

Direktoratet for e-helse

Deres referanse:
Vår referanse: 17/10672/
Brevdato: 12.05.2017

Høringsuttalelse - Utkast til standard for tjenestebasert adressering del 3: Tjenestetyper (HIS 1153-3:2017)

Innledning

Nasjonalt folkehelseinstitutt (Folkehelseinstituttet) har tidligere deltatt i arbeidsmøter med representanter fra Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett hvor tema har vært tjenestebasert adressering til helseregistre.

I forkant av sin høringsuttalelse har Folkehelseinstituttet også gjennomgått høringsutkastet med representanter fra Utvalget for tjenestetyper i Adresseregisteret.

Folkehelseinstituttet støtter forslagene i utkastet til HIS 1153-3:2017 og gir enkelte tilbakemeldinger, se kapitlene som følger.

Kommentarer til enkelte kodeverk

Kodeverk 8659 - Tjenestetyper for registre

Folkehelseinstituttet er databehandlingsansvarlig for fem lovbestemte helseregistre etter helseregisterloven § 11, og for flere regionale og nasjonale samtykkebaserte helseundersøkelser. For å dekke dagens behov for meldingsbasert elektronisk samhandling hos Folkehelseinstituttet – hvor standarder for tjenestebasert adressering påvirker instituttet – vil flere elementer måtte legges til kodeverk 8659. Dette inkluderer bl.a.:

- System for vaksinasjonskontroll (SYSVAK)
- Medisinsk Fødselsregister (MFR)
- Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS)

Avhengig av fremtidig utvikling kan det også fremkomme behov å legge til bl.a.:

- Dødsårsaksregister (DÅR)
- Nasjonalt register over hjerte- og karlidelser (HKR)

Kodeverk 8658 - Tjenestetyper for statlig forvaltning

Direktoratet for e-helses arbeidet med MF Helse prosjektet skal koordinere rapportering av fødsel og død til det Skattedirektoratets Moderniserte Folkeregister (FREG). P.t. finner man en kommunikasjonspart i kodeverk 8658 som motsvarer «Fødselsmelding/personnummertildeling». Det kan tenkes at – i fremtiden -- en tilsvarende tjenestetype skal opprettes for «Melding om dødsfall» til SKD/FREG.

Systemer for helseovervåkning / helseanalyse

Folkehelseinstituttet har et elektronisk meldingsmottak koblet til Sykdomspulsen -- et overvåkningssystem for smittsomme sykdommer. Systemet er basert på antall konsultasjoner hos fastleger og legevakter og får sine data fra Kontroll og Utbetaling av HelseRefusjon (KUHR) systemet i Helsedirektoratet. I fremtiden kan det fremkomme andre systemer for helseovervåkning eller helseanalyse som har et elektronisk meldingsmottak. Spørsmålet er hvordan det er mest hensiktsmessig at slike mottak skal registreres. Mulige løsninger inkluderer:

- Systemet/mottaket får en egen tjenestetype i kodeverk 8659 på samme måte som nasjonale kvalitetsregistre eller sentrale registre.
- Virksomheter av typen «Statlig forvaltning» får tilgang til kodeverk 8666 «Felles tjenestetyper», benytter kode 02 (Meldingsmottak) og skriver systemets/mottakets navn (f.eks. «Sykdomspulsen») i feltet «Sted/funksjon» i Adresseregisteret.

Begge alternativene er akseptabel for FHI.

Folkehelseinstituttet behov for kontakt med kommuneoverleger

Folkehelseinstituttet har flere nasjonale oppgaver hvor kontakt med kommuneoverlegene er obligatorisk og til tider kritisk, se vedlagte oppsummering av behov fra 2014.

I dag er Adresseregistrets primære funksjon å støtte elektronisk meldingsutveksling. Her er det viktig å understreke at instituttets behov for kontaktinformasjon ikke kun gjelder elektronisk meldingsutveksling; instituttet også trenger postadresser og telefonnummer til kommuneoverlegene. Adresseregistret inkluderer støtte for lagring og tilgang til postadresser og telefonnummer. Ved å utvide kravene til kommunenes bruk av tjenestetyper i Adresseregisteret, vil man legge til rette for å kunne lettere møte Folkehelseinstituttets behov for kontakt med kommuneoverlegene.

Med dette grunnlaget har Folkehelseinstituttet et sterkt ønske om at tjenestetypen «Kommuneoverlege» skal være obligatorisk for alle kommuner (ref. tabell 2 i høringsutkastet). Med en slik oppbygging – hvor denne tjenestetype er etablert for hver kommune -- kan Folkehelseinstituttet *være sikker på* at de når den korrekte tjenesten ved en henvendelse.

I høringsutkastet eksisterer det to tjenestetyper i kodeverk 8663: en som heter «Kommuneoverlege» og en som heter «Smittevern». Et av ansvarsområdene til kommuneoverlegen er smittevern. Kommuneoverlegen har imidlertid et større ansvarsområde enn bare smittevern. Forslaget som nå foreligger i høringsutkastet legger opp til at tjenestetypen «Kommuneoverlege» skal benyttes til *pasientrettet samhandling*, mens «Smittevern» skal benyttes til det som gjelder *befolkningen generelt* ift. smittevern. Det er imidlertid ikke definert tydelig akkurat hvordan tjenestetype «Smittevern» skal benyttes og hvem som vil være mottaker i den andre enden. Folkehelseinstituttet er avhengig av at det er *kommuneoverlegen* som mottar informasjonen de sender. Folkehelseinstituttet trenger at det tydeligere beskrives hvem som er mottaker av meldingen når man sender meldingen til «Smittevern».

