

Bedre overvåking for landets smittevern - hvor langt er vi kommet etter pandemien?

Preben Aavitsland ved Smitteverndagene 2024

30.10.2024

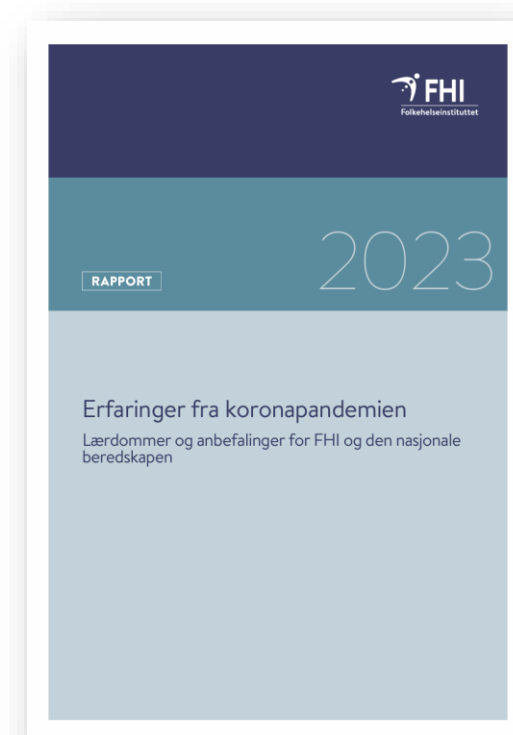
Erfaringer fra pandemien

Erfaringer

- Overvåkingen ga – etter intens utbygging – nødvendig grunnlag for håndtering av pandemien
- Resultatene ble brukt hyppig og i mange kanaler
- Etablerte datakilder ble utvidet og nye opprettet
- Sammenstilling og analyse ble betydelig forbedret – **Beredt C19**
- Datagrunnlag ble gjort tilgjengelig, men kunne vært utviklet mer – **Ukerapport og Sykdomspulsen**
- Overvåkingen kunne blitt enda bedre

Anbefalinger

- Et stort løft for overvåkingen er nødvendig
- Økt effektivitet gjennom automatisering og bedre organisering
- Avgjørende å koble flere datakilder
- **Bedre tilpasning til brukernes behov**
- Grep for å modernisere overvåkingen



En modell for epidemihåndtering

Epidemier i befolkningen

Kommunikasjon

Overvåking

Situasjons-
forståelse

Risikovurdering

Strategi
med mål

Håndtering med
tiltak

Annen kunnskap

Teori, erfaring, forskning, modellering, helseanalyser, samfunnsøkonomiske analyser

