

Helse- og omsorgsdepartementet
Folkehelseavdelingen
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, 01.03.2012
Deres ref.: 201104748/RagS, Vår ref.: 11/2154
Saksbehandler: Else Bredeli
Seksjon for helsestatistikk

Høringssvar - forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften)

Statistisk sentralbyrå (SSB) viser til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) sitt brev av 21. desember 2011 vedrørende høring av folkehelseforskriften, og høringskonferansen om folkehelseforskriften som ble holdt i Helsedirektoratet 6. februar d.å. SSB viser også til HOD sitt brev av 18. oktober 2010 vedrørende høring om forslag til ny folkehelselov, og vårt høringssvar av 14. januar 2011.

Statistisk sentralbyrå (SSB) har behandlet høringsnotatet på bakgrunn av egne oppgaver og ansvarsområder slik disse er uttalt i statistikkloven. Statistikkloven definerer SSB som det sentrale organ for utarbeiding og spredning av offisiell statistikk, og som den aktøren som har hovedansvaret for at statistikklovens formål blir oppfylt. Statistikkloven definerer videre at SSB skal kartlegge og prioritere behov for offisiell statistikk, samordne omfattende statistikk som blir utarbeidet av forvaltningsorganer, utvikle statistiske metoder og utnytte statistikken til analyse og forskning, gi opplysninger til statistisk bruk for forskningsformål og for offentlig planlegging, og ha hovedansvaret for internasjonalt statistisk samarbeid (jf statistikkloven § 3-1).

Vedrørende folkehelseforskriften § 1 - formål

Departementet er i høringsnotatet opptatt av at forskriften skal legge til rette for et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, og å samordne og standardisere arbeidet med oversikter, jf. folkehelseforskrift § 1. Det blir også vist til at det i høringen av folkehelseloven var flere instanser som kommenterte behovet for felles indikatorer, sammenlignbare data og nasjonale standarder. SSB støtter at oversiktsarbeidet blir basert på nasjonalt og internasjonalt anerkjente definisjoner, standarder og inndelingsregler (jf SSBs høringssvar til ny folkehelselov).

Det er grunn til å understreke at oversiktsarbeidet bør inkludere og dra nytte av eksisterende statistikkproduksjoner og statistikkssystemer. Det vil bidra til å sikre at behovene omtalt i avsnittet ovenfor blir ivarettatt, samtidig som oppgavebyrden for rapportørene (kommuner/fylkeskommuner) blir holdt så lav som mulig. SSB vil spesielt nevne Kommune-stat-rapporteringen (KOSTRA) som et veletablert og godt fungerende statistikk-system som bør inkluderes og dras nytte av i oversiktsarbeidet.

KOSTRA er et nasjonalt informasjonssystem som gir styringsinformasjon om kommunal virksomhet, og formålet er blant annet å samordne og effektivisere all rapportering av ressursinnsats, prioritering og måloppnåelse fra kommunene til staten. KOSTRA's arbeidsgrupper består av representanter for de viktigste aktørene på de respektive tjenesteområdene. Gruppene skal holde oversikt over og gjennomgå rapporteringsordninger fra kommunene og fylkeskommunene innenfor egne funksjonsområder (for eksempel kommunehelsetjenesten). Det er naturlig å reise spørsmål om ikke oversiktsarbeidet bør forankres

i KOSTRA og bruke informasjon som allerede rapporteres i dette systemet. Derigjennom vil også kvaliteten på det som rapporteres fra kommuner og fylkeskommuner kunne styrkes ytterligere.

Vedrørende folkehelseforskriften § 2 - virkeområde

Departementet foreslår at forskriftens virkeområde skal være kommunenes og fylkeskommunenes arbeid med å ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og positive og negative påvirkningsfaktorer, samt Nasjonalt folkehelseinstitutt oppgave med å tilrettelegge og formidle informasjon til kommuner og fylkeskommuner i henhold til folkehelseloven § 25 annet ledd.

I høringsnotatet slår departementet fast at formålet med oversiktene etter folkehelseloven er å ha kunnskap om helsetilstand og årsaker til sykdom på populasjonsnivå til bruk i folkehelsearbeidet, og at det da verken er relevant eller nødvendig å ha opplysninger som kan knyttes til enkeltpersoner. SSB er enig i at personentydige opplysninger ikke skal publiseres i oversikter, men reiser samtidig spørsmål om Nasjonalt folkehelseinstitutt har tilstrekkelig hjemmel for tilgang til opplysninger i utarbeidelsen av oversiktene (jf SSBs høringsvar til ny folkehelselov).

Nasjonalt folkehelseinstitutt folkehelseprofiler og statistikkbank (Kommunehelsa) er tiltak instituttet har gjennomført for å ivareta sitt ansvar og sine oppgaver etter folkehelseloven. I forslag til folkehelseforskrift blir det foreslått å forskriftsfeste tiltakene i § 5. SSB har etter avtale med Nasjonalt folkehelseinstitutt tilrettelagt og levert store mengder data og statistikk fra forskjellige statistikkområder til den første publiseringen av Kommunehelsa i januar 2012, herunder befolkningsstatistikk, arbeidsledighetsstatistikk, statistikk over uføretrygdete og sosialhjelpsmottakere, og utdanningsstatistikk. Det er imidlertid grunn til å understreke at statistikkloven legger klare føringer på hvilken form disse og andre data kan ha når de blir utlevert fra SSB til slike formål (jf SSBs høringsvar til ny folkehelselov).

