

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 DEP
0030
Oslo

Deres ref.: 21/3666

Vår ref: HSAK202100187

Dato: 30-09-2021

Høring av forslag til endring i overvåkingen av influensa i MSIS

Legeforeningen viser til høringsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 20. august 2021 med høringsfrist 1. oktober. Vi bemerker at høringen er sendt ut med kort frist. Departementet har vist til at det er en risiko for et større utbrudd av influensa kommende vinter og derfor ønskelig at endringen trer i kraft så raskt som mulig.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at det gis adgang til å lagre prøvesvar for influensa (negative og positive) med tilhørende fødselsnummer i Meldingssystemet for smittsomme sykdommer (MSIS). Formålet er å kunne ha tilstrekkelig rutinemessig overvåking av sykdommen over tid og beredskap mot sykdommen slik at det raskt kan iverksettes tiltak ved økning i sykdomstilfeller. Departementet henviser til at håndteringen av covid-19-pandemien har vist at en slik infrastruktur er viktig å ha på plass før en eventuell influensapandemi starter.

Mer konkret innebærer forslaget at influensa flyttes fra sykdomsgruppe C til sykdomsgruppe A i MSIS-forskriften, samt at det inntas følgende presisering i § 1-2 andre ledd: "*Direkte identifiserbare kjennetegn for positive eller negative prøvesvar for influensa skal ikke slettes.*".

Legeforeningen støtter i utgangspunktet intensjonene bak forslaget, og ser at en styrket overvåking gjennom individidentifiserbar registrering av influensatilfeller i MSIS-systemet potensielt vil kunne gi bedre beslutningsstøtte for organisering av helsetjenesten og innføring av smittebegrensende tiltak, og slik kunne være nyttig for pasientene. Samtidig er vi skeptisk til stadig mer innsamling og lagring av personidentifiserende helseopplysninger om befolkningen som ikke baserer seg på samtykke eller åpner for at den enkelte kan reservere seg. Særlig da det ikke er drøftet om det finnes alternative muligheter til å oppnå formålene. Ved innhenting av antall influensaprøver analysert ved det relativt lite antallet laboratorier i Norge som driver med dette ville man for eksempel kunne oppnå noe informasjon om geografisk spredning.

Departementet har vist til erfaringer man har gjort seg under covid-19-pandemien til støtte for at det allerede nå må bygges opp en velfungerende infrastruktur for kommende pandemier. Legeforeningen støtter dette. Man må imidlertid også se hen til de erfaringer man har gjort seg av hvor viktig tilliten i befolkningen er for gjennomføringsevne hva gjelder vaksinasjon og testaktivitet (ref. også oppslutningen rundt Smittestopp-appen). Dersom befolkningen ikke har tillit til at myndighetene ivaretar deres personopplysninger på en betryggende måte, herunder gir den enkelte tilstrekkelig kontroll over egne personopplysninger, er det en risiko for at enkelte avstår fra f.eks. testaktivitet. Departementet viser til betydningen av komplette data og at en reservasjonsrett vil gi ufullstendige tall og et skjevt bilde. Dersom innbyggerne skulle avstå fra testaktivitet er det imidlertid klart at også dette vil gi seg utslag i datakvaliteten.

Legeforeningen støtter som nevnt intensjonene bak forslaget, men da forslaget innebærer en ytterligere utvidelse av adgangen til å lagre personidentifiserende helseopplysninger om befolkningen mener vi

det bør vurderes å iverksette dette som en prøveordning. Hensynet til at man kan forvente en mer alvorlig influensaepidemi kommende sesong (2021/2022) kan forsvare en slik midlertidig ordning.

Legeforeningen vil også peke på de økonomiske aspektene ved at influensa skal flyttes til gruppe A i MSIS-forskriften.

Det følger av forskriften § 2-1 første ledd at *"Enhver lege som oppdager eller får mistanke om smittsom sykdom i gruppe A, skal uten hensyn til taushetsplikt skriftlig melde opplysninger som nevnt i § 1-7, jf. § 2-2, til Folkehelseinstituttet og til kommunelegen i den kommunen der den smittede bor."* og av annet ledd at *"Dataansvarlig kan for enkelte sykdommer unnta leger for meldeplikt."*

Høringsnotatet omtaler ikke vurderinger av hvorvidt forslaget utløser meldeplikt for fastleger etter § 2-1, jf. §1-7. MSIS-meldinger er ikke honorert arbeid for næringsdrivende fastleger. De aller fleste influensadiagnoser settes uten at det er tatt laboratorieprøver. Hvis det kommer en influensaepidemi bør ikke klassifiseringen av influensa som en gruppe A-sykdom medføre en betydelig og utilsiktet oppgaveøkning. Slikt arbeid må i så fall honoreres, og løsningen for innsending av melding må integreres i EPJ for å sikre effektive og pålitelige arbeidsprosesser. Vi minner i denne forbindelse om at det vil være et ikke ubetydelig antall personer som får påvist sykdommen hos fastlege eller legevakt, og dertil arbeidsmengde ved en meldeplikt.

Med hilsen
Den norske legeforening
Jus- og arbeidsliv

Siri Skumlien
generalsekretær

Lars Duvaland
direktør

Saksbehandler: Helga Bysting, Rådgiver/advokat