

AKUTT LIVREDDER

Er du klar over at du har en kjernejournal, og vet du hva som står i den? Innholdet kan redde liv dersom du skulle bli akutt syk, og du kan selv bidra til at opplysningene er fullstendige.

TEKST: KRISTIN ROSMO FOTO: EHELSE.NO OG NTB SCANPIX

Tenk deg at du føler deg akutt uvel når du er på kjøpesenteret. Du faller og slår hodet. Noen ringer etter ambulanse og du kommer på legevakten – forvirret og elendig. Der måler de blodtrykk, puls og temperatur. I tillegg tar de en rekke prøver av deg. De mistenker en legemiddelforgiftning og spør hvilke medisiner du bruker. Men du er ikke i stand til å gjøre rede for deg.

KRITISKE OPPLYSNINGER

Tidligere var det ikke uvanlig at legevakten brukte mye tid på å finne ut av spørsmål om medisinbruk eller sykdommer. Nå har imidlertid helsepersonell som trenger det, rask og sikker tilgang til kritiske opplysninger om deg. De er samlet i en kjernejournal.

De fire siste årene er systemet gradvis innført i hele landet og i dag har alle innbyggerne i Norge fått sin kjernejournal.

– Det er en viktig milepæl fordi kjernejournalen bidrar til bedre behandling. Særlig hvis det skulle skje noe akutt, sier avdelingsdirektør Rune Røren i Direktoratet for e-helse.

Men ikke alle vet at de har fått en kjernejour-

nal. En undersøkelse Ipsos MMI har gjennomført for Helsedirektoratet viser at kun halvparten av de som hadde fått kjernejournal hadde hørt om den. Bare en av fire hadde logget seg inn.

FELLES OPPSLAGSVERK

Alle sykehus og legekontorer er pliktig til å dokumentere i sitt eget journalsystem behandlingen de gir. Disse journalene deles ikke med andre virksomheter i helsetjenesten. I dag oppdaterer virksomhetene hverandre i all hovedsak ved å utveksle henvisninger og epikriser. Innholdet kan raskt bli utdatert.

Kjernejournalen er derimot et felles oppslagsverk for å dele oppdaterte og viktige opplysninger mellom legekontor, sykehus, akuttmedisinsk kommunikasjonsentral og legevakt.

– Kjernejournalen erstatter altså ikke journaler hos fastlege eller sykehus, men er et helseregister som kommer i tillegg, forklarer Røren.

Kjernejournalen samler informasjon fra flere kilder. Opplysningene er tilgjengelig både for deg selv og helsepersonell som trenger dem for å behandle deg. Noen av opplysningene hentes inn automatisk fra offentlige registre, mens andre legges inn av helsepersonell eller deg selv.



FASTLEGEN MÅ REGISTRERE

Kritisk informasjon i kjernejournalen er helseopplysninger som kan være avgjørende for valg av undersøkelse, behandling og oppfølging.

– Opplysningene kan være livreddende i akutte situasjoner, poengterer Røren.

Registrering av kritiske opplysninger skjer som regel i samråd med deg når du er hos fastlegen eller får behandling på sykehus. Det kan for eksempel være opplysninger om alvorlige allergier, pacemaker, dialysebehandling eller informasjon om sjelden og alvorlig sykdom. Kritisk informasjon vil altså ikke ligge i kjernejournalen din før en lege aktivt har registrert den. Av de rundt 150.000 nordmenn som har slik kritisk informasjon, er det foreløpig bare rundt 10.000 som har fått registrert dette i kjernejournalen.

– På lengre sikt vil legene få plikt til å registrere kritiske opplysninger. Enn så lenge er det fint om du minner fastlegen om å legge inn dette i kjernejournalen, sier han.

NÆRMESTE PÅRØRENDE

Kjernejournalen oppdateres automatisk med opplysninger om medisinbruk. Medisinoversikten viser de medisinene du har

fått utlevert på e-resept eller papirresept i norske apoteker. I tillegg finnes en liste over gyldige resepter. Medisiner du har kjøpt uten resept, fått utlevert på legevakt, sykehus eller sykehjem eller som er kjøpt i utlandet, vises ikke.

– Det er også mulig å registrere egne opplysninger. Det kan for eksempel være informasjon om nærmeste pårørende, spesielle kommunikasjonsbehov eller egen sykehistorie, sier Røren.