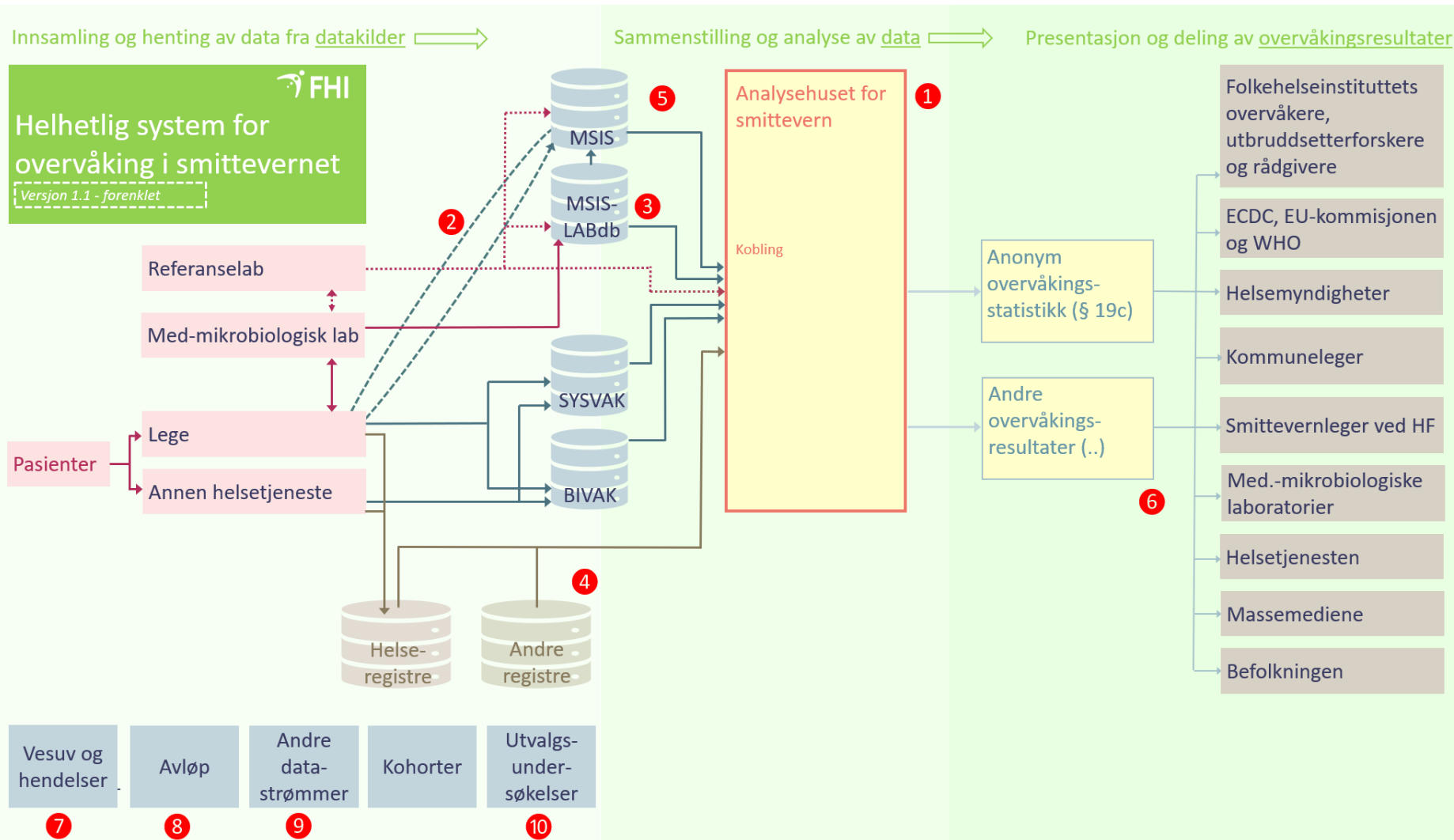
Forutsetninger

Kapasitet, kompetanse, koordinering, penger, tillit, planverk, regelverk, samarbeid nasjonalt/internasjonalt

Målbilde for helhetlig overvåking i smittevernet

- **Oppdrag fra HOD** til FHI om å beskrive et **målbilde** for helhetlig system for infeksjonsovervåking, besvart 1. november 2023
- **Behovskartlegging** med brukere (FHI, kommuneleger, KS, de regionale helseforetakenes fagdirektører, de regionale kompetansesentrene for smittevern i helsetjenesten, fagmiljøet for smittevern i helsetjenesten, de medisinsk-mikrobiologiske laboratoriene, Mattilsynet og Helsedirektoratet)
- **Rapporter** fra Kjernegruppe for Kunnskap i kriser, evalueringsrapporter fra pandemien, WHO og ECDCs strategier

Målbildet og endringer for å realisere det



1. Analysehuset bygges som kjernen
2. MSIS-meldingsskjema byttes ut med en forenklet digital løsning
3. MSIS-labdatabase får lagre personid for alle prøvesvar
4. Data fra helseregistre og andre kilder kan behandles i Analysehuset
5. MSIS og SYSVAK må kunne berikes med data fra andre kilder gjennom Analysehuset
6. Individopplysninger kan i noen tilfeller deles med kommunelegene, smittevernlegene ved sykehusene og Referanselaboratoriene
7. Digital infrastruktur for varslings og hendelsesovervåking utvikles
8. Avløpsovervåking gjøres varig
9. Nye datastrømmer prøves ut, inkludert med kunstig intelligens
10. Utvalgsundersøkelser blir en del av overvåkingen

