



**DET KONGELIGE  
ARBEIDSDEPARTEMENT**

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep.  
0030 Oslo

Deres ref  
13/2992

Vår ref  
13/2323

Dato  
14.10.2013

**Forslag til ny pasientjournallov og ny helseregisterlov – ettersending av høringsvar**

Det vises til brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 28.juni 2013 og Arbeidsdepartementets svar av 27.august 2013. Arbeidsdepartementet ønsker likevel å gi en kommentar til saken.

Vedlagt oversendes også Arbeidstilsynets høringsvar med vedlegg.

Arbeidsdepartementet har tatt opp utfordringer knyttet til arbeidshelsedata i tidligere brev og kontakt med Helse- og omsorgsdepartementet som ledd i innspill til Helse- og omsorgsdepartementets Strategi for Modernisering og samordning av sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre. Arbeidsdepartementet viser også til kontakt og forankring med Helse- og omsorgsdepartementet i forbindelse med at disse utfordringene er behandlet i stortingsmeldingen *Felles ansvar for eit godt og anstendig arbeidsliv* (Meld. St. 29 (2010-2011) hvor følgende tiltak for forbedring av kvalitet av arbeidshelsedata er nedfelt:

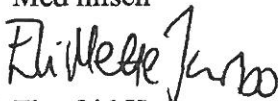
*"Registra som gjeld arbeidshelse, er i liten grad samordna med andre helseregister. Det går føre seg eit omfattande arbeid i regi av Helse- og omsorgsdepartementet for å modernisere og samordne ei rekkje sentrale helseregister. I denne utviklinga vil Helse- og omsorgsdepartementet samarbeide med mange sektorar, mellom anna arbeidssektoren. Arbeidsdepartementet med underliggjande etatar vil følgje arbeidet med å vidareutvikle og modernisere både Dødsårsaksregisteret og andre sentrale helseregister med relevans for arbeidsmiljø- og arbeidshelsestyresmaktene tett. Målsetjinga er å støtte og samarbeide med Helse- og omsorgsdepartementet for å få ein så god statistikk som råd, og betre data og informasjon om arbeidsrelaterte sjukdommar, skadar og dødsfall, til dømes ved å inkludere opplysningar om yrke og næring, anten direkte i dei sentrale registra eller ved at det er høve til å gjere koplingar."*

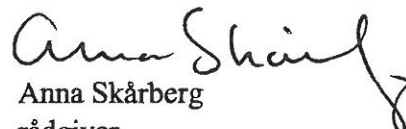
Fokuset fra arbeidsmiljømyndighetene har i særlig grad vært på fornying og forbedring av

Dødsårsaksregisteret, samt forbedring og videreutvikling av Norsk pasientregister, men også på andre relevante registre som Kreftregisteret og Fødselsregisteret (mors yrke).

Arbeidsdepartementet ønsker å understreke betydningen av arbeidet med å utvikle og forbedre de aktuelle registrene for å forbedre data- og kunnskapsgrunnlaget for arbeidsmiljømyndighetenes forebyggende virksomhet. Vi ber derfor Helse- og omsorgsdepartementet ivareta disse behovene i tilknytning til moderniseringen av helseregistrene og ber om en tilbakemelding mht hvor disse problemstillingene nå står. Vi ber også om at Helse- og omsorgsdepartementet vurderer hensiktsmessigheten av et møte om saken mellom de to departementene og de relevante underliggende etater og instanser.

Med hilsen

*for*   
Thorfrid Hansen  
avdelingsdirektør

  
Anna Skårberg  
rådgiver

Kopi: Arbeidstilsynet, Petroleumstilsynet, STAMI

## Høringsinnspill – høring om ny pasientjournallov og ny helseregisterlov

---

Vi viser til høring om ny pasientjournallov og ny helseregisterlov. Arbeidstilsynet ser positivt på forslagene som har til hensikt å forbedre statistikk, helseovervåkning, forskning, kvalitetsforbedring, planlegging, styring og beredskap i helsesektoren. Vi håper at dette også vil gi et løft for datagrunnlaget knyttet til arbeidshelse.

