

Høring: Forslag til endringer i helsepersonelloven § 36 og dødsårsaksregisterforskriften mv

Det foreslås endringer i håndtering av dødsmeldinger, ved endring av helsepersonelloven §36 og dødsårsaksregisteret.

Det imøtesees en lettere og sikrere håndtering av dødsmeldingene.

I mange år har behandling av dødsmeldinger vært behandlet på en gammeldags og tungvint måte. Dødsmeldingene skrives på et fastsatt skjema, i stor grad gjøres dette for hånd. Den sendes først til politi for registrering og videre til kommunelegen som i sin tur sender til dødsårsaksregisteret. Kommunelegen skal samtidig kvalitetssikre at skjema er nøyaktig og fullstendig utfylt. Skjemaer er ofte ufullstendig utfylt, i mange tilfeller med uleselig håndskrift/underskrift og kvalitetssikringen blir vanskelig.

Det er mange ledd, det betinger gode rutiner – og det vil være flere steder rutinene kan svikte.

Dødsmelding med dødsårsak er gjennom mange ledd.

Det er mange operasjoner før dødsmeldingene endelig er registrert i dødsårsaksregisteret.

En elektronisk løsning vil styrke personvernet, slik at instanser som bare skal registrere dødsfallet, ikke også få opplysninger om dødsårsak – slik de får i dag.

Muligheter for elektronisk kommunikasjon gir nye og sikrere muligheter. De leger har i dag tilgang på elektronisk journalsystem, enten som fastlege eller som lege på sykehjem eller sykehus. Den elektroniske meldingen vil gå direkte til dødsårsaksregisteret og folkeregisteret.

Når kommuneoverlegen ikke lenger skal kontrollere og videresende dødsmeldingene, mister man den informasjonen som meldingene gir om dødsårsaker i kommunen. Det imøtesees derfor at Folkehelseinstituttet får hjemmel til tilgjengeliggjøring av opplysninger om dødsårsak om avdøde innbyggere uten hinder av taushetsplikt. Det er av hensyn til taushetsplikt viktig at tilgangen begrenses til kommunelege på stedet hvor avdød var bosatt og på dødssted. Det er vanskelig å se hvilke andre grupper som skulle ha tilgang til disse opplysningene.