Ett målbilde – flere prosjekter

- Målbildet brukes som vårt **veikart** framover i koordinert styrking
 - For **EU-HIP**-prosjektet og andre EU-prosjekter som pågår
 - For **FIDA**-prosjektet: pågår sammen med KS med finansiering fra Digdir
 - For **NORSURV**-prosjektet: nettopp startet med finansiering fra EU-kommisjonen
 - For **STAT19**-prosjektet: nokså nytt med egenfinansiering
- Dialog med HOD og Hdir om **juridiske forhold**
- Arbeid for å skaffe midler
- Involvering av brukere, særlig kommuneleger
 - Referansegruppe og pilotkommuner i FIDA
 - Stakeholder Forum for NORSURV

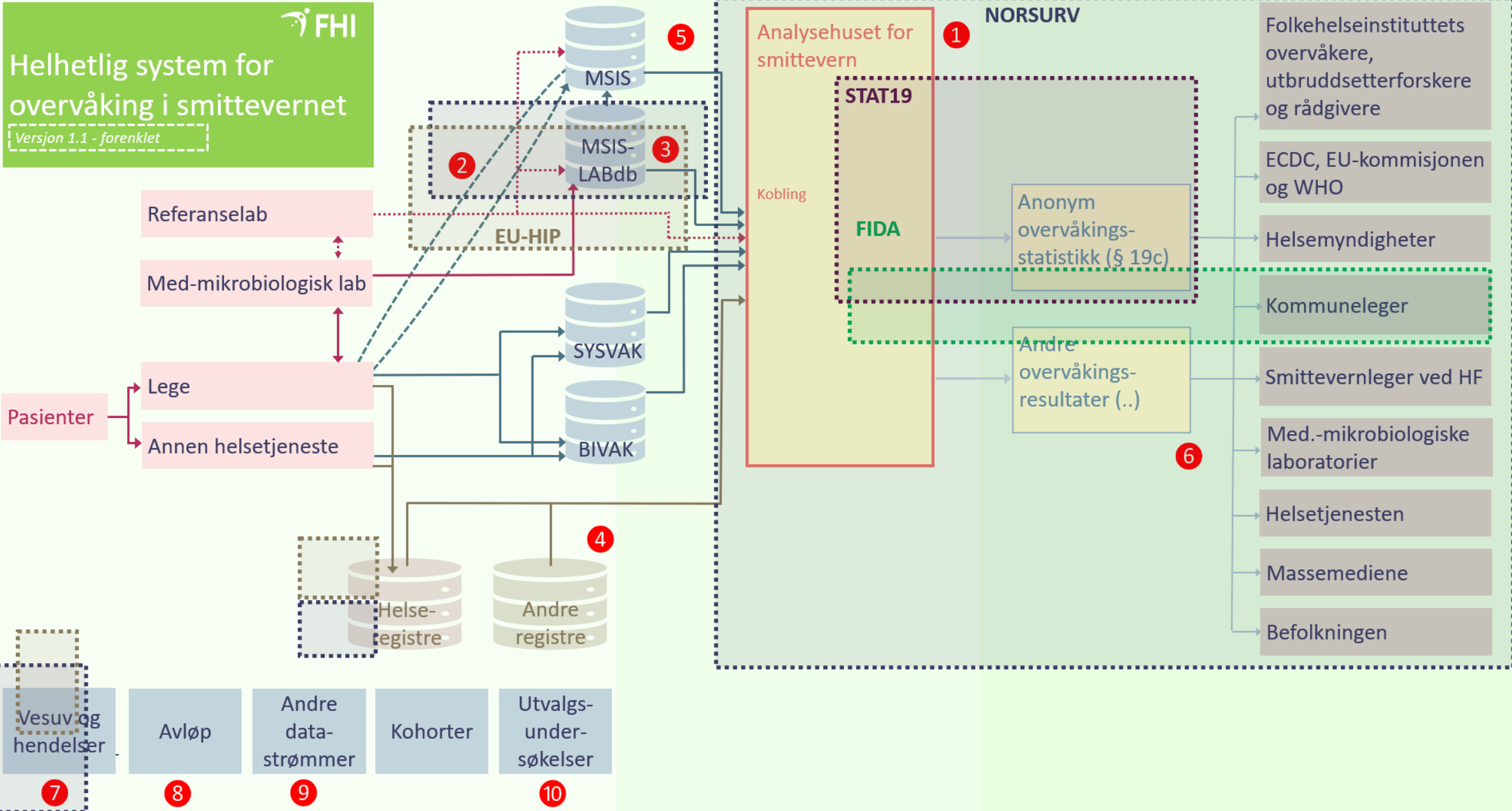
Innsamling og henting av data fra datakilder 

