

STRATEGI FOR
FOLKEHELSEINSTITUTTET
2014-2018

BEDRE HELSE FOR ALLE



TEKNOLOGIRÅDET OG OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS

STORE DATA MØTER MEDISINEN

VERDIEN AV HELSEVESENETS DATA

Oslo, Litteraturhuset – 1. september 2015

Camilla Stoltenberg

Direktør

Folkehelseinstituttet



Mål for folkehelsearbeidet i Norge



Meld. St. 34

(2012–2013)

Melding til Stortinget

Folkehelsemeldingen

God helse – felles ansvar



- **Flere leveår**
Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder
- **Bedre leveår**
Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel
- **Jevnere kår**
Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen og reduserer sosiale helseforskjeller



Online first 16 jan 2013



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

[HOME](#)

[ARTICLES & MULTIMEDIA](#) ▾

[ISSUES](#) ▾

[SPECIALTIES & TOPICS](#) ▾

[FOR AUTHORS](#) ▾

[CME](#) >

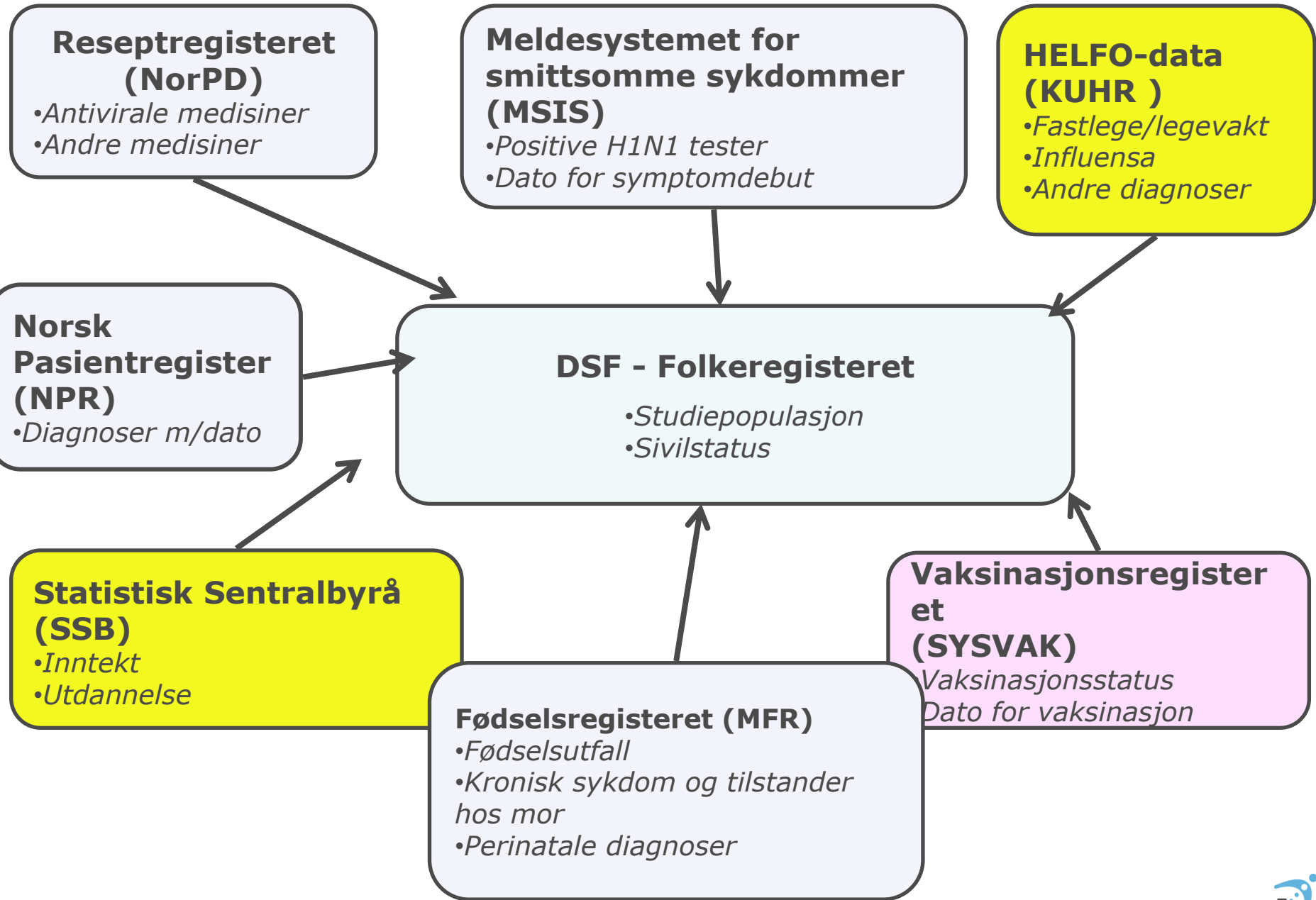
ORIGINAL ARTICLE

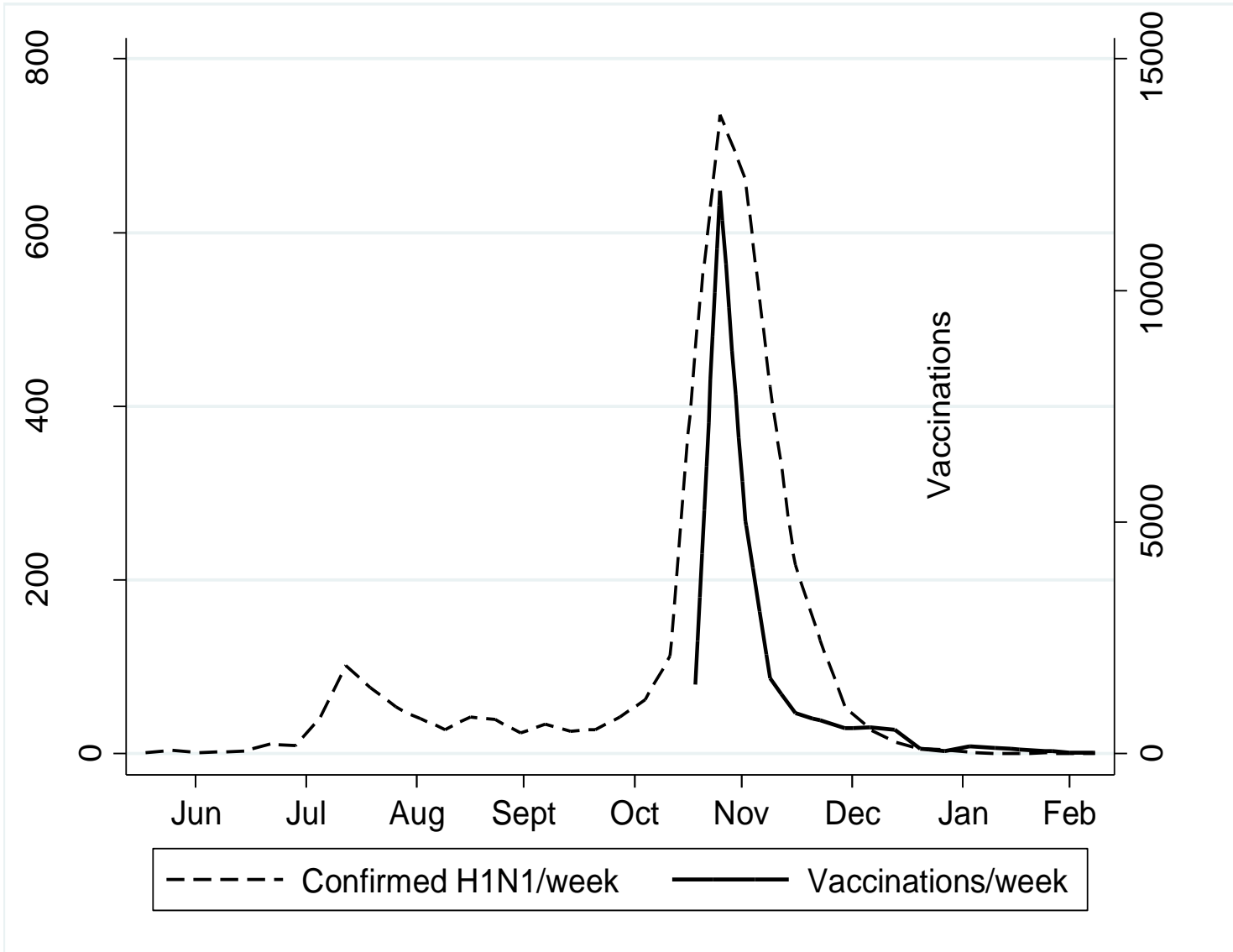
Risk of Fetal Death after Pandemic Influenza Virus Infection or Vaccination

Siri E. Håberg, M.D., Ph.D., Lill Trogstad, M.D., Ph.D., Nina Gunnes, Ph.D., Allen J. Wilcox, M.D., Ph.D., Håkon K. Gjessing, Ph.D., Sven Ove Samuelsen, Ph.D., Anders Skrondal, Ph.D., Inger Cappelen, Ph.D., Anders Engeland, Ph.D., Preben Aavitsland, M.D., Steinar Madsen, M.D., Ingebjørg Buajordet, Ph.D., Kari Furu, Ph.D., Per Nafstad, M.D., Ph.D., Stein Emil Vollset, M.D., Dr.P.H., Berit Feiring, M.Sc.Pharm., Hanne Nøkleby, M.D., Per Magnus, M.D., Ph.D., and Camilla Stoltenberg, M.D., Ph.D.

