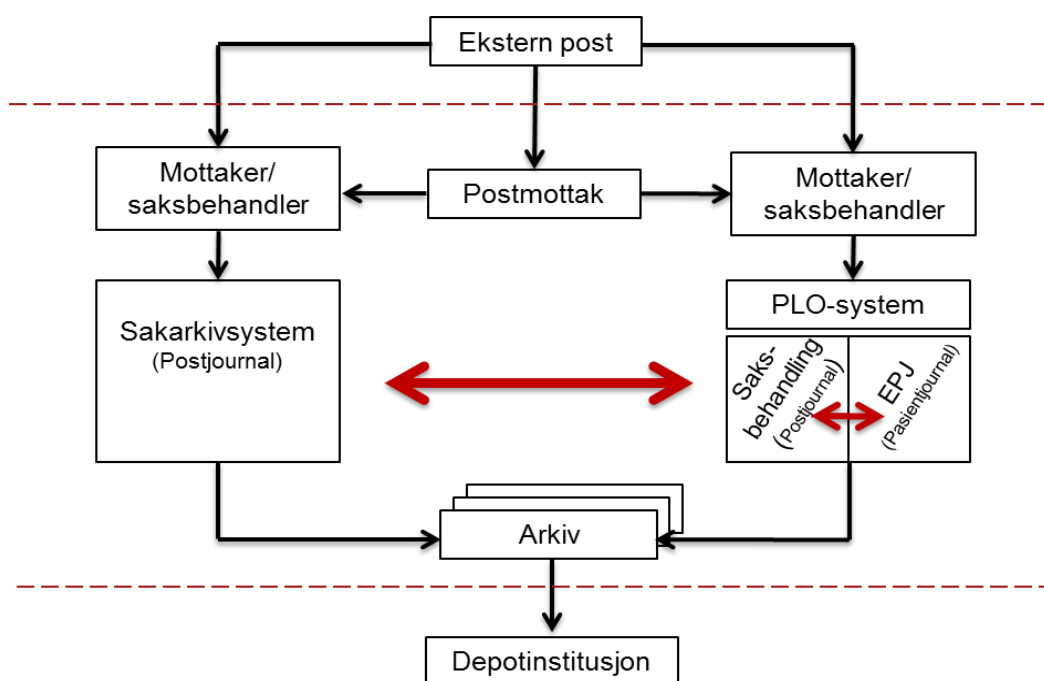


PROFIL

Kombinert pasient og saksbehandlingssystem i pleie- og omsorg



LEVANGER KOMMUNE



VISMA UNIQUE - PROFIL

Visma Unique profil er et fagsystem som brukes innen pleie-, rehabilitering og omsorgstjenester (unntatt NAV).

FORMÅL

Fagsystemet Profil behandler saksbehandlingsdokumentasjon samt dokumentasjon av helsehjelp knyttet til helse- og omsorgstjenester.

Levanger kommune er pålagt å føre pasientjournal (EPJ) på en forsvarlig måte. Visma Unique Profil benyttes for å sikre forsvarlig håndtering av personopplysninger som er underlagt krav om personvern (jmf. forskrift om pasientjournal §4).

Profil består av ulike funksjonaliteter og mange moduler. Fagsystemet benyttes av alle ansatte i pleie-, rehabilitering og omsorgstjenesten som har plikt til å utføre journalføring i tråd med gjeldende lover og regler.

Det er viktig å kunne trekke tydelige grenser mellom saksbehandlingsdokumentasjon og dokumentasjon av helsehjelp knyttet til pleie- og omsorgstjenester, slik at dokumentasjonen blir håndtert i tråd med gjeldende lovverk.

Levanger kommune startet med journalføring og saksbehandling i Visma Profil i år 2002.

Levanger kommune startet med elektronisk arkiv for saksbehandling i Visma Profil i år 2015.



FUNKSJONALITETER I PROFIL

Unique Profil består av ulike moduler. I Levanger kommune benyttes brukermodule, systemadministrasjon, personelladministrasjon, plassadministrasjon, egenbetaling, elektronisk pasientjournal (EPJ), samt slutt- og etteroppgjør.