Skader, sykdommer, dødsfall og sykefravær som tilskrives arbeid koster samfunnet store summer. Som en forebyggende etat jobber Arbeidstilsynet hovedsakelig for å redusere arbeidsrelatert sykefravær, arbeidsskadedødsfall, skader og sykdommer, samt for å sikre et anstendig arbeidsmiljø for alle arbeidstakere i Norge. Det gjør vi ved bruk av en rekke strategiske virkemidler som forutsetter gode data og god statistikk om helsekonsekvenser (sykdommer, skader osv.) som tilskrives arbeidsmiljøfaktorer. Datakvalitet har også stor betydning for forskning, overvåkning og evalueringer som gjøres på arbeidshelseområdet.

Per i dag er datakvaliteten på arbeidshelsedata etter vårt syn veldig svak. Vi har skissert en del av de utfordringene knyttet til arbeidshelsedata i et tidligere brev til Arbeidsdepartementet som et ledd i innspill til HODs Strategi for Modernisering og samordning av sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre (Se vedlagt brev). Videre henviser vi til stortingsmelding 29 (2010-2011) hvor følgende tiltak for forbedring av kvalitet av arbeidshelse data er nedfelt:

*«i regi av Helse- og omsorgsdepartementet går det føre seg ei rekkeje utviklingsarbeid som vil forbetre ulike registre og dokumentasjon som er viktig for arbeidsmiljø- og arbeidshelseområdet, mellom anna modernisering og forbetringar av Dødsårsaksregisteret, Norsk Pasientskaderegister og andre sentrale helseregister»*

For at Arbeidstilsynet skal kunne anvende data fra helsevesenet i vår forebyggende virksomhet, er det tre sentrale momenter eller variabler som er spesielt viktige og som vi vil fremheve:

1. Pasientens yrke
2. Hvilken næring pasienten tilhører
3. Er pasientens sykefravær, sykdom, skade eller dødsfall arbeidsrelatert?

Opplysninger om punktene over forutsetter da at pasienten er i yrkesaktiv alder.

Vi foreslår at yrke og næring enten bør kunne registreres manuelt eller hentes fra andre kilder som for eks. Arbeidsgiver-Arbeidstaker registeret basert på en elektronisk kobling til personnummer. Vi foreslår at det i alle helseregistre, inkludert pasientjournaler, registreres opplysninger om yrkesaktive pasienters yrke og næring.

Arbeidstilsynet vil gjerne påpeke behov for kvalitetsforbedring i to sentrale helseregistre under HODs forvaltning som er av særlig interesse for Arbeidstilsynet:

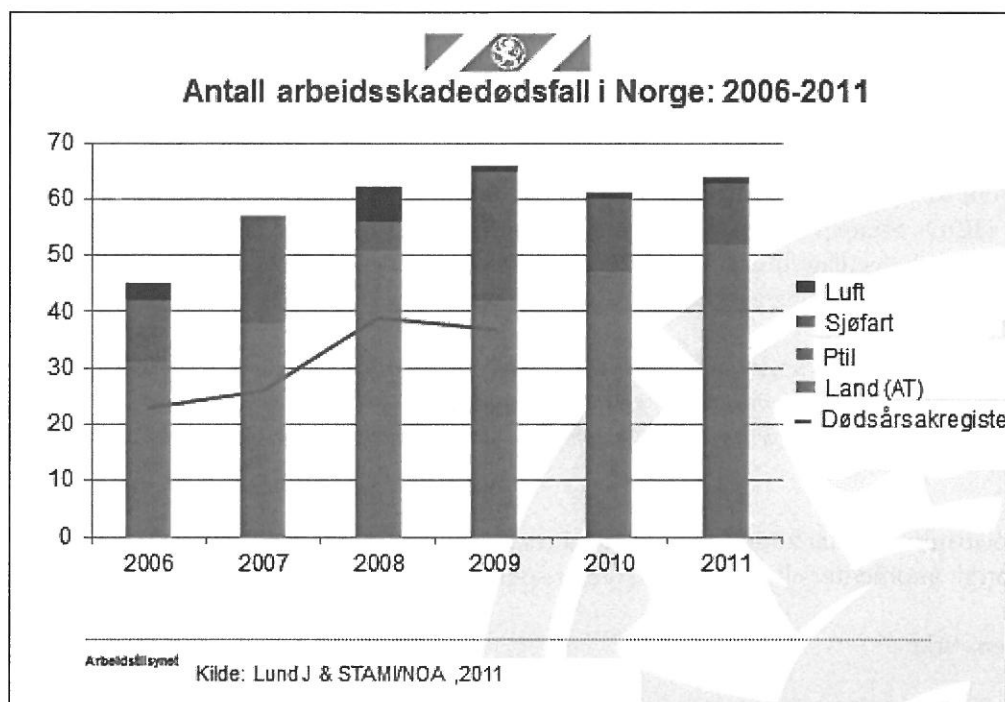
- Dødsårsaksregister (DÅR)
- Norsk Pasientregisteret (NPR)



