

Elektronisk informasjonsflyt av dødsdata muligheter og gjenbruk

Åsa Otterstedt, prosjektleder eDÅR

Innhold

- Hvem er jeg?
- Elektronisk informasjonsflyt av dødsdata muligheter og gjenbruk
 - Legeerklæring om dødsfall i nå tid og fremtid
- eDÅR – Bakgrunn og Formål
- Dagens informasjonsflyt av dødsdata
- Interessenter
- Mulig fremtidig prosess
- Veien videre

eDÅR - Bakgrunn

- Folkehelseinstituttet har vært databehandlingsansvarlig for DÅR siden 2001
- Den 1. januar 2014 overtok FHI driften av registeret fra Statistisk sentralbyrå.
- Overtakelsen inkluderte
 - utvikling og implementering av ny IT-løsning for registeret
 - migrering av data
 - virksomhetsoverdragelse av saksbehandlere fra SSB.
- Den nye IT-løsningen for DÅR gir grunnlag for videre modernisering, herunder elektronisk innmelding av dødsårsaker

Formål eDÅR

Formål med elektronisk innmelding til Dødsårsaksregisteret (DÅR)

- Daglig oppdatering av dødsfallsinformasjon til bruk i helseovervåking og beredskapsarbeidet
- Bedre kvalitet på opplysningene og derved bedre kvalitet på statistikken.

Daglig oppdatering?

Med nåværende dødsmelding/regler
Kan vi ikke påvirke denne tiden

Vår behandlingstid av data

**Statistikk dato for
hendelsen !**



1.jan
Pasienten dør
Dødsdato

**Store kommuner sender en
gang/kvartalet**



1.jan – evt. senere
Lege skriver
Dødsmelding



2.jan- 2.juni
Mottak dødsmelding



2.mai- 1.nov
Skanning og punsjing
Punsje dato



3.Mai - 1.des.
Koding av melding
kode dato



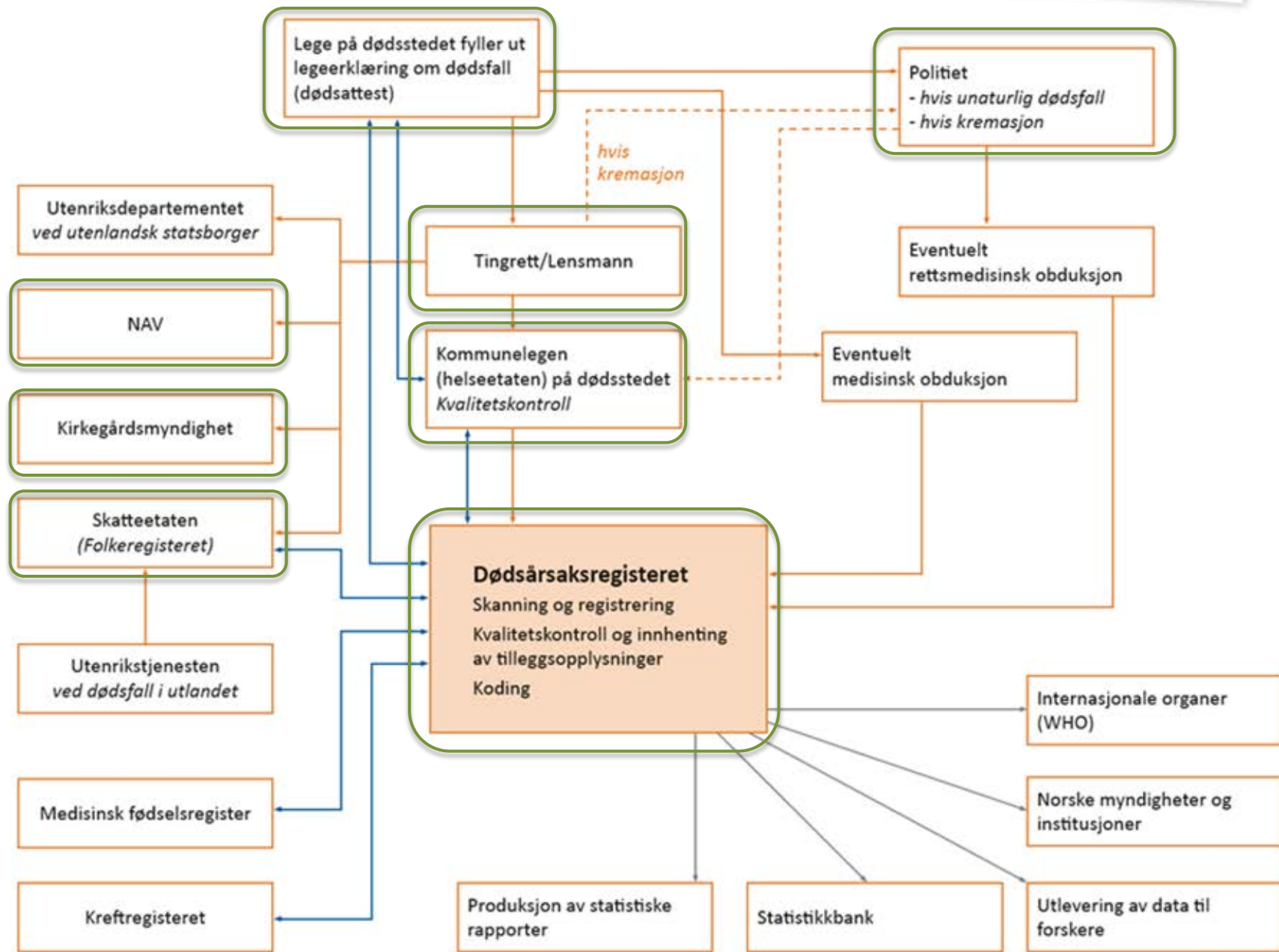
**1.Nov år
senere**
Årgang 2013

Formål eDÅR

Formål med elektronisk innmelding til Dødsårsaksregisteret (DÅR)

- Daglig oppdatering av dødsfallsinformasjon til bruk i helseovervåking og beredskapsarbeidet
- Bedre kvalitet på opplysningene og derved bedre kvalitet på statistikken.

