sluttrapport Delprosjekt 2 Digitale løsninger

- Vedlegg 1 Videopilot sluttrapport
- Vedlegg 2 Anbefalt prosedyre for bruk av Kjernejournal
- Vedlegg 3 Gevinstrealiseringskart Delprosjekt 2

Vedlegg 1 Videopilot sluttrapport

Vedlegg 2 Anbefalt prosedyre for bruk av Kjernejournal



Arbeidsgruppe for Implementering av KJ Delprosjekt 2 Digitale løsninger

Anbefalt prosedyre for bruk av Kjernejournal



Illustrasjon: NHN.no

Kjernejournal (KJ)

Kjernejournal er en enkel og sikker samhandlingsløsning for helse- og omsorgssektoren som gir helsepersonell med tjenstlig behov rask tilgang til de viktigste helseopplysningene om aktuelle pasienter. Tilgjengelig i KJ er kritisk informasjon, resepter/legemidler, behandlingsavklaringer, besøkshistorikk sykehus, vaksinstatus, familie, fastlege og innbyggers registreringer. Lege har tilgang til journaldokumenter. KJ er under utvikling og ny funksjonalitet breddes kontinuerlig.

Hensikt med prosedyren

- Sikre riktig bruk av KJ i forbindelse med planlegging og ytelse av helsehjelp til pasienter.
- Økt pasientsikkerhet gjennom riktig bruk av KJ.

Prosedyren gjelder for

- Leger, sykepleiere og vernepleiere
- Annet personell med tjenstlig behov (f.eks. saksbehandlere, farmasøyter, annet helsepersonell med tildelt legemiddelansvar)

Ansvar

Virksomhetsleder har ansvar for at avdelingene har etablerte rutiner for tilgang til KJ, opplæring og bruk av KJ og at prosedyren er kjent og følges opp.

Behandlerne lege har ansvar for registrering av relevant informasjon i KJ (f.eks. kritisk informasjon og behandlingsavklaringer).

Helsepersonell har et kollektivt ansvar for å holde KJ ajourført med nødvendig og kritisk informasjon.

Når skal KJ brukes:

1. **Alltid ved mottak av nye pasienter.** Dersom ikonet «KJ» er farget rød eller blå, skal det logges inn.
2. **Underveis under oppholdet/ tildelte tjenester** f.eks.:
 - Når symbolet for KJ har endret farge (indikerer nye opplysninger)
 - Sjekk av resepter/ legemidler
 - Informasjon om medisinsk utstyr (eks. str. kateter, stomiplater, type næring)
 - Informasjon etter behandling hos spesialisthelsetjeneste
 - Når du skal bistå en pasient/ beboer i å legge inn opplysninger eller reserverasjoner
3. **Øyeblikkelig-hjelp situasjoner:**
 - KJ åpnes for å sjekke kritisk informasjon, f.eks. allergier og behandlingsavklaringer som HLR-status.

Symbolene i KJ:



Helsepersonell har registrert:
Kritisk informasjon



Pasienten har selv registrert:
Kommunikasjonsutfordringer (syn, hørsel og språk)
Sykdommer
Donorkort



Kjernejournal inneholder opplysninger om:
Pasienten (adresse, familierelasjoner, foreldreansvar og telefonnummer)
Pårørende
Helsekontakter
Fastlege (historikk 3 år)
Legemidler (historikk 3 år)
Vaksiner
Besøkhistorikk (fra 2008)
Journaldokumenter (breddes fra 2020)




Pasienten har **ikke kjernejournal**



Ingen kontakt med kjernejournal eller ugyldig fødselsnummer/D-nummer

Hvordan bruke KJ:

1. Innlogging skjer via KJ-symbolet i EPJ 
2. Bruk Buypasskort eller BankID (brikke eller mobil)
3. Tilgang til kjernejournal får du ved å bekrefte ett av følgende kriterier:

Samtykke	Unntak	Akutt
Pasienten har gitt sitt samtykke til at jeg kan gis tilgang til hans/hennes kjernejournal.	Unntak fra krav om samtykke fordi jeg er: <ul style="list-style-type: none">• Helsepersonell i den akuttmedisinske kjede• Pasientens fastlege• Lege eller sykepleier i spesialisthelsetjenesten• Helsepersonell med legemiddelansvar i sykehjem eller hjemmesykepleien	Unntak fra krav om samtykke fordi en av følgende akutsituasjoner foreligger: <ul style="list-style-type: none">• Alvorlig fare for pasientens liv.• Ikke tid til å innhente samtykke fra pasienten.• Pasienten er ikke i stand til å gi samtykke pga sin fysiske eller psykiske tilstand.
Samtykke fra pasienten	Unntak for visse helsepersonellgrupper	Unntak i AKUTTSITUASJON

Samtykke: Dersom helsepersonell ikke har legemiddelansvar, men planlegger eller yter annen helsehjelp, må de innhente pasienten sitt samtykke for å slå opp i KJ.

Samtykke kan innhentes i søknad om helse og omsorgstjenester ved tildeling av tjenester.

Dette er rutine i kommune.

Registrering/ oppdatering i kjernejournal

Følgende informasjon skal samsvare og oppdateres i lokal EPJ og KJ:

- Pasientens fastlege
- Pasientens nærmeste pårørende
- Kritisk informasjon, inkludert behandlingsavklaringer
- Legemiddelopplysninger – ev. endring i løpende medisinerings på grunnlag av informasjon i KJ må vurderes og besluttes av lege
- I samarbeid med lege, pasient og pårørende registrere relevant informasjon i KJ

NB: Tekst fra KJ kan kopieres til eget journalsystem. Du kan også ta utskrift fra KJ (passord genereres og må benyttes).

Ved misforhold mellom opplysninger i EPJ, epikrise og det som står registrert i KJ, må det avklares hva som er gjeldene.

- Oppdages mangel i KJ til pasient med hjemmetjeneste, sendes PLO-melding til fastlegen.
- Dersom pasient på institusjon mangler informasjon i KJ, må ansvarlig lege varsles for å legge inn denne.

Dokumentasjon og loggføring

Dokumentasjon:

Indikasjon for innlogging kan dokumenteres i EPJ, men dette er ikke påkrevd.

I kommune gjelder følgende: (Fyll inn det som er aktuelt).

Loggføring:

Norsk helsenett loggfører alle pålogginger og etter 7 dager blir det synlig for pasienten på helsenorge.no at for eksempel sykepleier ved XXX (virksomhet) har logget seg på. Dette gjelder ikke for ansatte ved legevakt (116 117).

Opplæring

Helsepersonell skal lese igjennom veiviseren før kjernejournal tas i bruk;
[Veiviseren kjernejournal \(nhn.no\)](#). Det tar ca.3 minutter.

Avvikshåndtering

Avvik fra denne prosedyre meldes i kommunens avvikssystem (navn på system).

Dersom kjernejournal ikke fungerer:

Kontakt systemansvarlig: (funksjon og/eller tlf.nr.)

Referanser/mer informasjon

Norsk helsenetts side om KJ: [Kjernejournal - Norsk helsenett \(nhn.no\)](#)
Opplæring KJ i kommuner: [Opplæringsmateriell - Norsk helsenett \(nhn.no\)](#)
Kjernejournalforskriften: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-05-31-563>

Revisjonslogg

Dato	Ev. endringer	Endret av	Neste revisjon

Vedlegg 3 Gevinstrealiseringskart Delprosjekt 2