Folkehelseinstituttet er klart over at sitt forslag -- at tjenestetypen «Kommuneoverlege» skal være obligatorisk for alle kommuner -- vil sannsynligvis ha organisatoriske konsekvenser. Hvis ikke tjenestetypen skal være *obligatorisk* for kommunene i denne standarden bør den i alle fall være *anbefalt*.

Folkehelseinstituttet også foreslår at Kommuneoverlege defineres som en egen overskrift i standarden -- på lik linje med fastlegene (ref. kapittel 3.4.3 i høringsutkastet).

Vennlig hilsen

Peter Holmes
Arkitekt

Kopi til: Direktoratet for e-helse, Annebeth Askevold

Formål

Folkehelseinstituttet (FHI) vil med dette dokument oppsummere noe utvalgte beskrivelser over instituttets behov for kommunelegenes kontaktinformasjon. Kontaktinformasjon herunder inkluderer postadresser, elektroniske adresser og telefonnummer.

Beskrivelse av behov

Dødsårsaksregisteret, Avdeling for helseregistre

Behovskontekst: Folkehelseinstituttet har ansvaret for Dødsårsaksregisteret (DÅR). Hvis DÅR får informasjon fra Folkeregisteret om en avdøde uten at registeret har mottatt en dødsmelding om denne personen, trenger DÅR å purre en kommunelege for å forsøke å få dødsmeldingen innrapportert. Det kan også forekomme situasjoner hvor mer detaljert informasjon om spesifikke dødsfall er ønsket og — i visse tilfeller — må slik informasjon også innhentes fra kommunelegene.

Verdi for FHI: Mer komplett og korrekt data i Dødsårsaksregisteret.

Verdi for kommunen: For DÅR vil oppdatert kontaktinformasjon om kommunelegenes *postadresser* først bli brukt for å kunne sende purringer, osv. til korrekt adresse. Over tid vil informasjon om elektroniske adresser forhåpentligvis kunne lede til effektiviseringer for kommuner så vel som FHI.

Verdi for andre aktører: Dødsårsaksregisteret er en viktig sentral helseregister som brukes i ulike typer av helsestatistikk, i kvalitetssikring og i forskning og analyse som utføres for å kunne gi råd om helsefremmende tiltak. Datakvalitet i DÅR har betydelige konsekvenser for arbeid i disse områdene.

Avdeling for infeksjonsovervåking

Behovskontekst: Folkehelseinstituttet har ansvaret for MSIS (Meldingssystem for smittsomme sykdommer). I tillegg til at leger og laboratorier sender melding om de infeksjonssykdommene som overvåkes gjennom MSIS, skal helsepersonell som mistenker eller påviser visse sykdommer (f.eks EHEC, alvorlig meningokokksykdom, miltbrann, legionellose, hemoragisk feber) eller utbrudd, umiddelbart varsle kommuneoverlegen, som skal varsle videre til fylkesmannen og FHI. Dette er hendelser der det er nødvendig med rask igangsetting av ulike smitteverntiltak for blant annet å hindre sykdom, smittespredning og finne smitekilden. Disse tiltakene skal ofte igangsettes av kommuneoverlegen og selv om den som varsler egentlig skal kontakte kommuneoverlegene direkte, så gjøres det ofte ikke – blant annet fordi det er vanskelig også for varsler (som ofte er sykehuslege eller mikrobiolog) å få tak i kommuneoverlegen. Da tar ofte FHI kontakt.

Verdi for FHI: FHI vil lett kunne få kontakt med kommuneoverlegen og sikre at nødvendige smitteverntiltak igangsettes.

Verdi for kommunen: Kommuneoverlegen vil få varslet alvorlige smittevern hendelser i sin kommune. Kommuneoverlegen kjenner best forholdene i sin kommune, har kontakter i lokal helsetjeneste, mattilsyn, med lokalpolitikere osv. og kan sørge for at nødvendige tiltak igangsettes.

Verdi for andre aktører: Det er i alles interesse at nødvendige smitteverntiltak igangsettes i forbindelse med alvorlige smittevern hendelser slik at man kan unngå flere tilfeller.

Avdeling for vaksine

Behovskontekst: Folkehelseinstituttet, Avdeling for vaksine, har behov for oppdaterte kommunikasjonskanaler til kommuneleger for å sikre at jevnlig informasjon og råd vedrørende vaksiner, vaksinasjon, eventuelle uventede hendelser og registrering blir formidlet raskt og til nøkkelpersoner i kommunen. Dette gjelder både i daglig driftssituasjon og i enda større grad i en beredskapssituasjon. Da er det kritisk å ha gjeldende kontaktinformasjon.

Verdi for FHI: Våre råd og vår informasjon når ut til riktig person og vi kan forutsette at informasjonen har nådd alle.

Verdi for kommunen: Informasjon om vaksiner og vaksinasjon blir lett tilgjengelig for kommuneleger og de som jobber med smittevern innenfor kommunen. Kommunens innbyggere får informasjon og tilbud om vaksiner i tråd med råd fra nasjonale helsemyndigheter.

Ved nye vaksinasjonsanbefalinger og etablering av nye tjenester i regi av FHI, som for eksempel webtjeneste for registrering av vaksinasjoner, vil det være av stor verdi å ha tilgjengelige informasjonskanaler til kommuneleger.

I beredskapssituasjoner som f.eks. en pandemisituasjon vil det være helt avgjørende at det finnes en sikker kommunikasjonskanal til de som har ansvar for smittevernarbeidet i kommunen.