Men det er store samfunnsøkonomiske gevinster ved å tilby raskere oppdatering av sivil informasjon om dødsfall til andre aktører



Flyt av informasjon om dødsfall en unik mulighet...

- Flere prosjekter og utredninger som har sett på mulige forbedringer, krav til endringer i lovverket
- Mye godt arbeid, men lite har blitt videreført

Nå har vi muligheten!

- Både DÅR og Folkeregister har startet moderniseringsløp og har konkrete planer
- Sammen kan vi modernisere hele informasjonsflyten på tvers av aktørene

Digitaliseringsrundskrivet

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kmd/dok/rundskriv/2014/Digitaliseringsrundskrivet.html?id=766322>

- «Digitale, nettbaserte tjenester skal derfor være hovedregelen for forvaltningens kommunikasjon med innbyggere og næringsliv.»
- «...krav og anbefalinger for tiltak i staten der IKT er et viktig verktøy... gjelder alle IKT-relaterte tiltak...
 - ikke bare satsingsforslag i regjeringens budsjettprosess.»
- «Virksomheten skal i utgangspunktet ta i bruk Altinns infrastruktur og tjenesteplattform for produksjon av relevante tjenester.
 - Virksomheter som på kort sikt ikke kan få dekket sine behov i Altinn på en hensiktsmessig måte, kan benytte løsninger i markedet eller utvikle løsningen selv.
 - Virksomheten må kunne begrunne unntak.»

To viktige skjemaer om dødsfall

1025B

5211B

Fastsatt av Sosialdepartementet 1993 Blankett 1

Legeerklæring om dødsfall/melding om unaturlig dødsfall

Jfr. lov om leger av 13/6 1980 §§ 40 og 41.

Blanketten fylles ut i samsvar med rettleiningen på baksiden og leveres rekvisenten (den som har plikt til å melde dødsfallet) i forsegleet konvolutt som i byene adresseres til skifteretten og på landet til lensmannen på dødsstedet. Kopi av legeerklæringen sendes den lokale politimyndighet, hvis dødsfallet kan være unaturlig. (Se rettleining på baksiden.)

Avdødes slektsnavn, for- og mellomnavn		Kjønn <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> K	Født dag, mnd., år	Personnr.	Fylles ut av Statistisk Sentralbyrå
Bosted, kommune	gate og husnr.	postadresse			
Dødssted, kommune	Dad utenfor institusjon <input type="checkbox"/> Hjemme <input type="checkbox"/> Annet sted <input type="checkbox"/> Utders transport <input type="checkbox"/> Til sykehus <input type="checkbox"/> I annen institusjon	Dad i sykehus eller			
For døde i sykehus eller annen institusjon: Institusjonens navn		Dad dag, mnd., år			
Hvis sykehus: Avdeling. For annen institusjon: Type institusjon					
Yrke (eget, eventuelt forsørgerens)					
Ektekaplig status <input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Enke, mann <input type="checkbox"/> Skilt <input type="checkbox"/> Separert		For barn døde innen 24 timer etter fødselen Hvor lenge varte livet? <input type="checkbox"/> Timer <input type="checkbox"/> Minutter			
Navn og adresse på den lege som har behandlet avdøde under siste sykdom					

Opplysning om dødsårsaken

Alle rubrikker må fylles ut. (Se rettleining på baksiden.)

<p>I. Sykdom eller tilstand som direkte (umiddelbart) har ført til døden. (Her skal ikke føres dødsårsaken f.eks. hjertesvikt, hjerteslamme, asteni, men den sykdom, skade eller komplikasjon som umiddelbart fremkalte døden.)</p> <p>a) Som skyldtes (var en følge av)</p> <p>Oppgi den eller de sykelige tilstander, skader b) eller misdannelser som har ført til (i) bak) den dødsårsak som er nevnt ovenfor. Den tilstand som innledet sykdomsforløpet, føres sist.</p> <p>c)</p>	Omtrent tid mellom sykdommens begynnelse og døden
<p>II. Andre vesentlige tilstander som kan ha bidratt til dødens inntreden, men som ikke står i direkte årsaksforhold til den sykdom eller tilstand som har fremkalt døden.</p>	

Dersom døden skyldtes skade (ulykke) eller følger av denne:	Dato skaden (ulykken) skjedde	Sted	Yrkesulykke?
Hvordan skjedde ulykken?	<input type="checkbox"/> Ved hjemmet	<input type="checkbox"/> Annet sted	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

Spesielle omstendigheter ved dødsfallet/foretatte undersøkelser tyder på (sett kryss)

Drap Selvmord Nevrologi Medisinsk for Ukjent Dødsfall i Lengseløst Ukjent lik Yrkesulykke

Ble det foretatt operasjon? Dato operert Viktigste funn

Ja Nei

Opplysningene under i bygger på

Obduksjon Unders. ler døden Syning av liket Ja Nei Var ikke

Undertegnede lege som har synet liket og som har behandlet den døde under siste sykdom (sett event. kryss), erklærer herved at dødsårsaken er den ovenfor nevnte.