For vår bruk av disse registrene er det avgjørende at pasientenes yrke og næring registreres.

- **DÅR** gir per i dag en ufullstendig oversikt over dødsfallene grunnet yrkesulykker (se figur 1). Figuren viser at tallene fra DÅR er mye lavere enn det antall arbeidsskadedødsfall som tilsynsmyndighetene samlet sett registrerer i Norge. Det er derfor behov for å forbedre kvaliteten på overvåkningen av dødsfall grunnet yrkesulykke. Yrkesulykke er en rubrikk på legenes dødsmeldingsskjema og vi mener det er viktig at en bedre kvalitetssikring av disse dataene sikres gjennom helseregisterloven.

Figur 1.



Det finnes også en rubrikk for dødsfall grunnet yrkessykdom på legens dødsmelding (kilde for DÅR), men per i dag lages det ingen data som omtaler antall døde pr år grunnet yrkessykdom i Norge. Dette er kanskje vanskelig å få til, men legene har mulighet for å hake av for yrkessykdom på dødsmelding skjema, noe som sjelden brukes.

- **NPR** samler i utgangspunktet opplysninger om næring og aktivitet ved skadetidspunktet (inkl. inntekts givende arbeid). NPR bør derfor kunne gi en rimelig oversikt over antall personer som er skadd mens de er i inntektsgivende arbeid. Så sent som august 2013 meldte NPR at de fortsatt sliter med datakvaliteten når det gjelder skader generelt på grunn av manglende registrering. NPRs data er langt fra komplett og kan per i dag ikke anvendes som underlag for målrettet forbyggende innsats.



Vi vil også gjøre departementet oppmerksom på at det som vi skriver her mht. kvalitet og komplettethet på arbeidsskadedata delvis er sammenfallende med det som er omtalt i Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskaade 2009–2014.

Med dette som bakgrunn ber vi helsemyndighetene om å gjøre de nødvendige grep slik at helseregisterloven bidrar til bedre registrering av opplysninger, noe som vil bedre kvaliteten på arbeidshelsesdata. Dette vil bidra til bedre forebygging av arbeidsrelatert sykefravær, sykdommer, skader og dødsfall i Norge.

Direktoratet for arbeidstilsynet, Trondheim, den 26. september 2013

Monica Seem  
Avdelingsdirektør dokumentasjon og analyse

Yogindra Samant  
Overlege

Vedlegg:  
Tidligere høringsuttalelse fra Arbeidstilsynet om strategi for modernisering og samordning av sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre





