



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Administrerende direktør/
Director General

Kongens gt. 6
P.b. 8131 Dep.
NO-0033 Oslo
Tel.: +47-21 09 49 90
Fax: +47-21 09 49 98

Internet: www.ssb.no
E-post/E-mail: ssb@ssb.no

Oslo, 23.3.2009
Deres ref.: 200900661, Vår ref.: 09/565
Saksbehandler: Thorleiv Valen

Høringssvar - Forslag om etablering av nasjonalt hjerte- og karregister og forslag til endring av taushetspliktbestemmelsene i helsepersonelloven

Statistisk sentralbyrå (SSB) viser til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 13.2.2009 om ovennevnte sak. SSB har behandlet høringsnotatet på bakgrunn av egne oppgaver og ansvarsområder slik disse er uttalt i statistikkloven.

Forslag til nytt hjerte- og karregister

SSB deler departementets vurdering av at et nasjonalt hjerte- og karregister etableres som et register hjemlet i helseregisterloven § 8 tredje ledd, og at behandlingsansvaret samlet tillegges Folkehelseinstituttet. SSB er videre enig i forslaget om å oppheve helseregisterloven § 8 sjette ledd første setning.

SSB ønsker å understreke viktigheten av å produsere og utvikle en kvalitativt god pasientstatistikk. SSB ønsker også å understreke betydningen av at pasientstatistikken produseres og videreutvikles av en nøytral og faglig uavhengig enhet. Med etablering av Norsk pasientregister (NPR) som et helseregister med personidentifiserbare kjennetegn, vil den offisielle statistikken over spesialisthelsetjenester kunne styrkes. Potensialet for kvalitetsstyrking ligger i muligheten til å sammenstille opplysninger fra NPR med opplysninger fra andre registre. Den samme muligheten ligger i etableringen av et nasjonalt register over hjerte- og karlidelser. Det er derfor viktig at departementet tar hensyn til muligheten og legger til rette for å anvende og sammenstille data fra det nasjonale hjerte- og karregisteret med opplysninger fra andre registre. Slike sammenstillinger vil for eksempel kunne gi mer informasjon om hva som kjennetegner pasienter med hjerte- og karlidelser og hvilke sykdomsforløp denne pasientgruppen har.

Forslag til endringer i taushetspliktbestemmelsene i helsepersonelloven

SSB registrerer at departementet ønsker å utvide dispensasjonshjemmelen i helsepersonelloven for bruk av helseopplysninger til også å omfatte kvalitetssikring, administrasjon, planlegging og styring av helse-tjenesten. Et av hensynene bak forslaget er behov for tilgang til ikke-anonyme data for å utvikle nasjonale kvalitets- og resultatindikatorer for helsetjenesten. SSB er enig i at tilgang til ikke-anonyme data er nødvendig for å kunne utvikle gode indikatorer. SSB mener imidlertid at utvidelsen av dispensasjons-hjemmelen også bør omfatte statistikk, og at både SSB og andre vil kunne ha stor nytte av en slik utvidelse. Det er mulig at statistikk allerede kan innfortolkes i den formulering som er valgt for ny § 29b, men SSB anbefaler likevel at dette kommer entydig fram ved å benytte begrepet statistikk i lovteksten.

I Norsk pasientregisterforskriften §§ 3-1 og 3-2 er det åpnet for at opplysninger i NPR kan kobles med opplysninger i sentrale helseregistre samt sosioøkonomiske registre i SSB, og at sammenstillingen kan gjøres av en av de behandlingsansvarlige for de involverte registrene. Det innebærer at SSB iht Norsk pasientregisterforskriften § 3-1 vil kunne motta og sammenstille opplysninger fra NPR med sosio-

økonomiske opplysninger i SSB for utarbeidelse av statistikk. SSB antar imidlertid at dagens taushetspliktbestemmelser i helsepersonelloven er til hinder for dette. Helseregisterloven § 15 henviser til taushetspliktbestemmelsene i forvaltningsloven og helsepersonelloven. Dersom det skal gjøres unntak fra taushetsplikt, må det være hjemmel både i forvaltningsloven og helsepersonelloven, og Norsk pasientregisterforskriften § 3-1 endrer ikke dette. Det foreligger unntak fra taushetsplikt for statistisk formål i forvaltningsloven, men ikke i helsepersonelloven. Unntak fra taushetsplikt til statistisk bearbeiding følger av forvaltningsloven § 13 b nr 4, men helsepersonellovens taushetspliktbestemmelser er fortsatt til hinder for at SSB kan utføre sammenstilling som nevnt i Norsk pasientregisterforskriften § 3-1. SSB antar derfor at det er nødvendig å inkludere statistikk i den nye dispensasjonshjemmel i helsepersonelloven § 29b for at SSB skal kunne utføre sammenstillinger som nevnt i Norsk pasientregisterforskriften § 3-1. SSB antar videre at dersom dispensasjonsadgang for statistikk tas inn i helsepersonelloven § 29b, innebærer det at slik dispensasjon anses gitt gjennom Norsk pasientregisterforskriften § 3-1 for de der angitte formål, og at det ikke vil være nødvendig å søke om dispensasjon fra taushetsplikt i de tilfeller som er regulert av forskriften.

En slik dispensasjonsadgang i helsepersonelloven § 29b vil samtidig medføre at SSB også i andre konkrete tilfeller vil kunne gis tilgang til nødvendig helseopplysninger for utarbeidelse av offisiell statistikk. I dag er SSB avskåret fra dette med mindre man klarer å rubrisere det aktuelle prosjektet som forskning, jf helsepersonelloven § 29 første ledd.

SSB anbefaler derfor at den nye dispensasjonshjemmelen i helsepersonelloven § 29b omfatter ”bruk av helseopplysninger til *statistikk*, kvalitetssikring, administrasjon, planlegging og styring av helsetjenesten”.

Med hilsen



Øystein Olsen