Ja Nei

Undertegnede lege erklærer herved at det ikke er grunn til å anta at døden er voldt ved en straffbar handling. (Erklæringen gis bare når kremasjon ønskes eller liket føres ut av riket.)

Dato	Legge	Dato	Legge
------	-------	------	-------

Adresse: _____

I. Forevist skifteretten/lensmannen og sendes den offentlige legal/politiet på dødsstedet	II. Forevist politiet og sendes den offentlige lege på dødsstedet	III. Off. legelhelseråd (stempel)
---	---	-----------------------------------

Dato	For skifteretten/lensmannen	Dato	For politimesteren
Adresse:		Adresse:	

IS-1025 B

Tømt skjema

MELDING OM DØDSFALL I BOSTEDSDISTRIKT (LENSMANNSDISTRIKT)

LENSMANNENS DØDSFALLSPROTOKOLL

Fastsatt av Justisdepartementet (Rundskriv av 10.6.86-G-89/88)

skifterett

Lensmannsdistrikt	Dødsfall nr.
-------------------	--------------

Avdødes slektsnavn, for- og mellomnavn	Kjønn <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Kvinne	Født dag, mnd., år	Personnr.
Bosted, kommune*	Nøyaktig adresse	Fødested, kommune	
Dødssted, kommune*	Nøyaktig adresse	For døde på sykehus m.v., institusjonens navn	Død dag, mnd., år
Dødsfallet er meldt av		Dato	
Yrke*	Statsborgerskap <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Annet	Trossamfunn <input type="checkbox"/> Den norske kirke <input type="checkbox"/> Annet	
Avdødes ekteskapelige status <input type="checkbox"/> 1 Ugift <input type="checkbox"/> 2 Gift <input type="checkbox"/> 3 Enke (mann) <input type="checkbox"/> 4 Skilt <input type="checkbox"/> 5 Separert	Vigselår	Ektefelles navn	Født dag, mnd., år
Den døde ønskes <input type="checkbox"/> begravet <input type="checkbox"/> kremert	(sted)	For barn døde innen 24 timer, hvor lenge varte livet? timer min.	
Legeerklæring er forevist og sendt <input type="checkbox"/> den off. lege <input type="checkbox"/> politi	(sted)	Dødsmelding er utført av lensmannen og sendt <input type="checkbox"/> den off. lege på dødsstedet	
Navn og adresse på den lege som har utstedt legeerklæringen			
Gjenlevende ektefelles navn	Bopel		
Forsteavdøde ektefelles navn*	død - dato	Avdøde satt i <input type="checkbox"/> ukjefelt bo <input type="checkbox"/> delvis uskiftet bo	Avdøde hadde skiftet helt med forste- avdødes arvinger
Hvis avdøde var separert/skilt, opplyses om felleset er skiftet <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja Separert/fraskilt ektefelles navn og bopel			
Opplysninger om testament*			

ARVINGER * (For umyndige opplyses også vergens navn og adresse)

Slektskap med avdøde	Navn	Adresse (også postnr. og sted)	Fødselsdato - personnr.

Dersom plassen ikke strekker til, fortsettes på blankett GA-5210

Opplysninger om avdødes formuesforhold eller andre forhold av betydning for eventuelt skifte

Blanketter til bruk for gjenlevende ektefelle og selvskiftende arvinger er utlevert/sendt til*

Skifterettens behandling av dødsfallet har resultat i:

Intet til skifte Boet overtatt av gjenlevende ektefelle etter arvel. § 8

Uskiftet bo Delvis skiftet bo

Privat skifte Boet overtatt av gjenlevende ektefelle etter gjensidig testament

Offentlig skifte som bo nr. _____

GA-5211 B (Godkj. 10.04) Elektronisk utgave

Her hakes av når dødsfallet er ferdigbehandlet av skifteretten

Side 1 av 6

Formidling av dødsfall:

Aktører involverte i «produksjonsløp»
(1025B, 5211B, mm.)

