

Høringsinnspill fra Arbeidstilsynet til «Høring - Nasjonal styringsmodell for e-helse»

Arbeidstilsynet ønsker å gi innspill til forslaget til videreutvikling av nasjonal styringsmodell for e-helse som er ute på høring.

Vårt innspill gis på bakgrunn av formålet med en nasjonal styringsmodell som er å styrke gjennomføringsevnen på e-helseområdet gjennom å samle de sentrale aktørene i helse- og omsorgssektoren om felles behov, utviklingsretning, innsats og måloppnåelse samt Riksrevisjonens anbefalinger om hvordan styringsmodellen bør innrettes i «Riksrevisjonens undersøkelse av Helse- og omsorgsdepartementet styring av arbeidet med Én innbygger - én journal».

Direktoratet for e-helse har særlig tre punkter de ønsker tilbakemelding på, og Arbeidstilsynet har følgende innspill til disse punktene:

1) Er dere enige i de foreslåtte endringene i styringsmodellen eller er det andre endringer og tiltak som Direktoratet for e-helse bør vurdere?

Arbeidstilsynet synes at de foreslåtte endringene i styringsmodellen er hensiktsmessige. Imidlertid vil vi påpeke at det i en styringsmodell for e-helse vil være viktig at aktører med kunnskap om betydningen av arbeidsmiljøforhold for innbyggernes helse tas med. Dette fordi det er vist at et ikke-optimalt arbeidsmiljø koster samfunnet 75 milliarder pr. år hvorav helsetapet utgjør ca. 40 milliarder (Oslo Economics 2018). Vi foreslår derfor at Arbeidstilsynet blir representert i Nasjonalt e-helseråd.

2) Har dere forslag til konkrete endringer i de reviderte mandatene?

Det bør beskrives hvordan kunnskap og forslag fra aktører utenfor helse- og omsorgssektoren som har betydning for innbyggernes helse, ivaretas i utviklingen av e-helse. Dette kan f.eks. omtales i forslaget til anbefalte endringer i mandatet under punktene «Rådgivende arena – ikke bare for direktoratet, men for alle» og «Tydelig og forutsigbar beslutningsstruktur».

3) Har dere tilbakemeldinger på hvilke saker som skal/ bør behandles i styringsmodellen?

Melding om arbeidsrelatert sykdom fra leger er den mest effektive metoden for å identifisere og forebygge tilfeller av arbeidsrelatert sykdom på nasjonalt nivå. Arbeidstilsynet mottar legers melding om arbeidsrelatert sykdom i landbaserte virksomheter og har mulighet til å kontrollere og følge opp at virksomheter har et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Dersom meldingen gjelder arbeid på kontinentalsokkelen eller flyvende personell, sendes melding om arbeidsrelatert sykdom til Petroleumstilsynet eller Luftfartstilsynet. I en del saker sendes også kopi av meldingen til NAV slik at NAV ev. kan følge opp.

Leger har plikt til å melde fra om mulig arbeidsrelatert sykdom etter arbeidsmiljøloven (aml § 5-3 Leges meldeplikt), men innsendingen fra legenes journalsystem til Arbeidstilsynet er papirbasert, tidkrevende og lite brukervennlig. Dette er viktige årsaker til at kun et fåtall leger rapporterer arbeidsrelatert sykdom til Arbeidstilsynet.

Det er også ønskelig å få integrert informasjon fra MSIS (Meldingssystem for smittsomme sykdommer) til Arbeidstilsynets Register for arbeidsrelatert sykdom (RAS) for sykdom som er arbeidsrelatert.

Beregningene til Oslo Economics viser at det potensielt er store kostnader å spare ved å forebygge helseskade hos innbyggerne pga. et ikke-optimalt arbeidsmiljø.