

Fra: Reiso, Harald [harald.reiso@arendal.kommune.no]
Sendt: 30. mars 2010 15:12
Til: Postmottak HOD
Emne: VS: Høring - Strategi for modernisering og samordning av sentrale
helseregistre og
medisinske kvalitetsregistre

Det vises til e-posten under av 160310.

Saken ble behandlet i formannskapet i Arendal kommune 250310, med følgende utfall:

Saksprotokoll - Formannskapet 25.03.2010

Behandling:

Anne T. Solsvik, V, fremmet følgende tilleggsforslag:

1. Arendal kommune mener det må være opp til den enkelte bruker å gi fra seg personlig informasjon. Personlig informasjon er personlig inntil den enkelte har gitt den fra seg.
2. Arendal kommune er skeptisk til å samle så mye personlig informasjon i et felles register.
Arendal kommune forventer at den informasjonen som er personlig vil være kryptert, og at det ikke vil være rom for å bruke avgitt personlig informasjon til andre formål enn avtalt med bruker.
3. Arendal kommune er ikke enig i at det er gitt at ny teknologi automatisk vil ivareta personlig informasjon på en god måte. Det er avgjørende at systemet er godt sikret.

Vedtak:

Rådmannens innstilling ble først enstemmig vedtatt.
Deretter ble det stemt over hvert enkelt punkt i tilleggsforslaget fra Anne T. Solsvik, V.
Tilleggsforslagets pkt. 1 og 2 falt med 8 stemmer mot 1.
Tilleggsforslagets pkt. 3 falt med 7 stemmer mot 2.

Følgende er dermed vedtatt:

Arendal formannskap vedtar kommentarene i saksframlegget her som Arendal kommunes uttalelse til
"Strategi for modernisering og samordning av sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre "

hilsen

Harald Reiso
kommuneoverlege i Arendal kommune

Fra: Reiso, Harald
Sendt: 16. mars 2010 16:23
Til: 'Postmottak@hod.dep.no'

Emne: Høring - Strategi for modernisering og samordning av sentrale
helseregistre og medisinske
kvalitetsregistre

Arendal 16.03.2010

Helse- og Omsorgsdepartementet

Det vises til Høringsbrev fra Helse- og Omsorgsdepartementet av
21.12.2009, vedrørende
"Strategi for modernisering og samordning av sentrale helseregistre og
medisinske
kvalitetsregistre", med høringsfrist 220310.

Høringsuttalelsen legges fram for formannskapet i Arendal kommune
25.03.10. Oversendt
høringssvar gjelder under forutsetning av formannskapets godkjenning i
det møtet.

Helse- og Omsorgsdepartementet ønsker spesielt å få høringsinstansenes
mening om
hovedgrepene i strategien, særlig i forhold til høringsrapportens
kapittel 9. og 10.

Generelt

Kommunen hilser tiltaket velkommen, siden det griper rett inn i en
diskusjon i
primærhelsetjenesten om at det savnes et adekvat, brukervennlig og
strukturert datagrunnlag som
kan brukes i helseplanlegging, helseovervåkning, kvalitetsforbedring og
forskning.

Arendal kommune har i en årrekke valgt å etablere en helhetlig
elektronisk løsning for sine pleie-
og omsorgssektor, har alle sine fastleger og legevakten basert på EPJ
(Elektronisk PasientJournal),
og er forankret opp mot Norsk Helsenett. Kommunen er pilotkommune i
utprøving og
implementering av elektronisk kommunikasjon mellom kommune og
helseforetak, og mellom
enhetene i kommunen.

Kommunen har en uttalt vilje, villighet og kompetanse på datamessig og
samfunnsmedisinsk nivå
til å være i forkant og involvert i prosesser rundt utviklingen av
formålstjenlige verktøy for de
forhold som er nevnt over.

Alt som kan bidra til en forenklet uthenting og bruk av helsedata, hvor
personverninteressene er
ivaretatt, mottas med takk.

Kommunen har behov for selv å gjøre analyser inn mot situasjonen i eget
område.

Den påtroppende samhandlingsreformen må tenke inn mot disse
problemstillingene.

Kapittel 9

Vi støtter kapittel 9's "Veien videre - strategi", med Hovedgrep 1: Fellesregistre som organisasjonsmodell, og Hovedgrep 2: En helhetlig modell for teknologiske løsninger.

Imidlertid mener vi at strategien i for sterk grad fokuserer på helseforetakenes behov og muligheter, i for liten grad på primærhelsetjenestens behov.

Rapportens side 106 viser i tabellform noen mulige fremtidige fellesregistre.

Av spesiell interesse for primærhelsetjenesten er punktene 4. Diabetes, 5/10.

Infeksjonssykdommer/Luftveissykdommer, 6. Legemidler, 7. Psykiatri/rus, 8. Muskel- og skjelettsykdommer og 11. Ulykker/skader.

Et nasjonalt registreringssystem for vaksiner savnes.

Noe så enkelt som registrering av høyde og vekt hos f. eks. 7de klassinger, burde vært satt i system.

Videre er forhold som angår levekår og folkehelse av spesiell interesse for Agder.

Kapittel 10

Kapittel 10 "Handlingsplan 2010-2011".

Av spesiell interesse for primærhelsetjenesten er innsatsområdene 8 og 12.

Innsatsområde 8: Datagrunnlag fra primærhelsetjenesten

Mål: Et pålitelig kunnskapsgrunnlag fra primærhelsetjenesten og muligheter for analyser av pasientforløp

Tiltak 41: Utrede og foreslå modell for datagrunnlag fra primærhelsetjenesten

Innsatsområde 12: Analyse og kompetanse

Mål: Høy analyse- og forskningskompetanse i epidemiologi og biostatistikk

Tiltak 67: Utarbeide strategi for utvikling av epidemiologisk kompetanse

Igjen bes det om at en i dette arbeidet fokuserer på kommunenes behov for å ha tilgang til ressurser som muliggjør egne analyser av data. Nærhet til data er viktig, særlig ved tolkninger som får konsekvenser på lokalt nivå.

Arendal kommune er svært interessert i å bidra inn i prosesser rundt tiltak 41 og 67.

hilsen

Harald Reiso
kommuneoverlege i Arendal kommune

Lokal samfunnsmedisinsk kompetanse (se:
<http://www.arendal.kommune.no/Tjenester/Helse-og-omsorg/Miljorettet-helsevern/Kommuneoverlegen/>)

Rådmannens forslag til vedtak:
Arendal formannskap vedtar kommentarene i saksframlegget her som Arendal kommunes uttalelse til "Strategi for modernisering og samordning av sentrale helseregistre og medisinske kvalitetsregistre".