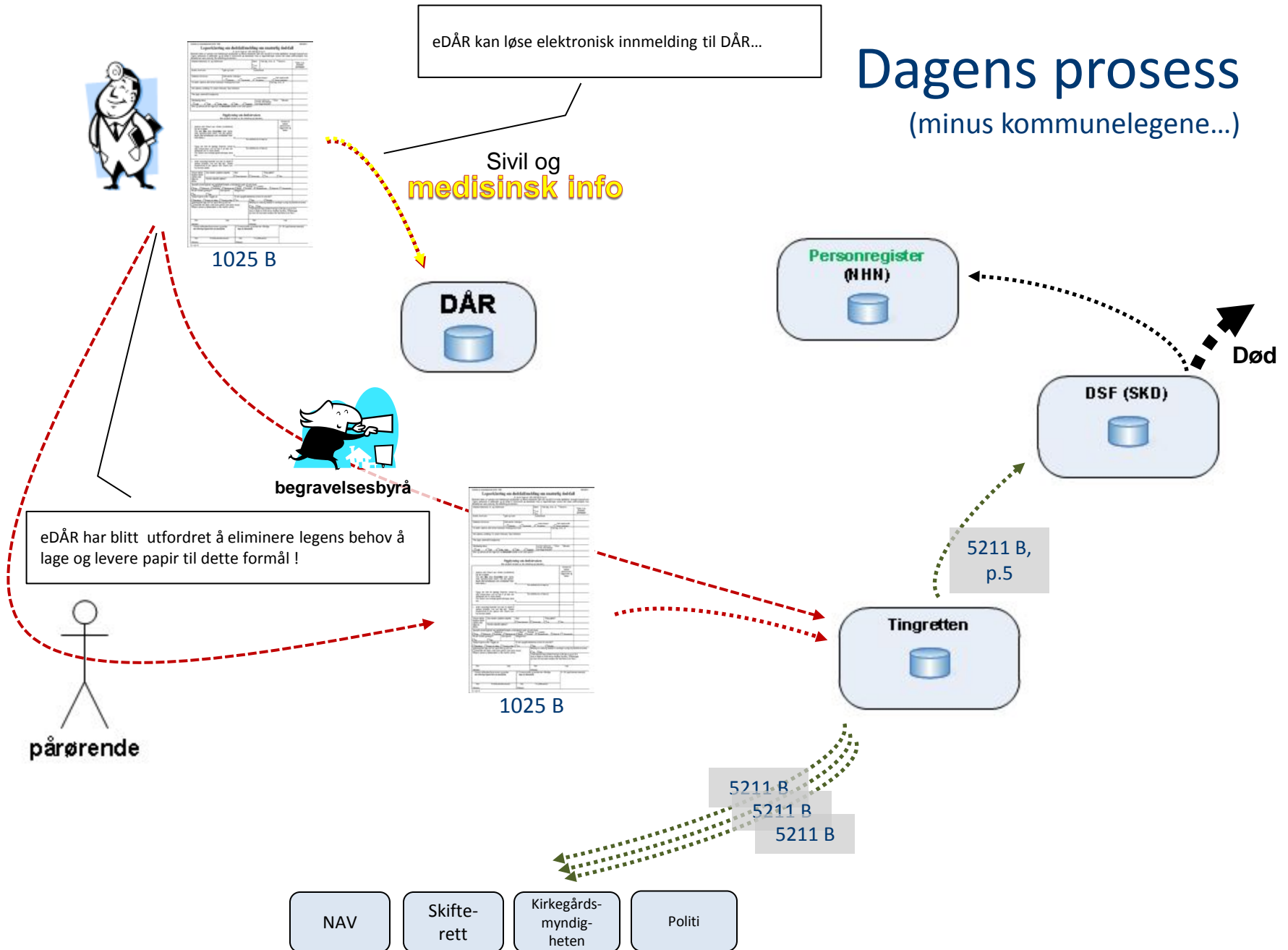
- Leger / kommuneleger
- Pårørende (evt. med bistand fra Begravelsesbyråer)
- Domstolen / Tingrett
- (Utenriksstasjoner)
- SKD v/ DSF
- (FHI v/ DÅR, ikke involvert p.t.)

Konsumenter (5211)

- Politiet
- NAV
- Skifterett
- Kirkegårdsmyndigheten
- SKD v/ DSF

Dagens prosess

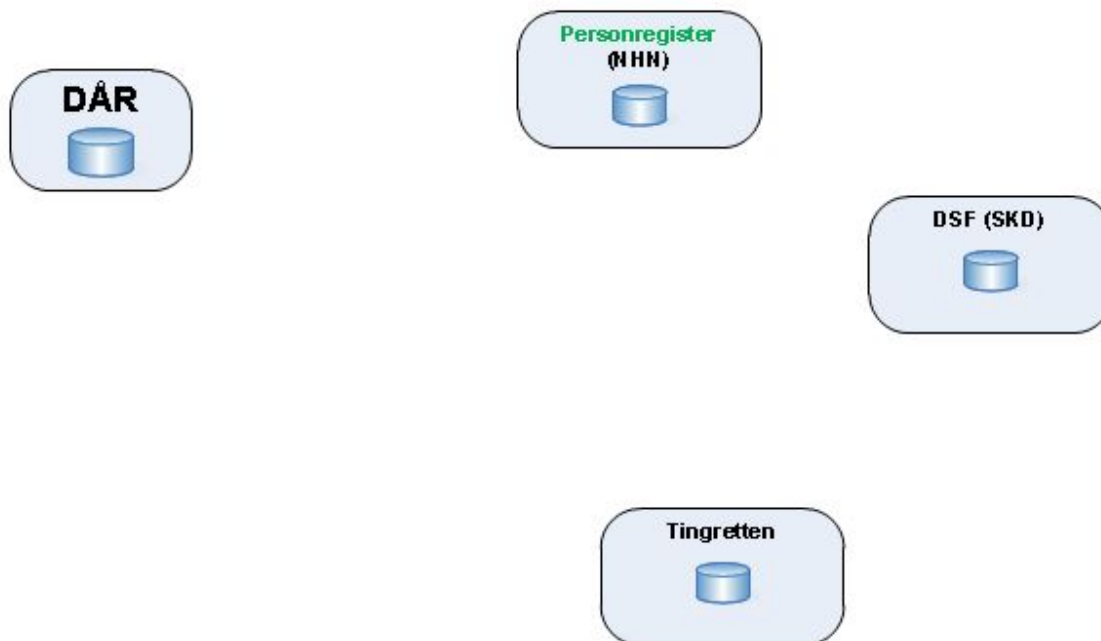
(minus kommunelegene...)