Arbeidstilsynet

VÅR DATO  
12.02.2010  
DERES DATO

VÅR REFERANSE  
2010/393 14562/2010  
DERES REFERANSE  
200906358-/EVA

1

VÅR SAKSBEHANDLER  
Yogindra Samant tlf 948 79 433

Arbeidsdepartementet  
Postboks 8019 Dep.  
0030 Oslo

## HØRINGSUTTALELSE - STRATEGI FOR MODERNISERING OG SAMORDNING AV SENTRALE HELSEREGISTRE OG MEDISINSKE KVALITETSREGISTRE

Forprosjektet har levert et meget grundig arbeid for våre fremtidige helse- og medisinske kvalitetsregistre, der målet er at kvaliteten på helsetjenestene skal bli bedre og at kunnskapsgrunnlaget for utvikling av bedre behandling, forebygging, helseovervåking og forskning skal styrkes. Arbeidstilsynet mener at vi nå har et godt grunnlag for videre nasjonal satsing. Men Arbeidstilsynet mener at forprosjektet ikke favner vidt nok under sin målsetting om å belyse at vi ”mangler vesentlig kunnskap om årsaker til sykdom, forekomst av sykdom og behandling av store pasientgrupper”. Forprosjektet har kun konsentrert seg om registre innen ansvarsområdet til HOD, hvilket medfører at bla registre knyttet til arbeidshelse under Arbeidsdepartementet (AD) utelukkes fra forprosjektets vurderinger (se side 34 i hovedrapporten). Dette gjelder særlig to registre: Register for arbeidsrelatert sykdom (RAS) og Register over arbeidsskadedødsfall. Siden en betydelig del (30-50 % iflg Hilt et al. 2003, AIDs NOU 2008:11) av alle pasienter som oppsøker allmennlege kan ha et arbeidsforhold som har sammenheng med at legen ble oppsøkt gjør dette at målsettingen om å belyse at vi ”mangler vesentlig kunnskap om årsaker til sykdom, forekomst av sykdom og behandling av store pasientgrupper” blir mangelfull. I tillegg har en studie (Wergeland et al, 2009) som har sammenlignet innholdet i Arbeidstilsynets Register over arbeidsskadedødsfall med Dødsårsakregisteret for perioden 2000-2003 avdekket at en betydelig del av dødsfallene i Dødsårsakregisteret ikke var registrert som arbeidsskadedødsfall. Sammenligningen viste at registrene var overlappende, men at Arbeidstilsynets register var mer komplett mht registrerte arbeidsskadedødsfall. Samtidig ble det påvist mangler også i dette registeret, særlig mht trafikkdødsfall der omkomne var arbeidstaker.

Arbeidstilsynet mener at med bakgrunn i ovenstående at dersom en har som ambisjon at sentrale helseregistre skal omfatte arbeidshelse og/eller er pasientgrupper der arbeidsrelasjonen kan være sentral årsak til pasientstatusen, besitter Arbeidstilsynet kunnskap og data som vil styrke måloppnåelsen mht kunnskap om årsaker til og forebygging av arbeidsrelatert sykdom og død. Vi kan også opplyse om at den nye versjonen av kodeverket bla Arbeidstilsynet og fastlegene benytter (ICD-11) søker å få belyst sykdommers sammenheng med arbeidslivseksposeringer på en bedre måte enn dagens ICD-10.

Arbeidstilsynets hendelsesbaserte *Register for arbeidsrelaterte sykdommer* (RAS) har allerede i flere år forsøkt å få til etterlyste IKT løsninger, gjennom prosjekt med mål å få etablert direkte elektronisk melding om tilfeller av arbeidsrelatert sykdom– via helsenett – fra allmennpraktikernes EPJ til Arbeidstilsynet. Dette ville ha etablert en elektronisk mulighet for rapportering i hht Arbeidsmiljølovens §5-3 som er bedre tilpasset legens arbeidsflyt enn dagens skjema og som dermed også ville kunne få flere til å oppfylle meldeplikten. Arbeidstilsynet har i dette prosjektet samarbeidet med KITH for å realisere den elektroniske tilmeldingen, men prosjektet har midlertidig (?) stoppet opp fordi de private leverandører av EPJ ikke finner å ville gi vårt prosjekt rimelig prioritet. Dette til tross for at registeret er basert på lovpålagt meldeplikt

POSTADRESSE  
Dokumentsenter, Statens Hus  
7468 Trondheim  
Norge

E-POST  
post@arbeidstilsynet.no  
INTERNETT  
www.arbeidstilsynet.no

TELEFON  
815 48 222  
TELEFAKS  
73 19 97 01

ORGANISASJONSNR  
974761211



for alle landets leger. Arbeidstilsynet er derfor særdeles interessert i at dette blir del av de planlagte fellesløsningene av IKT struktur. På den annen side vil også Arbeidstilsynet kunne ha nytte av å delta i den utvikling som skjer på helseregistersiden for å sikre at etaten holder tritt med utviklingen knyttet til etterlevelse av krav til trygg forvaltning av personidentifiserbare helsedata.