January 16, 2013 | DOI: 10.1056/NEJMoa1207210







Resultater

- 117,347 fødsler fra 2009-2010 før, under og etter pandemien
- Ca 26 000 gravide kvinner var vaksinert

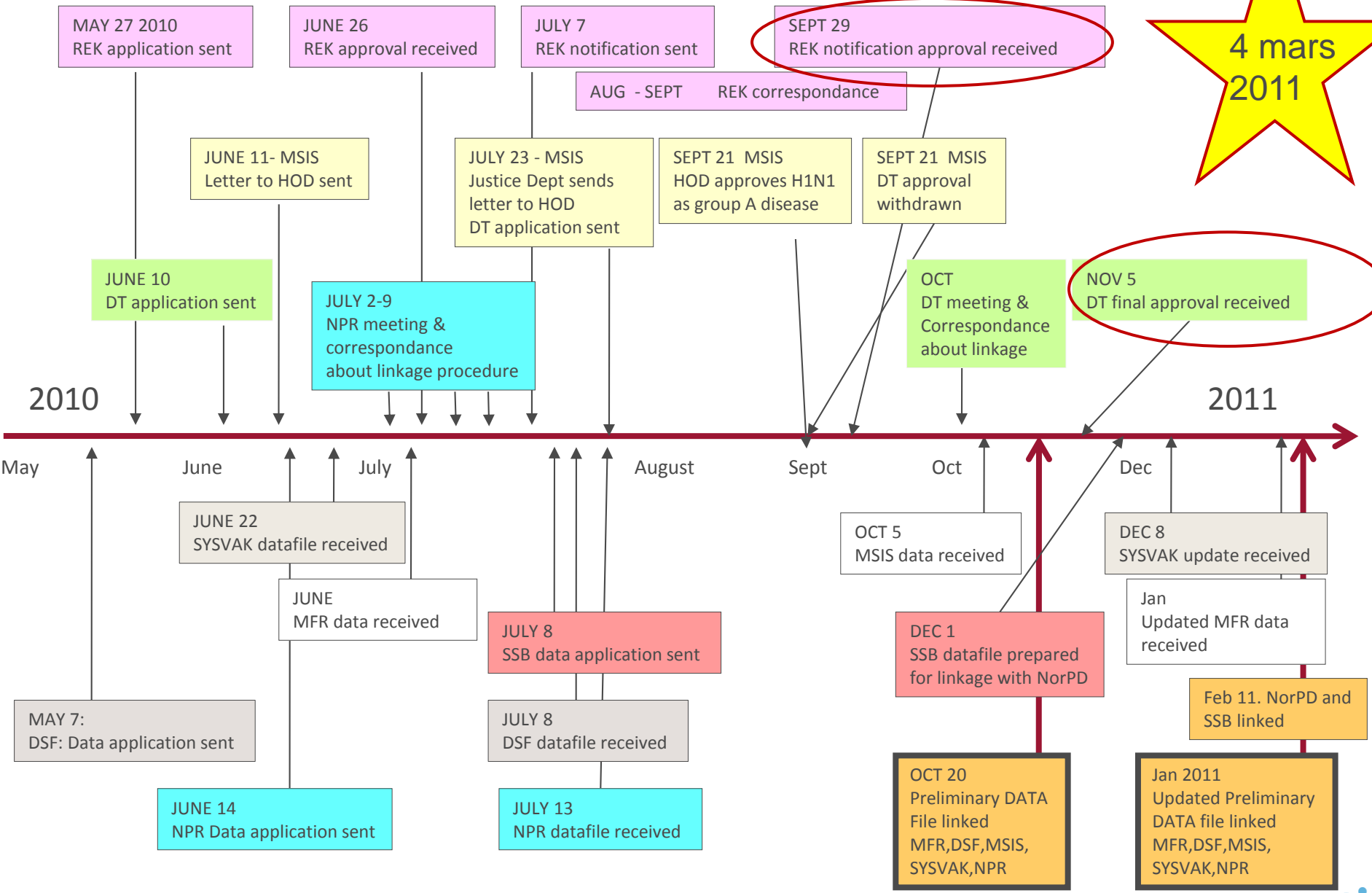
- **Gravide som ble vaksinert hadde IKKE økt risiko for dødfødsel**
 - adjusted hazard ratio, 0.88; 95% CI, 0.66-1.17