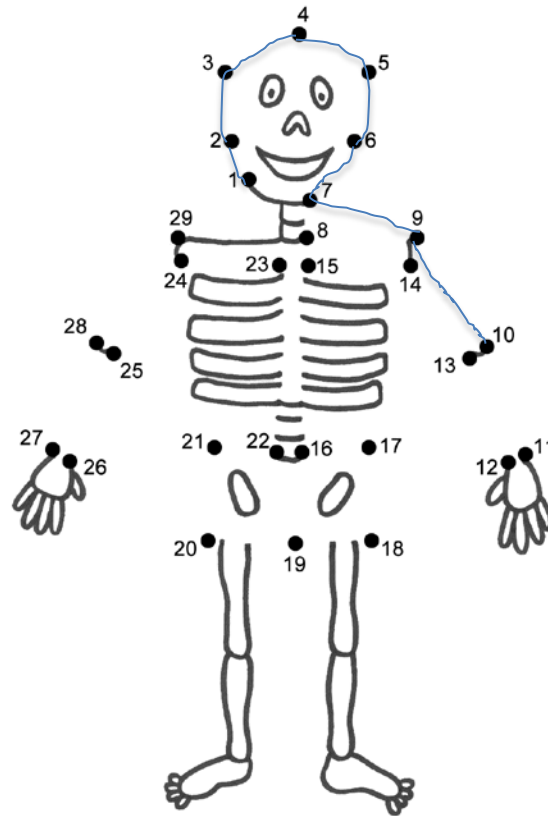
Endringer til meldingsflyt: krav til nye modeller

- Må kunne gi store samfunnsgevinster over tid
- Må tilfredsstille behov hos flere aktører
- Må være i tråd med krav i 'Digitaliseringsrundskrivet'
- Må ikke skape betydelige forsinkelser i forløp som allerede er i gang

Meldingsflyt: «connect the dots»

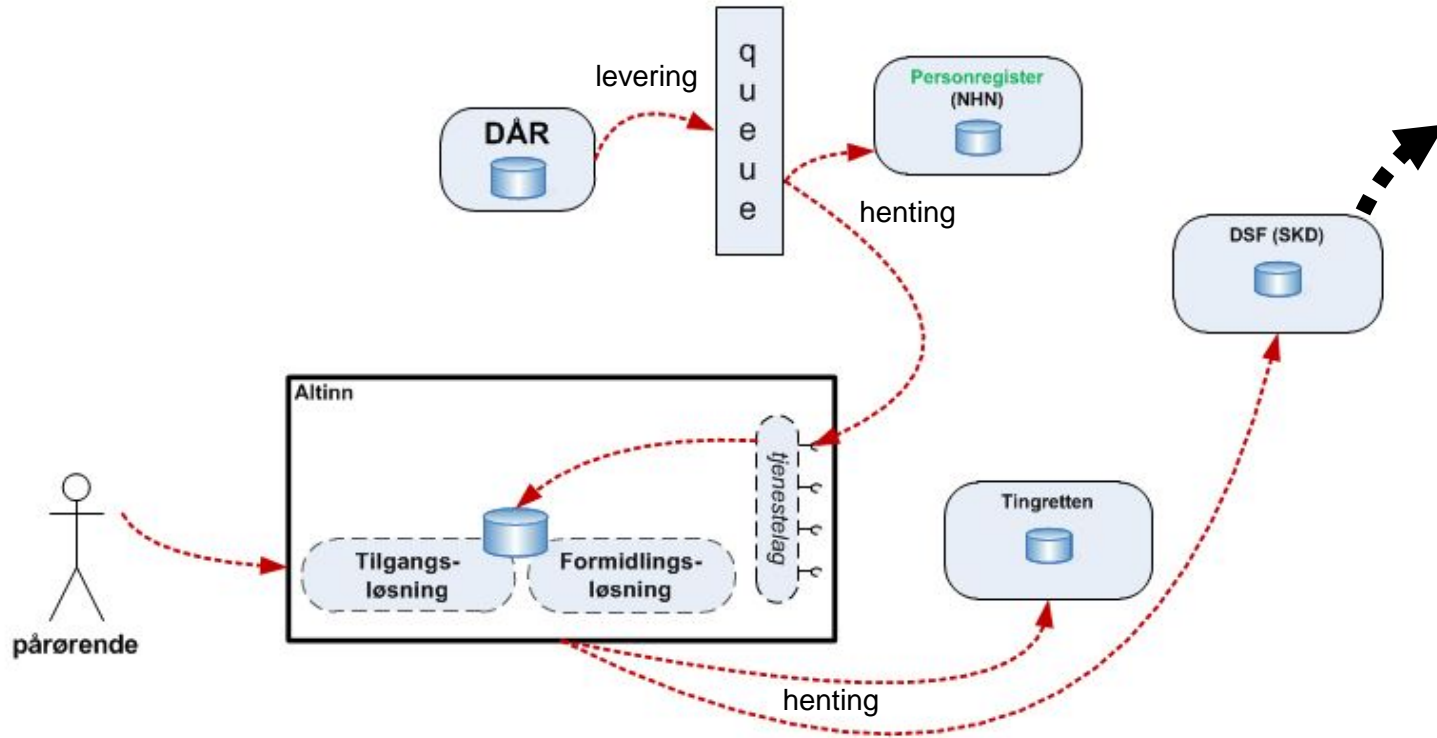


Meldingsflyt: «connect the dots»