Også opplysninger om din besøkshistorikk ved sykehus ligger i kjernejournalen. Vanlige notater fra pasientjournaler, diagnoser, blodprøvesvar eller resultater fra andre undersøkelser blir ikke registrert i kjernejournalen.

KONTROLL PÅ INNHOLDET

Noen få ganger oppstår det feil i kjernejournalene. Direktoratet for e-helse opplyser at de har fått melding om mulige feil i et omfang som tilsvarer under én promille. De korrigerer disse feilene fortløpende.

– Kjernejournalen viser opplysninger fra mange registre, som for eksempel Norsk Pasientregister og Folkeregisteret. Det er positivt at innbyggere får innsyn i opplysningene om dem selv. Da får de også mulighet til å

BEDRE BEHANDLING. Legen din kan legge inn kritiske opplysninger i kjernejournalen som vil være viktig hvis det skulle skje noe akutt, sier avdelingsdirektør Rune Røren i Direktoratet for e-helse.

melde fra slik at eventuelle feil kan rettes, sier Røren i Direktoratet for e-helse.

Alle oppslag i kjernejournalen loggføres, og du kan følge med på hvilket helsepersonell som har åpnet den. Du kan selv endre innstillingene for hvordan kjernejournalen skal brukes av deg og helsepersonell. Du kan også reservere deg mot å ha kjernejournal, noe rundt 4500 personer har gjort.

KAN REDDE LIV

Ved Allmennlegevakten i Oslo er seksjonsoverlege Fredrik Rønning Iversen tydelig på hva du bør gjøre med kjernejournalen din.

– Logg deg inn og se på opplysningene om deg. I tillegg til å sjekke at alt er korrekt, bør du registrere pårørende, egen sykdomshistorie og særlige kommunikasjonsbehov. Hvis du har en kritisk tilstand er det viktig at du ber fastlegen din registrere det i kjernejournalen, presiserer han.

For legevakten er det nødvendig å ha tilgang til så nøyaktig informasjon som mulig om pasientene. Også seksjonsoverlege Iversen mener kjernejournalen i noen tilfeller vil kunne redde liv.

– I ett tilfelle var det tatt blodprøver hos fastlegen. Da prøvesvarene var klare samme kveld, var ett av svarene av en slik karakter at det var nødvendig å få tak i pasienten raskt for å få undersøkt vedkommende. Situasjonen var potensielt livstruende. Laboratoriet fant ingen kontaktinformasjon til pasienten, og ringte oss på Legevakten. Vi slo opp i kjernejournalen og fikk kontakt med pasienten, som dermed kunne få umiddelbar oppfølging, forteller Iversen.

TA ANSVAR

Undersøkelsen som Helsedirektoratet har gjort, viste at ni av ti finner det uproblematisk å dele kritisk informasjon med helsetjenesten. Men foreløpig mangler altså mange kjernejournaler opplysninger som for eksempel fastlegene skal registrere. Tall fra Direktoratet for e-helse viser dessuten at bare rundt to av hundre har registrert egne opplysninger i kjernejournalen.

Ved Allmennlegevakten i Oslo råder de til at du logger deg inn i din egen kjernejournal for å kontrollere informasjonen som står der, og samtidig registrere nyttig informasjon.

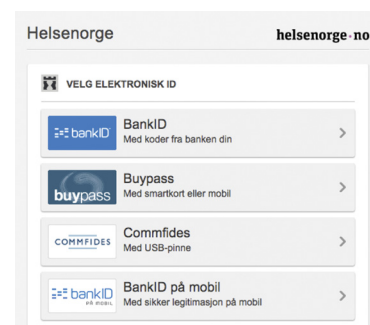
Seksjonsoverlegen mener dessuten at du bør ta et selvstendig initiativ overfor fastlegen din.

– Diskuter kjernejournal og innholdet i den neste gang du er hos fastlegen, oppfordrer han.

KJERNEJOURNAL

- Helseregister som inneholder viktige opplysninger om helsen din.
- Et tillegg til journaler hos fastlege og sykehus.
- Både du og helsepersonell som trenger det har tilgang til å registrere og se informasjonen i journalen.
- Opplysningene kan redde liv om du blir akutt syk.

Kilder: helsenorge.no, Direktoratet for e-helse



LOGG DEG INN

- Gå til helsenorge.no
- Velg symbolet for kjernejournal
- Logg inn ved å identifisere deg på høyeste sikkerhetsnivå med for eksempel BankID

Kilde: helsenorge.no