

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 Oslo

Deres ref.: 19/10369

Vår ref: HSAK201900429

Dato: 03-05-2019

Høringsuttalelse - Krav til bedre datakvalitet ved rapportering til Helsedirektoratet

Legeforeningen mener at det er positivt med tiltak for å bedre kvaliteten på pasientdata som rapporteres; både til behandling, forskning og styringsformål. Videre er det viktig at data som presenteres for pasienter og offentlighet fra sykehuseier og ulike forvaltningsnivå i helsetjenesten er korrekte. Det er viktig med korrekte og kvalitetssikrede data som grunnlag for statistikk.

Avtalespesialister, små selvstendige virksomheter, er en viktig del av spesialisthelsetjenesten og omtrent 25% av polikliniske konsultasjoner i spesialisthelsetjenesten gjøres der. Avtalespesialistene er pliktige til å rapportere aktivitetsdata til NPR på lik linje med helseforetakene. Dette gjøres i dag hovedsakelig med elektroniske løsninger integrert i journalsystemene.

Legeforeningen er ikke kjent med at det er et stort problem med mye feil i data fra avtalespesialister. Alle som rapporterer får automatiske tilbakemeldinger med feil som korrigeres før ny innsending.

Riksrevisjonen har i sin revisjon "Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper (2017)" påpekt at legene i undersøkelsen bruker 60 prosent av arbeidstiden på direkte pasientrelaterte oppgaver og 29 prosent på oppgaver som var indirekte pasientrelaterte. Når det gjaldt de indirekte pasientrelaterte oppgavene, skriver Riksrevisjonen at legene bruker unødvendig mye tid på dokumentasjon på grunn av ustabile IKT-systemer og manglende integrasjon mellom ulike dataprogrammer.

Legeforeningen støtter Riksrevisjonens vurdering i at sykehusene bør legge til rette for mer brukervennlige IKT-verktøy og bedre opplæring av medarbeiderne; for å unngå feil i pasientbehandling, øke pasientsikkerhet og bedre kvalitet på dokumentasjon.

Legeforeningen er imidlertid bekymret for om dagens IKT-systemer vil tillate produksjon av høykvalitetsdata slik høringen etterlyser. Legeforeningen mener at man i mange sykehus ikke har IKT-systemer som er tilrettelagt for dette på en god måte, eller har avsatt personellressurser på legesiden som kan sikre kvalitet på dokumentasjon, slik høringen beskriver. Selv om beskrivelsen av rapporteringskrav primært er innrettet mot regionale nivå i helsetjenesten, og ikke mot sykehus eller avdelingsnivå, mener Legeforeningen at konsekvensene for leger og øvrige helsepersonell er for dårlig klarlagt.

Det er viktig å være bevisst at en innstramming av regelverket forutsetter en av utvikling av gode elektroniske løsninger for rapportering. For mindre virksomheter som avtalespesialister er man prisgitt journalleverandørenes løsninger og eventuelle frister må tilpassestil at regelverket tidligst implementeres i løsningene med den kvaliteten som etterspørres.

Det er positivt at det lages et valideringsverktøy. Det gir legekantorene bedre anledning til å korrigere feil. Men, vi er usikre om fristene er realistiske. Har det vært dialog mellom Helsedirektoratet og EPJ-leverandørene for å kvalitetssikre at fristene satt av Helsedirektoratet er realistiske. Legeforeningen vil foreslå at valideringsverktøyet lanseres tidligere enn 1. oktober, f.eks. 1. august 2019. Dette gir industrien større rom for testing av løsningene.

Legeforeningen vil også påpeke at gevinstene ser ut til å ligge hos staten ved Norsk pasientregister, mens utgiftene må tas av virksomhetene. Endring hos EPJ-leverandørene vil ha kostnader som må finansieres av de midlene som NPR forventes å spare.

Til slutt vil vi også minne om at rapportering av komplette data ikke trenger innebære at dataene har en reell verdi, da det fort gjort blir slik at man får for stort fokus på å rapportere noe data, ikke at dataen faktisk gjenspeiler virkeligheten. Sagt på en annen måte, krav om økt kvalitet og validering av innsendt format betyr ikke nødvendigvis at kvaliteten på kodingen er god.

Med hilsen
Den norske legeforening

Geir Riise
Generalsekretær

Jan Emil Kristoffersen
Fagsjef/lege