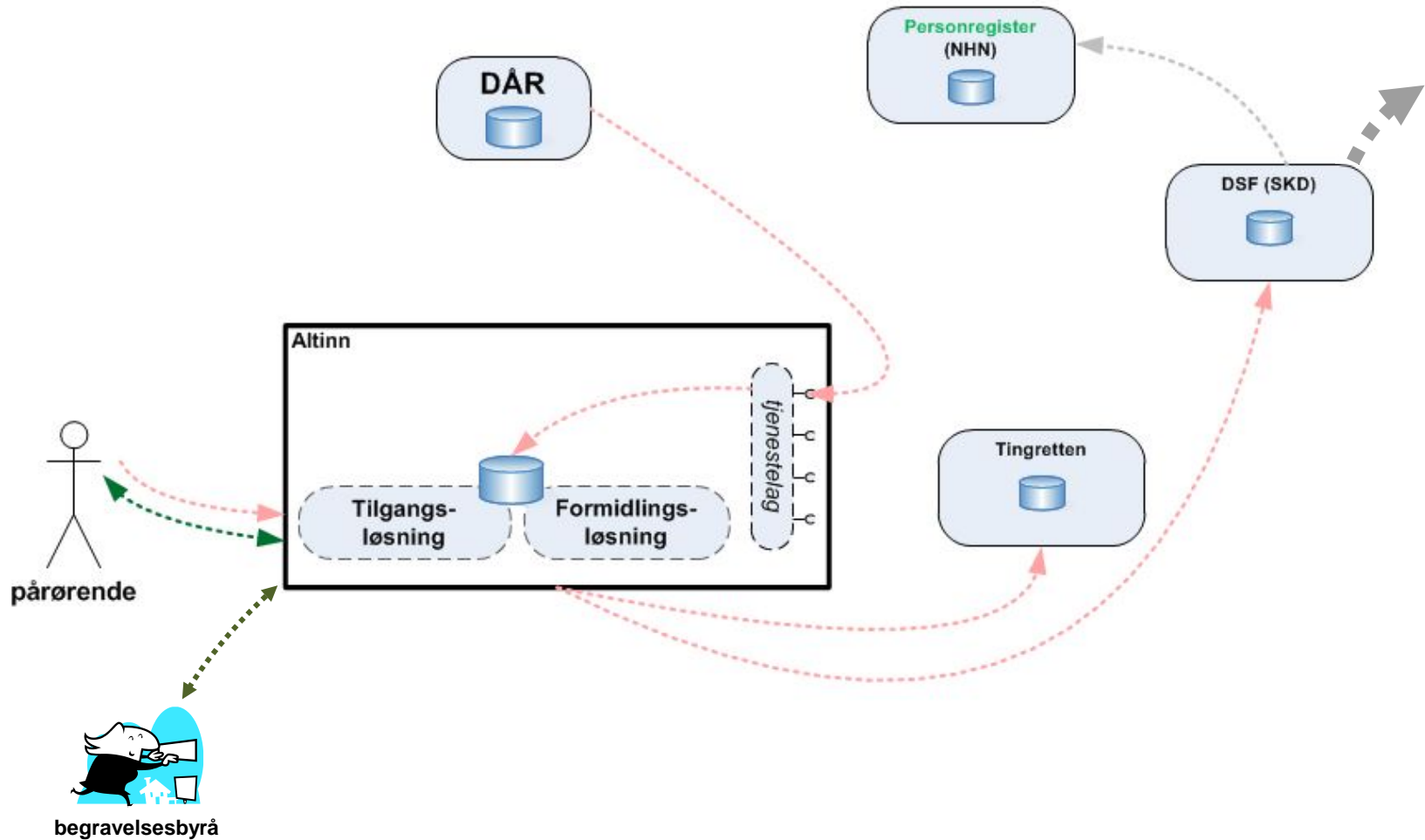


© 2008 Copyright StopNPlay.com

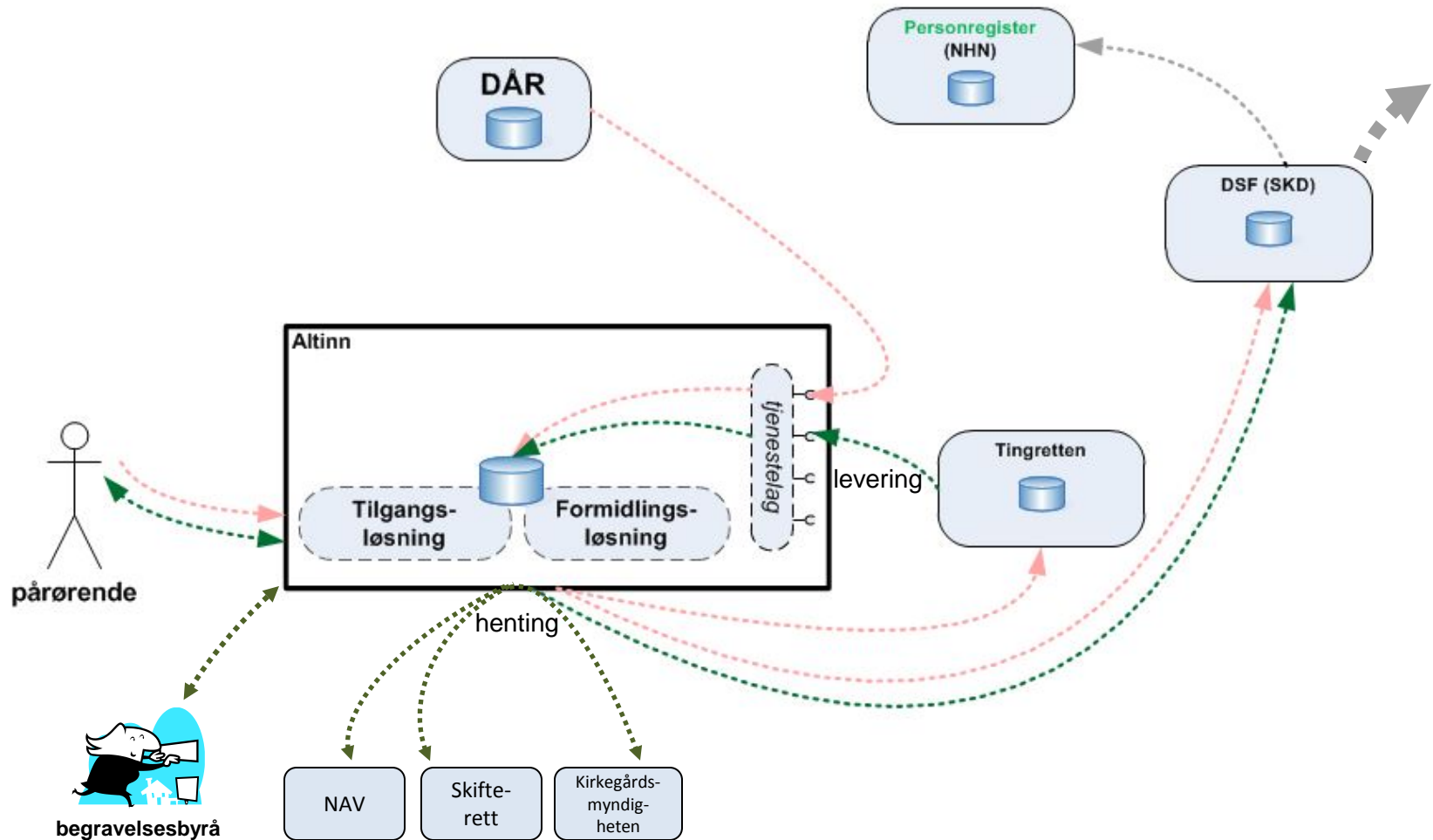
Sivil info om død fra 1025B (alt. 3a)



Sivil info om død fra 5211B (initiering)



Sivil info om død fra 5211B (sluttføring)



Mange muligheter

... og mange usikkerheter

Prosesser og Interessenter

- «Glemme» dagens skjema
- «Glemme» dagens informasjonsflyt
- Fokus på:
 - Hvor oppstår informasjon og hvordan?
 - Hvilken informasjon trenger vi og hvorfor?
 - får unødvendig informasjon i dag – mangler informasjon
 - Hva skal den brukes til?

Fremtidige muligheter

- Hva innebærer det for begravelsesbyråene hvis Tingretten får informasjon automatisk?
- Hva sier eksterne aktører til muligheten for å hente frem sivil informasjon om dødsfall via Altinn eller annen sikker kilde?
- Hva innebærer det for legene hvis Personregistret blir oppdatert direkte ut fra informasjon som legen har skrevet?

Risiko ved anbefalt løsning

1. Manglende tilgang til helsenetten gjør det umulig å melde dødsfall elektronisk

Risiko 1:

Manglende tilgang til helsenettet

Dødssted	Andel	Antall
Sykehjem	45 %	18 000
Sykehus	35 %	14 000
