

Helsedirektoratet  
Avdeling helseregistre  
Øyvind Olav Schjøtt Christensen  
Postboks 6173 Torgarden  
7435 Trondheim  
[postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no)

Reference

[Deres ref. her]  
[Medlemsnr. her]

### **Høring forslag til rapportering av opplysninger fra Kommunal øyeblikkelig hjelp døgnerhet til Kommunalt pasient- og brukerregister**

Viser til mottatt høring om overnevnte. Norsk Sykepleierforbund er positiv til at det vurderes å erstatte dagens statistikkrapportering på et Excelskjema med innhenting av individbaserte helseopplysninger til Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Svar på de konkrete spørsmålene til Helsedirektoratet følger under:

1. Er det behov for styringsinformasjon om pasientrettet aktivitet i KAD/ØHD-tjenesten fra KPR?

NSF mener det er nødvendig med styringsinformasjon om pasientrettet aktivitet fra KAD/ØHD-tjenesten. Det er viktig for å få oversikt over bruk av tjenesten, lengde på opphold, hvilke pasientgrupper som har behov for tjenesten, samt hvilken behandling og oppfølging disse får. Dette vil gi mulighet til å få data til kvalitetsforbedring, forebyggende arbeid, beredskap, analyser, kunnskapsutvikling og Nasjonal kjernejournal.

2. Er det behov for styringsinformasjon i form av forløpsdata basert på flere datakilder, f.eks. om overføring mellom KAD/ØHD og spesialisthelsetjeneste? Hvilke konkrete behov man evt. har for forløpsdata fra KPR og andre helseregistre?

NSF mener at dette er viktig for å få mer kunnskap om pasientflyt, hvilke typer tjenester fra ulike virksomheter og nivåer som ytes til ulike pasientgrupper (krever diagnosedata), samhandling og resultater av helsetjenester/hjelp. Dette vil da kunne bidra til å utvikle virkningsfulle nye tjenester eller kombinasjoner av tjenester som treffer behovene i befolkningen.

3. Vil muligheten for automatisk uttrekk og innrapportering være å foretrekke fremfor dagens årlige innrapportering av statistikk til Helsedirektoratet?

Ja, det vil være å foretrekke, men det må sikres at dataene er oppdaterte og korrekte. Det vil nok være enkelt for inn- og utskrivingsdata, men mer utfordrende dersom ytterligere opplysninger skal dokumenteres slik som diagnoser som ofte kan registreres



#### **NORSK SYKEPLEIERFORBUND**

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

Godkjent av forbundsleder, 22.06.2023

som foreløpige. Slik at her må det gjøres en vurdering av hva som er mest hensiktsmessig.

4. Er arbeidsgruppens forslag til innhold i rapporteringen (pkt. 1 – 9 ovenfor) mulig å hente ut fra den elektroniske pasientjournalen i tjenestene?

Det vil trolig være noen utfordringer med dette pr. dags dato. Eksempelvis vil det neppe være mulig å hente ut klokkeslett. Det samme gjelder innskrivingsdiagnose, henvisende virksomhet og utskrevet til. Dette vil trolig kreve utvikling i EPJ-systemene, og må avklares med virksomhetene og leverandører av EPJ-løsninger.

5. Er arbeidsgruppens forslag til innhold i rapporteringen (pkt. 1 til 9 ovenfor) relevant og nødvendig for KPR sitt formål, slik at registreringen av helseopplysninger veies opp av hensynet en god og rettferdig fordelt helsetjeneste?

NSF mener at forslag til innhold er relevant og nødvendig, og at det vil være nyttig i et samfunnsperspektiv.

6. Er det andre forhold knyttet til rapportering av helsehjelp fra KAD/ØHD til Kommunalt pasient- og brukerregister som burde vært belyst?

NSF mener at på sikt må også prosedyrer og data om pasientens funksjonsnivå være med i rapporteringen for å få mer presis kunnskap om pasientbehov, helsehjelp og effekt av tiltak og tjenester.

I tillegg er nå EPJ leverandører i ferd med å implementere ICNP/SNOMED CT som gjennomgående kodeverk for sykepleietjenesten. Det vil da bli mulig å hente ut fra EPJ mer informasjon om pasientenes helsetilstand, som sykepleiediagnoser/problem og intervensjoner som sykepleierne har iverksatt. Dette vil gi et rikere bilde av kompleksiteten hos pasientene, og også om ressursforbruk. Det er viktig å tenke integrasjon mot registre allerede nå for å slippe manuelle innrapporteringer.

Arbeidet med å utvikle sykepleiesensitive indikatorer bør også forsterkes da disse er velegnet til å vurdere kvalitet, både med hensyn til prosesser og resultater for pasienter.

Med vennlig hilsen

Lill Sverresdatter Larsen  
Forbundsleder

Bente Lüdemann  
Fagsjef

[Kopi her]



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22    Telefon: 994 02 409  
Postboks 456    Telefaks: 22 04 32 40  
0104 Oslo    E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506  
MVA

Faktura adresse: [sykepleierforbundet@invoicedrop.com](mailto:sykepleierforbundet@invoicedrop.com)

Godkjent av forbundsleder, 22.06.2023