

Fra: tone.haugan@verdal.kommune.no

Sendt: 26. november 2008 16:25

Til: Postmottak HOD

Kopi: harald.myrvang@verdal.kommune.no

Emne: Høring - Tilgang til behandlingsrettede helseregistre på tvers av virksomhetsgrenser og etablering av virksomhetsovergrepene behandlingsrettede helseregistre

Tilgang til behandlingsrettede helseregistre på tvers av virksomhetsgrenser og etablering av virksomhetsovergrepene behandlingsrettede helseregistre.
Høringsuttalelse.

De endringene som departementet foreslår er et forsøk på å bedre kommunikasjonen mellom de ulike behandlingsrettede helseregistre, spesielt som følge de problemstillinger økt bruk og avhengighet av elektroniske hjelpemidler reiser. Forslagene synes nødvendige for å oppnå en hensiktsmessig tilpasning til den elektroniske virkelighet og gir tilstrekkelig lovmessig grunnlag for slike tilpasninger når det gjelder behandlingsrettede helseregistre. Departementets forslag i høringsnotatet synes også å ha funnet en fornuftig balanse mellom kravet til personvern og rettssikkerhet for brukerne og nødvendigheten av bedre kommunikasjon mellom nivå og virksomheter når det gjelder behandlingsrettede helsetjenester. Verdal kommune har ut fra dette ikke merknader til de forslag som fremmes. Kommunen vil allikevel benytte anledningen til å peke på to forhold som berører de problemstillinger høringsnotatet tar opp og som man på kommunalt hold sliter med i forhold til opplysninger deler avhelsetjenesten sitter inne med når det gjelder samhandlingsrelasjoner. For det første sitter en igjen med et inntrykk av at høringsnotatet og de eksemplene som er brukt, har hovedfokus på kommunikasjon hvor leger er involvert på begge sider av kommunikasjonslinjene. I praksis vil behandlingsrettede helseregistre på kommunal side være i sykehjem, hjemmesykepleien eller fysioterapitjenesten, mens det ofte er mangelfull kommunikasjon mellom disse instansene og fastlegene. Kommunenes mulighet til å innvirke på fastlegenes kommunikasjon med kommunenes øvrige helsetjenester er meget begrenset. Dette forholdet kan vi ikke se blir vesentlig bedret ved departementets forslag, men er en utfordring ved fastlegeordningen. Et annet forhold som det er ønskelig at departementet ser nærmere på, er kommunikasjon i sammenheng med utarbeidelse av individuelle planer. Gjennom de ulike helse- og sosiallovene er dette virkemidlene stadfestet som særlig viktig, tverrfaglig og brukerrettet. En av de største hindrene for at IP skal bli det tiltenkte virkemidlet, er ofte manglende kommunikasjon med og

deltakelse fra fastlegene. Vi er klar over at dette er kommunikasjon som går langt videre enn bruk av behandlingsrettede helseregistre, men nettopp derfor er det viktig at dette forholdet får større fokus for å sikre brukernes krav om helhetlig planlegging. Informert samtykke kan i mange tilfelle bidra, men departementet bør vurdere sterkere virkemidler som statlige retningslinjer eller økonomisk kompensasjon for å få fastlegene til å kommunisere bedre med det øvrige hjelpeapparat i slike saker.

Tone Haugan
Kommunalsjef velferd

Harald Myrvang