Hjemmet	15 %	6 000
Annet sted	5 %	2 000

Flest dødsfall skjer på sykehjem.

Elektronisk innmelding forutsetter bruk av helsenettet

- Usikkert i hvilken grad sykehjemmene bruker helsenettet

Risiko ved anbefalt løsning

1. Manglende tilgang til helsenettet gjør det umulig å melde dødsfall elektronisk
 2. Ulemper for legene gjør at de fortsetter å bruke papirmeldingen
 3. Usikkerhet om juridiske rammebetingelser for elektronisk innmelding
 4. Usikkerhet om tidsplan for en «NSI-godkjent*» autentiseringsløsning fra NHN
- * dvs. at autentiseringsløsningen harmoniserer med NSIs målilde

Risiko : Usikkerhet om juridiske rammebetingelser for elektronisk innmelding

- Vil elektronisk innmelding fra lege til DÅR ivareta hensikten med bestemmelser i gjeldende Dødsårsaksregisterforskrift ?
(papirmeldingen sendes i dag til kommunelegen på dødsstedet for kvalitetssikring før den sendes til DÅR)
- Kreves det forskriftsendring(er) for at informasjon om dødsfall rapportert fra lege til DÅR kan oppdateres direkte i DSF/Personregisteret uten å gå via Tingrett/Lensmann?
- Er det et krav om elektronisk signatur for å oppdatere DSF/Personregisteret fra DÅR?