Profil støtter sentrale arbeidsprosesser innen tjenestene, også saksbehandling, faglig dokumentasjon, IPLOS, personelladministrasjon, egenbetaling, slutt- og etteroppgjør, pasientregnskap mm.

PASIENTDOKUMENTASJON ELLER SAKSBEHANDLING

Profil består av to arkivdeler:

Sakarkiv

(Noark 5 arkivkjerne for saksbehandling og tjenestetildeling)

Sakarkivet i profil består av saksbehandling og postjournal knyttet til enkeltbruker. All saksbehandling knyttet til pleie- og omsorgstjenester skal utføres i profil (Noark standard) og skal ikke legges i Ephorte.

Møteinnkallinger og møtereferat som knyttes til saksbehandling skal ligge i postjournal og knyttes til en sak.

Pasientjournalarkiv

Krav om oppbevaring av EPJ hjemler dette, jmf. forskrift om pasientjournal, §14.

Elektronisk pasientjournal (EPJ) er en elektronisk samling av registrerte opplysninger om en pasient i forbindelse med helsehjelp. EPJ-standarden er helsemyndighetenes krav til elektronisk pasientjournal.

Når det gjelder dokumentasjon av den helsehjelp som pleie- og omsorgstjenesten yter, skal den lagres i EPJ, og aldri i sakarkivet. Dette er hovedregelen etter helsepersonelloven §§ 39 og 40.

Pasientjournalarkivet består av dokumentasjon i EPJ og omhandler dokumentasjon av helsehjelp til enkeltbruker. Det er ingen krav til arkivering etter Noark standard av dokumentasjon i EPJ. Det skal derfor ikke foretas utskrift av pasientjournal til papirarkiv.

Møteinnkallinger, møtereferat, epikriser og dokumenter som omhandler helsehjelp skal ligge i pasientjournalen.

I pasientjournalen dokumenteres alle forhold av betydning, bl.a hvilke observasjoner og vurderinger som er gjort, og hvilke tiltak som er satt i verk.

Pasientjournalen danner også grunnlag for at pasientene ved innsyn skal kunne få innsikt i egen helsetilstand og innholdet i den helsehjelp som de mottar.

KRAV TIL EPJ

EPJ skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen, samt opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold til lov (Direktoratet for e-helse).

Det skal normalt kun føres en pasientjournal for hver pasient, jmf. forskrift om pasientjournal. Denne skal benyttes av alle typer helsepersonell som yter helsehjelp. Hovedregelen om en samlet journal for den enkelte pasient kan fravikes dersom virksomhetens enheter både faglig og organisatorisk klart fremstår som separate deltjenester (f.eks. Leira asylmottak).

Samlingen av opplysninger som utgjør en pasients EPJ, trenger ikke nødvendigvis å være registrert i kun ett EPJ-system. Ofte vil det være slik at det finnes opplysninger både i et generelt EPJ-system og i spesialiserte systemer, og disse utgjør til sammen pasientens EPJ. I Levanger kommune benyttes bl.a. fagsystemene HS-Pro, Familia samt Profil.

STYRING AV TILGANG

For at helsepersonell skal kunne yte forsvarlig helsehjelp, må de autoriseres for tilgang til nødvendige og relevante helseopplysninger. Helseopplysningene er delt inn i informasjonskategorier (grupper) som er egnet for styring av tilgang.

KLAGEBEHANDLING

Klagesaker som angår enkeltbrukere, og som dermed inneholder sensitive personopplysninger, skal på tilsvarende vis som søknader behandles i PLO-systemet, jf. kravet til at slike opplysninger skal ligge i sikret sone.

Klagesaker som ikke angår enkeltbrukere, men for eksempel en behandlingsinstitusjon, kan saksbehandles i sakarkivsystemet (Ephorte), forutsatt at dokumentasjonen ikke inneholder helseopplysninger. Dersom dokumentasjonen inneholder taushetsbelagte opplysninger, og sakarkivsystemet ikke lagrer data på sikret sone, må kommunen overføre alle helseopplysninger til PLO-systemet.

