

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

| | | | |
|-----------------|------------|-------------|------------|
| Deres ref. | Deres dato | Vår ref. | Vår dato |
| 201102859-/KSEE | 04.07.2011 | 189/11 ToNy | 21.10.2011 |

Høringsuttalelse - endring av NOIS-registerforskriften

Vi har med interesse lest departementets høringsnotat vedrørende Forslag til endringer i forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk overvåkingssystem for infeksjoner i sykehustjenesten (NOIS-registerforskriften) og støtter departementets forslag til endring av forskriften.

At departementet foreslår å utvide meldeplikten til også å omfatte (utvalgte) sykehjem synes fornuftig, spesielt sett i lys av at samhandlingsreformen forventes å føre til at flere pasienter vil overføres fra sykehus til sykehjem på et tidligere tidspunkt. Vi er også enige i at anonymiserte opplysninger ikke vil gi de nødvendige muligheter for kvalitetssikring og vil tilkjenne vår støtte til departementets argumentasjon for at registret bør kunne inneholde aidentifiserte helseopplysninger.

Vi har heller ingen innvendinger mot at forskriftens formål utvides til å omfatte overvåking av antibiotikabruk, og er enige i at den kvalitetssikring som registret skal foreta av de meldte opplysningene også vil kunne være et kvalitetsfremmende tiltak i forhold til de beboere/pasienter opplysningene gjelder.

Vi er imidlertid noe skeptiske til den metode departementet foreslår for å få etablert elektroniske løsninger for innrapportering. Det er neppe tilstrekkelig å ytre et ønske om at leverandørene av EPJ-system på eget initiativ og for egen regning skal utvikler egne moduler for dokumentasjon av og melding av opplysninger om infeksjoner og antibiotikabruk, for så å selge disse til sine kunder.

Vår erfaring tilsier at skal en få etablert nye elektroniske løsninger for dokumentasjon og elektronisk samhandling innen en overskuelig tidshorisont, så må det etableres et felles prosjekt hvor både helsefaglig personell, leverandører og personell med kompetanse på standardiserings deltar. For at leverandørene i tilstrekkelig grad skal forplikte seg i forhold til slike prosjekt, vil det være nødvendig at prosjektet bidrar til finansieringen av leverandørens utvikling av sine systemer. Den såkalte ELIN-modellen som de senere årene har vært benyttet for flere slike samarbeidsprosjekt, vil etter vår mening være velegnet også i dette tilfellet.

Som departementet skriver, dokumenteres infeksjoner og antibiotikabruk alt i pasientjournalene. Men ettersom det ikke er etablert noen felles standard for slik


KITH AS er under utvikling som aksjeselskap. Virksomheten med samtlige ansatte overføres til Helsedirektoratet med virkning 01.01.2012. Kompetansen miljøet fortsetter med kontorsted i Trondheim.

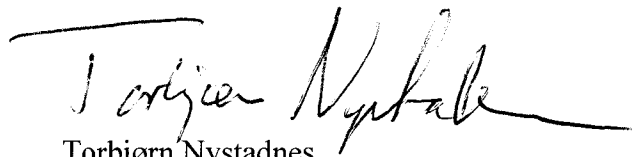
dokumentasjon, vil opplysningene slik de registreres i dag neppe være egnet for rapportering til NOIS-registret.

Vi mener derfor at det så raskt som mulig bør startes et arbeid med utvikling av nødvendige standarder på dette området, og det bør også vurderes å benytte hjemmelen i helseregisterloven § 16 fjerde ledd til å kreve sertifisering av den programvare som skal benyttes ved melding til NOIS-registret. Ved å etablere en nasjonal standard for hvordan disse dataene registreres i EPJ vil det være enkelt å trekke ut dataene slik at de kan sendes inn til NOIS. Ved å ha et felles grensesnitt vil det også være mulig å utvikle en felles modul for innrapportering som kan benyttes av alle EPJ-systemene.

Kontaktperson i denne saken er sjefrådgiver Torbjørn Nystadnes, tlf. 73 59 86 10, e-post: tony@kith.no.

Med vennlig hilsen


Tom Christensen
Adm. dir.


Torbjørn Nystadnes
Sjefrådgiver