Overordnet tidsplan: eDÅR

2015

Prosesser/juridisk

- Avklare juridiske avhengigheter og forankre ansvar for utredning/endring hos eksterne aktører.
- Kartlegge alle dagens versjoner av legens prosess i forb. med utfylling av dødsmelding og forankre ny endret prosess
- Forankre endret rolle for kommunelege inkludert nødvendige endringer i forskrift.
- Arbeidsmøter med eksterne aktører, Skatt, Tingrett, NAV, Begravelsesbyråer m.fl. Om endring i informasjonsflyt/mulighet for elektronisk formidling
- Oppdatere tid- og ressursplan for teknisk utvikling – inkl. plan for eksterne aktører
- Teknisk test av meldingsflyt

2016

Bygge løsning

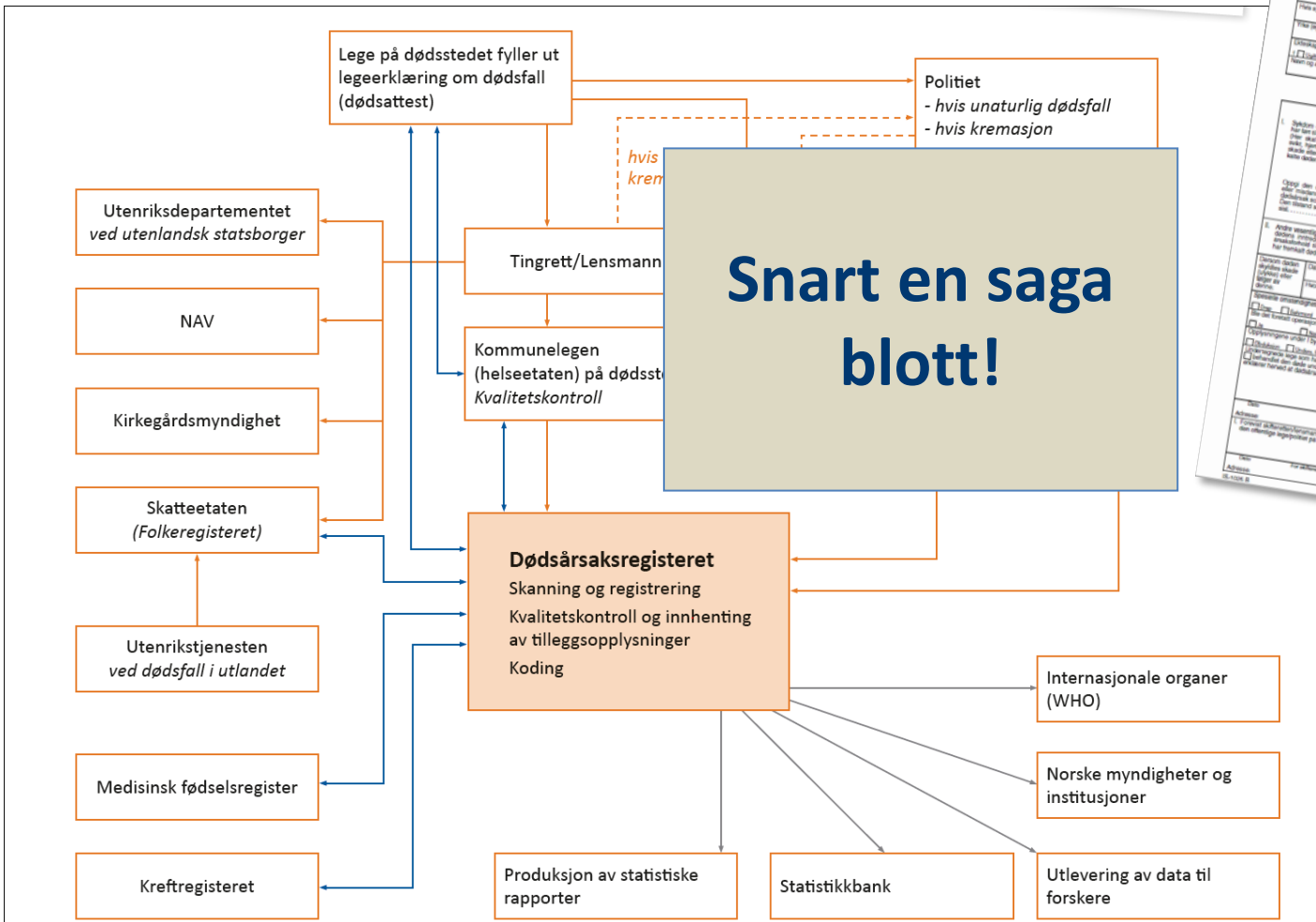
- Bygge og utvikle teknisk løsning for innmelding
- Utvikle brukergrensesnitt for elektronisk innmelding
- Forankre nytt brukergrensesnitt med utvalgte representanter
- IT-testing
- Autentiseringsløsning
- Dokumentering
- Avklare med EPJ leverandører vedr. hyperlink
- Brukeraksept test
- Første hyperlenke i EPJ klar
- Begynne å ta imot elektronisk melding til DÅR.

2017

Evaluere/Bredde

- Videreutvikle, stabilisere, optimalisere løsning
- Utvidet bruk av løsning
- Koordinere prosess mot Skatt, Tingrett (uklart når de er klare for ny prosess med elektronisk formidling.)
- Evaluere

Dødsårsaksregisteret: Dødsattestens lange reise



The image shows two Norwegian death certificate forms. The top form is titled "Legeerklæring om dødsfall/melding om unaturlig dødsfall" (Medical certificate of death/report of unnatural death). It includes fields for personal information, cause of death, and a section for "Opplysning om dødsårsaken" (Information on the cause of death). The bottom form is titled "Opplysning om dødsårsaken" and contains detailed questions about the circumstances of the death, including whether it was sudden, if there were any symptoms, and if there were any previous illnesses.