Videre, og i henhold til folkehelseloven § 25, skal Nasjonalt folkehelseinstitutt gjøre tilgjengelig opplysninger basert på blant annet sentrale helseregistre som grunnlag for kommunenes og fylkeskommunenes oversikter. SSB mener det er grunn til å påpeke at lov- og forskriftsreguleringen av sentrale helseregistre, og da spesielt reguleringen av sammenstilling av data fra sentrale helseregistre med data fra registre med sosioøkonomiske opplysninger (for eksempel inntekt og utdanning), begrenser anvendelsen av slike opplysninger for statistikkformål (jf helsepersonelloven og helseregisterloven med tilhørende registerforskrifter).

Vedrørende folkehelseforskriften §§ 3 og 4 - oversikter over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

Det følger av utkast til folkehelseforskrift §§ 3 og 4 at kommunene skal ha nødvendig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for å ivareta ansvaret etter folkehelseloven §§ 4, 6, 7, 9 og 28, og at fylkeskommunene skal ha nødvendig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for å ivareta sitt ansvar etter folkehelseloven §§ 20 og 21. Oversiktene skal i begge tilfellene "(...) inneholde opplysninger om helsetilstand, levevaner, befolknings sammensetning, oppvekst og levekår som for eksempel økonomiske vilkår, arbeidsforhold og utdanning, samt fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø".

SSB mener at opplysninger om ressursinnsats, prioritering og måloppnåelse på ulike kommunale og fylkeskommunale tjenesteområder fra KOSTRA også bør bli inkludert i slike oversikter, jf merknadene til folkehelseforskriften § 1. Det gjelder for eksempel opplysninger som samles inn ved hjelp av KOSTRA skjema 1 Personell og virksomhet i kommunehelsetjenesten om forebyggende arbeid og frisklivssentraler. SSB mener også at KOSTRA bør bli brukt for å se på utviklingen av nye og hensiktsmessige indikatorer når det gjelder kartlegging av kommunalt folkehelsearbeid. KOSTRAs arbeidsgrupper er en arena for diskusjon av databehov, datakvalitet og datautvikling som er verdifull for oversiktsarbeidet.

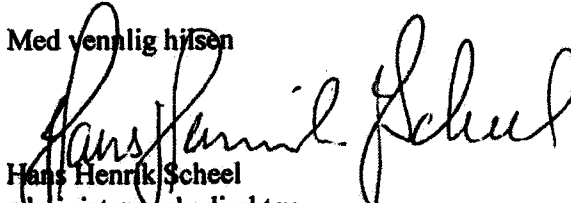
SSB er videre enig med departementet i at dokument som utarbeides av kommuner og fylkeskommuner skal være anonymisert. Departementet innholdsbestemmer anonyme opplysninger som "(...) opplysninger der navn, fødselsnummer og andre personentydige kjennetegn er fjernet, slik at opplysningene ikke lenger kan knyttes til en enkeltperson" (jf høringsnotat kapittel 6.2.2.3). Det kan imidlertid være grunn til å understreke at det i noen sammenhenger er summen av opplysninger som avgjør om opplysningene er anonyme, ikke bare typen opplysninger. Det gjelder både med hensyn til hvilke opplysninger som kan bli utlevert i forbindelse med utarbeiding av oversikter, og med hensyn til hvilke opplysninger som kan bli publisert i oversikter.

Departementet ber ellers i høringsbrevet om tilbakemelding på beskrivelsen av hvordan fylkeshelseundersøkelser bør gjennomføres som en del av oversiktsarbeidet. SSB er enig i at det er det bør utarbeides maler for innhold og gjennomføring av slike undersøkelser. Dette vil blant annet kunne bidra til at datagrunnlaget gjør det mulig å sammenligne på tvers av fylkesgrenser, og at opplegget blir standardisert. Samtidig kan det være hensiktsmessig å trekke på systemer som allerede er godt innarbeidet og etablert. SSB gjennomfører levekårsundersøkelser hvert år i samarbeid med sentrale myndigheter og forskningsmiljøer. Siden 1985 har SSB gjennomført levekårsundersøkelser med helse som tema om lag hvert tredje år. SSB deltar videre i internasjonalt utviklingssamarbeid på området i regi av Eurostat, et samarbeid som er regulert gjennom Europaparlaments- og rådsforordning (EF) Nr. 1338/2008 om folkehelse, helse og sikkerhet på arbeidsplassen. Det ville være formålstjenelig å samordne fylkesundersøkelsenes innhold og gjennomføring med det statistikkarbeidet som allerede gjøres nasjonalt og de kravene som stilles til Norge internasjonalt.

Vedrørende folkehelseforskriftens §§ 5 og 6 – Nasjonalt folkehelseinstitutt og informasjon til befolkningen

Departementet er i høringsnotatet generelt og utkast til forskrift spesielt opptatt av å innholdsbestemme Nasjonalt folkehelseinstituttets rolle og oppgaver i oversiktsarbeidet. SSB kommenterte dette nærmere i høringssvar om forslag til ny folkehelselov, der blant annet instituttets oppgaver ble vurdert i forhold til statistikklovens bestemmelser. Utover dette vises det til kommentarene knyttet til forskriftens §§ 2, 3 og 4.

Med vennlig hilsen



Hans Henrik Scheel
administrerende direktør

Kopi: Finansdepartementet