



Arbeidstilsynet

VAR DATO
12.02.2010

DERES DATO

VAR REFERANSE
2010/393 14562/2010

DERES REFERANSE
200906358-/EVA

VAR SAKSBEHANDLER
Yogindra Samant tlf 948 79 433

Arbeidsdepartementet
Postboks 8019 Dep.
0030 Oslo

MOTTATT
16 FEB 2010
ARBEIDSDEPARTEMENTET

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 arbeidslivseksponeringer 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. Pasientskaderregisteret (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 Arbeidsmiljøloven 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.