- **Gravide som fikk influensasykdom under pandemien hadde nesten doblet risiko for dødfødsel**
 - adjusted hazard ratio, 1.91; 95% CI, 1.07-3.41

- **Gravide som ble vaksinert hadde lavere risiko for influensa**
 - adjusted hazard ratio, 0.30; 95% confidence interval, 0.25- 0.34



Del 1 Svangerskap: Tidslinje for tillatelser og tilgang til de ulike registrene



Hva slags kunnskap trenger vi for å drive helsetjenester og folkehelsearbeid?

- Forekomst
 - Hva er forekomsten og fordelingen av helsefremmende forhold, risikofaktorer, sykdom og død?
 - Sykdomsbyrdeanalyser
 - Livskvalitet
 - Forløp
- Årsaker
 - Hva er risikofaktorene og årsakene til sykdom og død?
Hva fremmer helse?
- Effekten av tiltak
 - Hva virker?
 - Hva koster det?
 - Utvikling, implementering, evaluering



Hva slags data har vi?

- Helseregistre
 - 16 «sentrale»
 - 52 kvalitetsregistre
- Andre datasamlinger: SSB, NAV
- Journaldata
 - kjernejournal
- Forskningsdata
- Personlige data
 - med tilgang for private, kommersielle aktører



Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)

- Behov for bedre kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene om
 - ▣ Forekomst av sykdom
 - ▣ Behandlingseffekt, kvalitet og pasientsikkerhet
 - ▣ Virkninger av samhandlingsreformen
 - ▣ Pasientforløp

- Helsedirektoratet har satt i gang utredning av et nytt kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Lovforslag om å etablere et KPR ble sendt på høring i juli 2015



Nasjonalt legemiddelregister

- › Reseptregisteret
- › Legemiddelbruk i sykehus, sykehjem og andre institusjoner
- › Samordne med eHelse, eResept, kjernejournal, EPJ, mange initiativ i sykehus



Mange biter:

- Aktører
- Lovverk



Hva slags system trenger vi?

- Personvernmessig sikkert og tillitsvekkende
- Innsyn for den enkelte
- Sterk demokratisk kontroll
- Anvendelig i det daglige arbeidet i helse- og omsorgstjenestene i kommunene, spesialisthelsetjenestene
- Oppdatert, tilgjengelig og av høy kvalitet i sekundær bruk: Forskning og analyse
- Formål: God folkehelse, ny kunnskap, innovasjon og næringsutvikling



HelseOmsorg21 – Helsedata: Den nye oljen? Eller de nye veiene?

- **Helseregistre, helseundersøkelser, kliniske data og biobanker utgjør Norges fremste komparative fortrinn innen forskning**
 - ▣ God folkehelse og gode helsetjenester
 - ▣ Næringsutvikling og effektivisering
 - ▣ Grensesprengende forskning og ny kunnskap
- **Forenkling og forbedring av regelverk og forvaltning**
 - ▣ Helhetlig gjennomgang av lov- og regelverk
 - ▣ Deling og gjenbruk av data som prinsipp
- **Modernisering av teknologiske løsninger og effektivisering av forvaltning**
 - ▣ Videreutvikle innebygget personvern
 - ▣ Felles nasjonalt system for godkjenning, tilgang og kobling
 - ▣ Vurdere ett nasjonalt registerforvaltningsorgan



Strategien(e)

- Direktorat for e-helse
 - Én innbygger – én journal

- Nasjonalt helseregisterprosjekt

- Folkehelse og helsetjeneste
 - «Population Health Management»

HOVEDRAPPORT

Gode helseregistre - bedre helse

Strategi for modernisering
og samordning av
sentrale helseregistre og
medisinske kvalitetsregistre
2010-2020



Visjon

STRATEGI FOR
FOLKEHELSEINSTITUTTET
2014-2018

**BEDRE
HELSE
FOR ALLE**

STRATEGI FOR
FOLKEHELSEINSTITUTTET
2014-2018

**BEDRE
HELSE
FOR ALLE**

 folkehelseinstituttet