Noen klagesaker er «doble». Det klages på selve gjennomføringen av pleie- og omsorgstjenesten som mottas, og samtidig klages det på andre forhold som kommunens rutiner, bemanningsplaner, prioriteringer e.l. Når klagen inneholder elementer som omfatter enkeltbrukere skal saksbehandlingen alltid utføres i PLO-systemet, selv om andre deler av klagen kunne ha vært saksbehandlet i sakarkivsystemet.

BRUKERJOURNAL (pasient og sak)

Brukerjournal aktiv

I den elektroniske journalen skal all dokumentasjon, både inn og ut, journalføres. Når journalen ikke har vært i aktiv bruk over en viss periode overføres den til passivt arkiv. I Profil vil aktive brukermapper være merket med «Aktiv».

Brukerjournal passiv

Alle brukermapper som ikke er aktive settes i passivt arkiv. Det kan være når brukeren er død, flyttet eller når brukertjenestene er avsluttet. Brukere som har vært passive i 10 år avleveres til arkivdepot.

Mappene på brukere som er passive tas tilbake til aktivt arkiv hvis de blir aktive igjen. Er mappene allerede avlevert til depot opprettes ny mappe.

Krav om innsyn i pasientjournalen skal dokumenteres i journalen.

OVERFØRING AV FERDIGE SAKER TIL VISMA ARKIVKJERNE

(Noark 5 standarden)



Server som arkivkjernen er installert på heter Visma Samhandling Arkiv (VSA). VSA er selve arkivkjernen som består av flere delarkiv. I Levanger kommune har vi Profil, Familia og Hspro.

Ansatte gis tilgang til den arkivdelen som tilhører deres enhet eller deres arbeidsfelt.

Visma har i 2012 fått godkjenning av sin arkivløsning for norske kommuner, Visma Flyt Arkiv. Løsningen sørger for sikker digital arkivering av sensitive personopplysninger. Visma Flyt Arkiv gir mulighet til å arkivere digitalt i sikker sone, i henhold til Noark5 standarden.

Med denne frittstående arkivkjernen får norske kommuner et digitalt arkiv i sikker sone, noe som ivaretar kravene til håndtering av sensitiv personinformasjon. Løsningen integreres mot ulike fagsystem. I praksis betyr dette at man slipper papirarkiv fordi fagsystemet blir koblet sammen med arkivkjernen.

All saksbehandling skjer i fagsystemet, men dataen blir automatisk lagret i digitalt arkiv.

AVLEVERING OG DEPONERING

Det er først når en sak i Visma Profil blir ferdigstilt, at den blir sendt og lagret i Visma samhandling arkiv (VSA). Da overtar sentralarkivet ansvaret for dokumentasjonen, og skal stå for avlevering til digitalt depot.

Henvendelser om innsyn skal også komme til sentralarkiv.

OMFANG

Klientsystemet er i henhold til EPJ-standarden innen pleie-, rehabilitering og omsorgstjenester. Sakarkivet i Profil består av saksbehandling og postjournal knyttet til enkeltbruker.

Saksbehandling: Arkivering skal skje til Visma samhandling arkiv.

Visma samhandling arkiv er et Noark 5-godkjent elektronisk arkivsystem.

Brukergruppe: Ledere, saksbehandlere og merkantile i omsorgstjenesten, samt øvrige ansatte som har plikt til å utføre journalføring etter lov om helsepersonell.

Ansatte ved Leira Asylmottak benytter Profil til å dokumentere botilbud.

Systemansvarlig: Kommunalsjef helse v/systemkoordinator, samt kommunens arkivtjeneste.

Driftsansvarlig: Systemkoordinator i samarbeid med IKT (lokal server).

Hjemmel: Forvaltningsloven, Offentlighetsloven, Pasientjournalloven og Helsepersonelloven, kap. 8 (§ 39 og 40).

Avlevering skal skje etter de føringene som ligger i «Normalinstruks for arkivdepot i kommuner og fylkeskommuner».

Tabelluttrekk: Tabelluttrekk til arkivdepot.

Overføring: Arkivdepot v/Interkommunalt Arkiv i Trøndelag.