

Helse- og omsorgsdepartementet

Stab fag, pasientsikkerhet og samhandling

Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo 3

Vår ref.:	Deres ref.:	Saksbeh.:	Dato:
18/13604	18/2432		28.9.2018

Oppgis ved all henvendelse

## Høring – forslag til endringer i helsepersonelloven § 36 og dødsårsaksregisterforskriften mv. (elektronisk dødsmelding)

Viser til høring, og utsatt frist for leveranse avtalt med Eli Karine Vik.

Oslo universitetssykehus HF støtter opp om digitaliseringen som pågår i helsesektoren, noe som understøttes i både lokale og regionale pågående prosjekter. Tilsvarende ser Oslo universitetssykehus HF av samme årsak det viktig å både å ta i bruk løsninger som tilbys fra nasjonalt hold, samt delta i nasjonale prosjekter. I forbindelse med Modernisert Folkeregisteret innebærer dette ibruktakelse av nye løsninger for elektronisk innmelding om dødsfall til Skatteetaten og innmelding av dødsårsak til Folkehelseinstituttet.

### Sammenheng i lovgivningen vedrørende elektronisk innmelding

Modernisert Folkeregister krever at man digitaliserer melding om dødsfall. Det foreligger imidlertid så langt ikke et forslag om endring i lov og forskrift som omhandler elektronisk innsending av melding om dødsfall. Oslo universitetssykehus HF mener at forskriftsendring som krever elektronisk innmelding av dødsfall og dødsårsak burde kommet samtidig.

### Tilbakemelding på elektronisk innmelding ut fra dagens situasjon

Når det gjelder å forskriftsfeste elektronisk innmelding av dødsårsak til FHI, så mener Oslo universitetssykehus HF at dette er noe for tidlig og vil kort oppsummere argumentene for dette i det følgende:

- *Nåværende elektroniske innmeldingsløsning mangler integrasjon mot PAS/APJ*  
Dette medfører
  - en mer krevende manuell håndtering for å sikre at data også blir registrert i egen journal. Ved OUS har de følgende nye rutine for innmelding av dødsårsak ved bruk av WEB-løsningen:
    - Lege skriver ut dødsårsaksmeldingen i papir.
    - Sekretær tar to kopier (sitter da med originalen pluss to kopier)
      - **Original:** Leveres medisinsk ekspedisjon
      - **Kopi 1:** Sendes smittevernoverlegen i Oslo kommune
      - **Kopi 2:** Sendes med andre papirer til dokumentcenteret for skanning tilbake til PAS/EPJ

Generelt ønsker vi ikke å beholde gamle eller innføre nye papirbaserte rutiner.



- at foretaket selv ikke får tilgang til egne registrerte semistrukturerte data i PAS/EPJ for gjenbruk til andre viktige formål.
- Det er pr i dag heller ikke klart om man kommer til å få en integrasjonsløsning mellom PAS/EPJ og FHI sin løsning.
- *Når flere melder dødsårsak på samme individ*
  - I de tilfeller flere sender hver sin melding om dødsårsak, eksempelvis lege, patolog og rettsmedisinsk, bidrar dette også til forvirring i forhold til hvordan de skal få meldt dette elektronisk, når dødsfallet allerede er meldt, men at man må via Skatteetatens løsning for melding om dødsfall for å bli rutet videre til FHI sin løsning for melding om dødsårsak.
  - Hvordan vil patolog få tilgang til løsning for å melde dødsårsak? Dødsfallet er allerede meldt, og skal ikke meldes en gang til via Skatteetaten sin løsning – som vil rute patologen over i FHI sin WEB-løsning.
  - Det er dermed uklart hvordan skal patologen, og evt deretter også rettsmedisiner skal få tilgang til FHI sin WEB-løsning for registrering av dødsårsak.
- *Mangler og problemer ved løsningen utprøvd*
  - Med kun innskannet informasjon, mistes muligheten til å benytte de semistrukturerte data til andre formål, eksempelvis
    - Utfylling av epikrisen etter dødsfallet, som sendes ved utskrivning
    - Utfylling av obduksjonsrekvisisjon
  - Videre er det slik at helseforetakene også har plikt til opplæring av eksempelvis turnuskandidater. Det er derfor nødvendig å ha en løsning der den som er under opplæring kan starte registrering av dødsårsak og mellomlagre informasjonen inntil en mer erfaren lege kvalitetssikrer det som er registrert før innsending.
  - Det er viktig for helseforetaket å selv også ha tilgang til innregistrerte data i en form der det er mulig å ta ut rapporter på det som er registrert – blant annet forbundet med kvalitetsarbeid i egen virksomhet

Det vises for øvrig til Helse Sør-Øst RHF sitt hørings svar, som på en god måte utdyper de problemstillinger Oslo universitetssykehus HF her har påpekt. Videre gir Helse Sør-Øst RHF's hørings svar dekkende vurdering av behov og mangler, samt konkrete tilbakemelding på enkelte deler av teksten i høringen.

Med vennlig hilsen  
Oslo universitetssykehus HF



Sølvi Andersen  
Direktør for fag, pasientsikkerhet og samhandling