

Helse- og omsorgsdepartementet

postmottak@hod.dep.no

Deres referanse:

Vår referanse: 2015/1287

Dato: 1.10.15

Høringsuttale - Kommunalt pasientregister

Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH) er ei kompetansetjeneste på fagområdet læring og mestring ved langvarige helseutfordringer. Kompetansetjenesta har som oppgave å fagleg støtte opp under lærings- og mestringsarbeidet i helseføretak og kommunar. Lærings- og mestringstenesta legg til rette for at personar som har langvarige helseutfordringer og deira pårørande, får auka innsikt og opplever styrka mestring av eigen livssituasjon.

Styremaktene, i kommunar og sentralt, må ha kunnskap om kva som er gode helse- og omsorgstenester. Derfor er eit register som omfattar heile helse- og omsorgstenesta i kommunane viktig. Høringsnotatet peikar på at eksisterande datakjelder er fragmenterte og lite samanliknbare. Eitt sams register for tenestene kan bøte på dette. Samtidig vil vi peike på at det er viktig at registeret også blir tilstrekkeleg omfattande slik at det kan omfatte det mangfald av type aktivitet som er viktig for velfungerande og kostnadseffektive helse- og omsorgstenester, og det mangfald av organisatoriske løysingar som finst i kommunane.

I følgje høringsnotatet kan NPR "tjene som modell for et kommunalt helse- og omsorgsregister." NPR er basert på uttrekk frå lokale fagsystem. Vi er einige i at dette sikrar nyttig statistikk "uten at tjenesteyter må rapportere utenom egne fagsystem." Desse fagsystema fangar imidlertid ikkje opp all aktivitet i lærings- og mestringstenesta i spesialisthelsetenestene. Det gjeld mellom anna lærings- og mestringstilbod til pårørande og,

Postadresse:

Oslo universitetssykehus HF, Aker
Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse
Bygg 6, 9. etasje
Postboks 4959 Nydalen, 0424 Oslo
Telefon: 23 03 40 08
E-post: mestring@ous-hf.no

som tilfellet kan vera for barn, tilbod til ressurspersonar kring pasienten (for eksempel lærarar). Lærings- og mestringstilbod er i hovudsak gruppebaserte tilbod. I dei pasientadministrative systema i sjukehusa kan ein bare registrere *ein* pårørande per pasient (som deltakar på eit tilbod), mens det ofte kan vera fleire (f eks eit foreldrepar), og registrering føreset dessutan at pasienten gir sitt samtykke (noko som ikkje alltid er tilfelle m.a. når det gjeld pårørande til menneske med rus eller psykisk lidning). Det betyr at ein viktig del av aktiviteten i lærings- og mestringstenesta ikkje er synleg.

Samme problematikk vil ein ha i dei kommunale tenestene, og kanskje i enda større grad enn i sjukehusa. Det kan vera god helsepolitikk og god samfunnsøkonomi at lærings- og mestringstenesta (og friskliv) når ut til personar med langvarige helseutfordringar sjølv eller i nær personkrins utan at dei som deltek på lærings- og mestringstilbodet blir rekna som pasientar eller som pårørande til ein registrert pasient.

Lærings- og mestringstenesta tilhøyrrer eit tenestefelt som det er eit sterkt tverrpolitisk ønske om å utvikle vidare, m.a. for å sikre gode og bærekraftige helsetenester. Meld. St. 26 (2014-15) ønskjer å "å ta i bruk brukernes ressurser på nye måter, med økt på mestring og den enkeltes erfaringskompetanse som grunnlag for utvikling av tjenestene." I lærings- og mestringstenesta er fagkunnskap og brukarkunnskap (eller erfaringskompetanse) likestilt, og det er brukarmedverknad både i planlegging og gjennomføring av tilboda. Deltakarar på kurs er der ikkje primært i rolla som pasientar, men som aktive aktørar i eige liv. Her kan også brukarorgansisasjonar og frivillige organisasjonar spela ei rolle, ikkje minst i kommunane. Kanskje kan ein vurdere ei kjerne i registeret som er bygd opp etter modell av NPR, men der sjølve grunnstrukturen i registeret har større fleksibilitet.

Ut frå dei vurderingane vi har gitt over, undrar vi oss også litt over namnet "kommunalt pasientregister". Dei politiske signala handlar om unngå ei ytterlegare medikalisering av tenestene; ein ønskjer sterkare brukarorientering, og sterkare fokus på lærings- og mestringsressursar framfor å sjå på den einskilde som ein passiv mottakar av behandling. Det føreslåtte namnet på registeret, der ein omtalar dette som eit *pasientregister*, støttar ikkje opp om dette.

Som prioriteringsutvalet (NOU 2014:12) peikar på, er god dokumentasjon av ulike typar tenester og tiltak, anten det gjeld førebygging, behandling eller rehabilitering, ein føresetnad for gode prioriteringar. Mangelfull dokumentasjon av førebyggjande, herunder sekundær- og tertiærførebyggjande tiltak, som lærings- og mestringstenesta i hovudsak er, er ei betydeleg politikutfordring. Ein følgje er at slike tenester lett blir underprioritert, sjølv om tenestene ofte kostar lite og den samfunnsøkonomiske vinsten over tid betydeleg. Derfor er det svært viktig at tenester som ikkje utan vidare passar inn i eit standard skjema – uttrekk frå individuelle journalar – også blir registrert og dokumentert i eit kommunalt register.

Vennleg helsing

Siw A. Bratli
Leiar, Nasjonal kompetansetjeneste
for læring og mestring innen helse (NK LMH)

Kari H Eika
Seniorforskar
NK LMH