Sammenstilling og analyse av data 

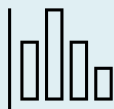
Presentasjon og deling av overvåkingsresultater

Helhetlig system for overvåking i smittevernet

Versjon 1.1 - forenklet



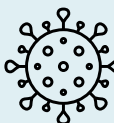
FIDA*-prosjektets mål



Bidra til enklere og sikrere tilgang til relevante statistikkprodukter
(kommuneoverleger p.t.)



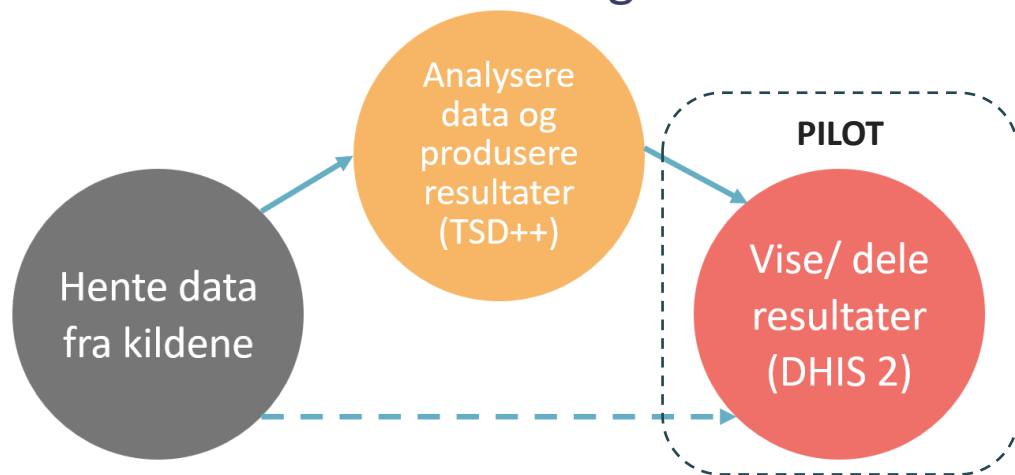
Skape en enklere hverdag for alle som produserer statistikk i FHI



Lage løsninger, bidra til prosesser og kompetanse som raskt kan tas i bruk
og utvides ved krisesituasjon.

