

Til
Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 23. mars 2017
Vår ref: U33 /JL

Høringssvar - forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)

Innledning

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat om Forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) viser til vårt høringssvar av 24. september, 2015 vedrørende departementets forslag til nytt kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

Norsk fysioterapeutforbund støtte forslaget om et kommunalt pasient- og brukerregister, da et slikt register vil kunne bidra med verdifull informasjon om aktivitet og ressursbruk i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Registeret har som formål å gi sentrale og kommunale myndigheter tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag for å utforme helsepolitikken og anvende resursene på en god måte. Registeret anses som nødvendig for å planlegge, styre, finansiere og evaluere tjenestene. Registeret skal ikke være for omfattende, men likevel få med seg det vesentligste. NFF er tvil om den foreslåtte modellen bidrar til at målsetningene nås.

Det er viktig å sikre at beslutninger om, og i, helsetjenesten gjøres på et best mulig kvalifisert grunnlag. For å kunne danne et godt nok beslutningsgrunnlag for fysioterapitjenesten må det utvikles metoder for måling / registrering av det som skjer i fysioterapitjenesten. Dette må gjøre i tett samarbeid med utøverne i tjenesten. Videre er det viktig at registeret ikke stjeler unødig tid fra pasientbehandlingen.

Personvern og reservasjonsadgang

Sammenstilling av registeropplysninger til andre formål stiller store krav til personvern. Norsk Fysioterapeutforbund mener det er svært viktig at dette ivaretas på en tilfredsstillende måte.

Helseregisterloven har som utgangspunkt at den enkelte registrerte gis størst mulig anledning til å bestemme over opplysninger om seg selv. Samtykke er hovedregelen ved all behandling av helseopplysninger. Dersom samtykke fortsatt skal være utgangspunktet, men tilrettelegge for

unntak, mener NFF det blir viktig at det i størst mulig grad å legge til rette for reservasjonsrett. NFF mener pasienten / brukerne best mulig ivaretas ved en generell reservasjonsrett.

NFF mener det vil være et lite antall som ønsker å reservere seg, og at dette ikke vil være en utfordring for nytteverdien av KPR, men at de som ønsker dette har et sterkt ønske som bør ivaretas.

For å sikre at reservasjonsretten ivaretas er det en forutsetning at den administreres på en enkel måte gjennom kjente systemer som eksempelvis Helsenorge.no

Registerets formål

KPR skal «gi grunnlag for planlegging, styring, finansiering og evaluering av kommunale helse og omsorgstjenester for sentrale og kommunale tjenester». NFF er i tvil om man oppnår dette da KPR i all hovedsak bestå av kobling av data fra IPLOS og KUHR. Det sies at pasientforløp skal vektlegges fremfor enkelttjenester og enkeltbehandlinger, NFF er imidlertid usikker på om registrene gir det ønskede beslutningsgrunnlaget.

Registrets innhold

Registeret bygger på to etablerte register, KUHR og IPLOS. For fysioterapitjenesten betyr dette at kun en del av vår tjeneste vil bli registeret. Kun halvdel av den kommunale fysioterapitjenesten registres gjennom KUHR, dette gjelder kun for avtalefysioterapeutene. Den andre halvdel, de kommunalt ansatte skal registreres i IPLOS. Så lenge fysioterapitjenesten ikke registreres særskilt, men inngår i en samleregistering, vil det imidlertid ikke gis et helhetlig bilde av fysioterapitjenesten KPR må videreutvikles dersom kommunene og de sentrale myndighetene skal få et helhetlig bilde på fysioterapitjenestens. Et ufullstendig register gir ikke kommunene de data de har behov for.

KUHR måler aktivitet i form av tidsintervall og noen metodetakster. Hvilken aktivitet / hvilke tiltak som faktisk skjer er ikke tilstrekkelig nyansert i registrert, det gir ikke et godt bilde på kvaliteten i tjenesten. Det påpekes at det skal innhentes informasjon om funksjonsevne og diagnostikk. Høringsnotatet sier imidlertid ikke hvordan dette er tenkt å skulle gjøres.

NFF støtter at det er viktig at aktiviteten i helsestasjon skal innlemmes. Det er imidlertid at også sykehjemstjenesten innlemmes i registeringen. Her må nye kriterier utarbeides.

Det skrives at det skal benyttes automatisk uttrekk fra journaler – hvis dette skal være mulig må det gjøres et stort arbeid mht standardisering av journalføring. Dette er mulig, - i Fysioprims forskningsprogram ved Universitetet i Oslo, har de utviklet et system som gjør at informasjon kan hentes inn og lagres standardisert inn pasientjournal. Det gjenstår imidlertid mye arbeid før dette er standardisert.

Kvalitetsutviklingsarbeid må skje lokalt, all erfaring tilsier at kvalitetsutvikling må forankres lokalt. Det er dermed helt avgjørende at registerdataene avdekker det kommunene har behov for.

Det er store ambisjoner til hva registeret skal bidra til. Intensjonene er gode, men hva får man egentlig ut av å koble informasjon fra IPLOS og KUHR?

Mvh

Norsk fysioterapeutforbund



Elin R Bjor
Generalsekretær

Jorunn Lunde
Seksjonsleder, Fagseksjonen