Når det gjelder kunnskap om arbeidsskadedødsfall så har både Arbeidstilsynet og Nasjonalt overvåking for arbeidsmiljø og -helse (NOA) ønske om bedre datagrunnlag og har gjort selvstendige vurderinger av muligheter for og kilder til bedre overvåking av arbeidsskadedødsfall. Arbeidstilsynet som har oppgave å bidra til forebygging av bla ulykker og redusere skadekonsekvens har nok behov for mer detaljert kunnskap om årsaker til arbeidsskadedødsfall (og andre ulykker med alvorlige konsekvenser) enn et generelt dødsårsakregister vil ha. Men en systematisk sammenligning med Dødsårsakregisteret vil gjøre begge registrene mer komplette og gi Arbeidstilsynet mulighet til å innhente mer kunnskap om arbeidsskadedødsfall som ikke meldes etter Arbeidsmiljølovens §5-2. Det er derfor ønskelig at det gjennom oppdatering av Dødsårsakregisteret (Tiltak 40) etableres en mulighet for gjensidig 'vasking' med andre sentrale registre over arbeidsskadedødsfall. Her henvises også til pågående prosess (SSB-ledet prosjekt) for at Norge skal kunne oppfylle europeisk forordning om leveranse av nasjonale data for arbeidsulykker og yrkessykdom til Eurostat.

Av historiske årsaker er det Arbeidstilsynet som fører det *Nasjonale registret for yrkesskader*, på bakgrunn av kopier av arbeidsgivers melding av yrkesskade til NAV. Kopiene av meldeskjemaene (innen Arbeidstilsynets myndighetsområde) blir sendt oss fra NAV. Arbeidstilsynet har sin spesielle interesse i disse meldingene da meldeskjemaet inneholder beskrivelse av ulykkeshendelsen (fall, stikk, osv.), som vi ønsker å bruke til kunnskapsgenerering om yrkesskader i primærforebyggende hensikt. Pasientskaderegisteret (NPR) skal også ha en ulykkesdel. Siden NPR baserer seg på data fra en del av helsetjenesten vil dette være en komplementær kilde til arbeidsgiver-baserte data via NAV-skjema. Også her vil mulighet for å kunne sammenligne data fra ulike kilder kunne gi større samlet kunnskap.

Arbeidstilsynet anmoder derfor om at representanter for sentrale registre innen arbeidshelse (ulykker og sykdom) blir trukket inn i relevante deler av prosessen med modernisering og samordning av sentrale helseregistre. Vi stiller oss også til disposisjon for mer konkrete diskusjoner om hvilke innsatsområder/tiltak det er relevant å delta i og hensikten med å delta i det enkelte tiltak.

Avslutningsvis vil vi også fremheve at uansett om Arbeidsmiljøsidene blir involvert i den videre prosess eller ikke er det sterkt ønskelig at en kan koble informasjon om yrke/næring til informasjon om sykdom/skade. Dette kan gjøres gjennom A-A-registeret og vil kunne gi Arbeidstilsynet bedre kunnskap for målretting av forebyggende innsats, samt på noe sikt også kunne gi grunnlag for vurdering av effekt.

Med hilsen  
Direktoratet for arbeidstilsynet

Stig Magnar Løvås  
avdelingsdirektør, Dokumentasjon og analyse  
(sign.)

Yogindra Samant  
Ass. overlege, Dokumentasjon og analyse  
(sign.)

Dette brevet er godkjent elektronisk i Arbeidstilsynet og har derfor ingen signatur.