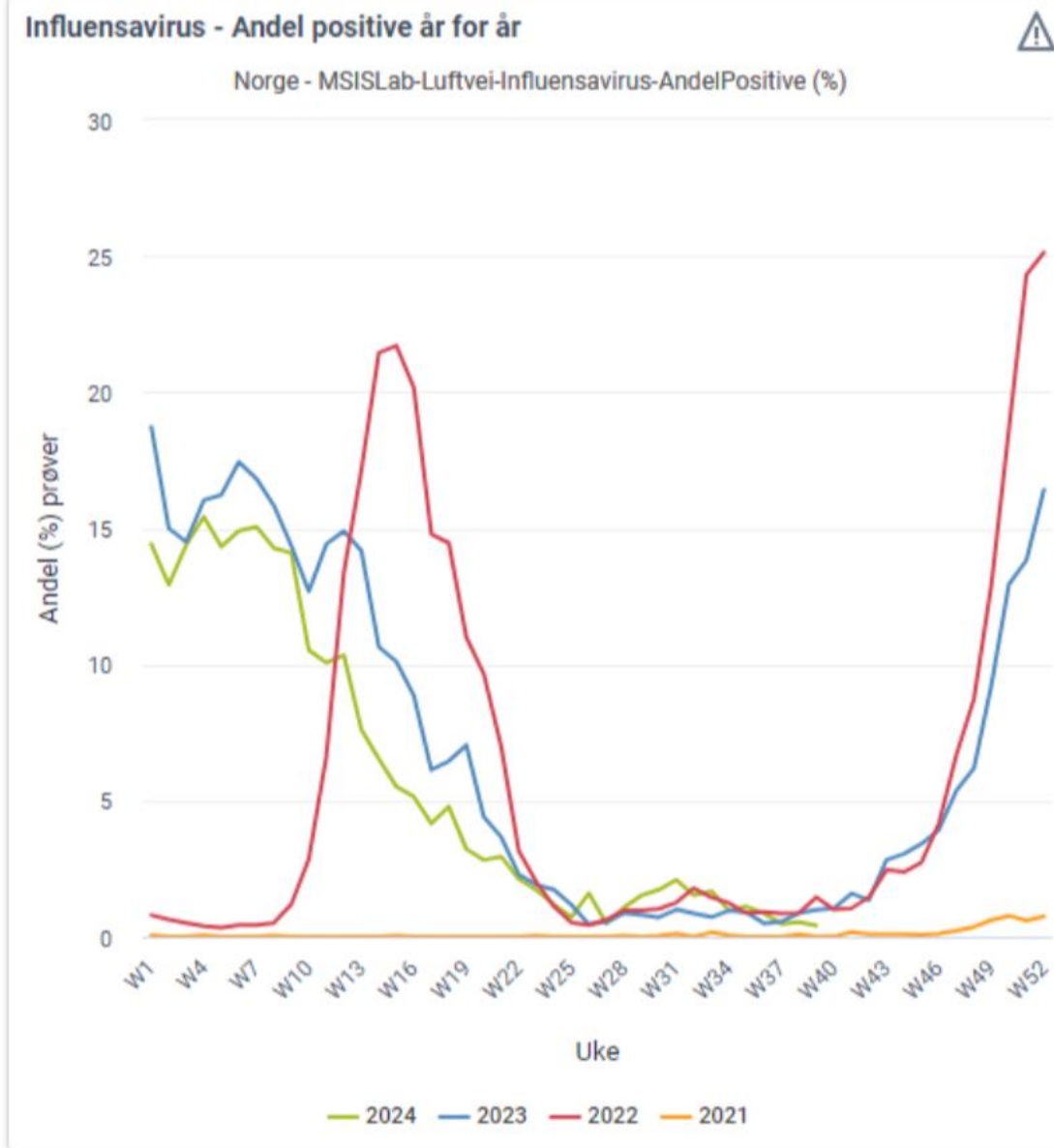
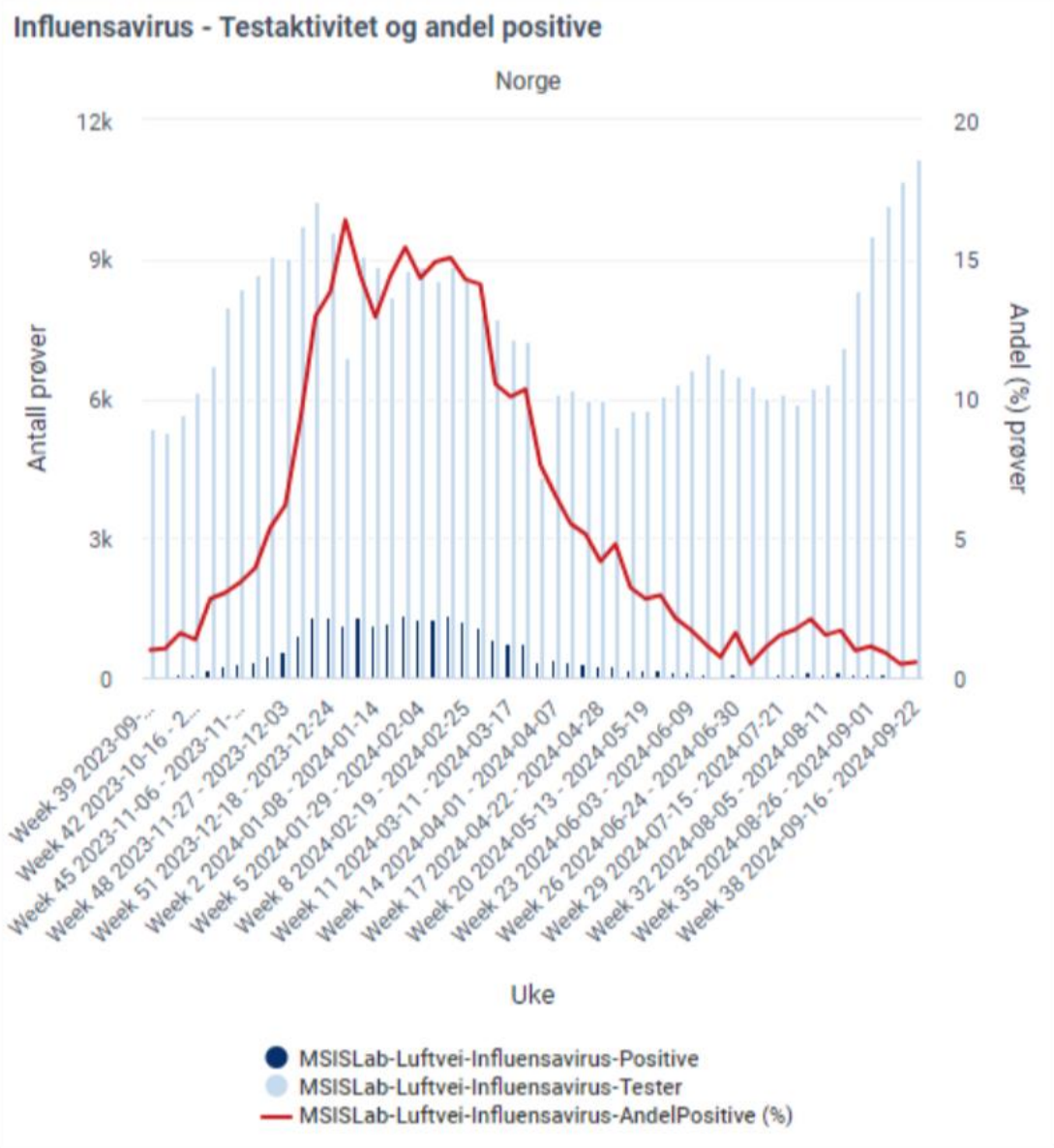
Kommuneoverleger i sju pilotkommuner har tilgang på løsningen

Prosesser som inngår i FIDA



- Kommuneoverlegene får viktige og sensitive data om sin kommune som de tidligere måtte kontakte FHI direkte for å få.
- Piloten viser detaljerte statistikker fra MSIS labdatabasen, NorSySS (Helfo - KUHR), statistikk fra SYSVAK og MSIS blir nå også gjort tilgjengelig.
- Detaljeringsnivået på data som vises regnes som personsensitive.
- Ved å bruke KS sin tillitsmodell kan pilot-kommunene gi sin kommuneoverlege tilgang til løsningen. For å få tilgang til dataene må kommuneoverlegene også akseptere brukervilkår som defineres av FHI.

Influenza og luftveissykdommer er fokus i piloten



Oppsummert

- Vi jobber etter et målilde
- Nyheter vil komme gradvis fra 2025
- Det kan dukke opp juridiske forsinkelser
- Vi skal si farvel til MSIS-papirskjemaene, men gi noe minst like bra
- Kommunelegene er prioritert brukergruppe
- Vi vil trenge kommuneleger som kan bidra med innspill, diskusjon og pilotering

Takk

preben.aavitsland@fhi.no



NORSURV is co-funded by the European Union (Grant Agreement Nr 101183284).

Views and opinions expressed are those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or HaDEA. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.