



Alþingi – heilbrigðisnefnd
Austurvelli
150 Reykjavík

Reykjavík, 8. desember 2010

Efni: Athugasemdir Hagstofu Íslands við „frumvarp til laga um breytingu á lögum nr. 41/2007, um landlækni, með síðari breytingum, og um brottfall laga nr. 18/2003, um Lýðheilsustöð, vegna stofnunar nýs embættis landlæknis og lýðheilsu“. (Þskj. 207 — 190. mál)

Í frumvarpinu er m.a. gert ráð fyrir að dánarmeinaskrá flytjist frá Hagstofu Íslands til embættis landlæknis og lýðheilsu. Gert er ráð fyrir tveimur breytingum á gildandi lögum nr. 61/1998 um dánarvottorð. Annars vegar í 8. gr. frumvarpsins, en þar er gert ráð fyrir að embætti landlæknis og lýðheilsu verði heimilt að halda dánarmeinaskrá. Hins vegar í 17. gr. frumvarpsins, en þar er gert ráð fyrir að embætti landlæknis og lýðheilsu komi hvarvetna í stað Hagstofu Íslands. Breytingarnar gætu haft það í för með sér að lokað verður fyrir aðgang Hagstofu Íslands að upplýsingum um dánarmein og um andvana fædda.

Hagstofan hefur augljósa aðkomu að málinu því skýrslur hennar um dánarorsakir spanna árin 1911 til 2010 og losa því innan skamms heila öld. Þá ber að hafa í huga að fram til 30. júní 2006 bar Hagstofa Íslands, sem umsjónararaðili þjóðskrár, einnig stjórnsýslulega ábyrgð á skráningu tilkynninga um andlát.

Það er álit Hagstofu Íslands að hið nýja embætti landlæknis og Lýðheilsustöðvar sé álitlegur kostur til að annast móttöku og umsýslu dánarvottorða í stað núverandi fyrirkomulags. Frumvarpið sem nú liggur fyrir Alþingi ber þó með sér að ekki hefur verið haft samráð við Hagstofuna við undirbúning málsins og því ekki gætt allra nauðsynlegra sjónarmiða. Athugasemdir þessar snúast að því að bæta hér úr. Eftir að frumvarpið var lagt fram hefur Hagstofa Íslands átt gagnlegan fund með fulltrúa heilbrigðisráðuneytisins, forstjóra Lýðheilsustöðvar og landlækni.

Hagstofan leggur aðallega til að lögum nr. 61/1998 um dánarvottorð, krufningar og fl. verði ekki breytt að sinni í umræddu frumvarpi án nauðsynlegs undirbúnings og góðs aðdraganda. Verði 17. gr. frumvarpsins þá felld niður og nauðsynlegar breytingar gerðar á 8. gr. frumvarpsins. Eðlilegt er að heilbrigðisráðuneytið hafi forgöngu um að mynda starfshóp með aðild embættis landlæknis og lýðheilsu, Hagstofunnar, Þjóðskrár og dómsmála- og mannréttindaráðuneytisins (vegna sýslumanna) sem geri tillögu um breytt fyrirkomulag á dánartilkynningum, bæði vegna upplýsinga í þágu stjórnvalda auk þeirra læknisfræðilegu upplýsinga sem eru skráð við dauðsfall. Þessi starfshópur skili álit fyrir 1. apríl.

Til vara, telji heilbrigðisnefnd ekki rétt að fresta þessum breytingum, leggur Hagstofan til að eftirfarandi breytingar verði gerðar á umræddu frumvarpi sem liggur fyrir Alþingi:

1. Í stað stofnanaheitisins „Hagstofu Íslands“ í a. lið 17. gr. frumvarpsins komi „Þjóðskrá Íslands“

Skýring: Með aðskilnaði þjóðskrár frá Hagstofu Íslands 1. júlí 2006 er eðlilegt að tilkynningar um andlát berist frá sýslumönnum til Þjóðskrár Íslands. Að öðru leyti vill Hagstofan fara varlega í það að hafa sterkar skoðanir á framkvæmd almannaskráningar hér á landi. Eðlilegast er að leitað verði til Þjóðskrár Íslands og dómsmála- og mannréttindaráðuneytisins hvað það varðar.

2. c. liður 17. gr. frumvarpsins orðist svo: „6. mgr. 10. gr. laganna falli brott.“

Skýring. Frumvarpið leggur til að í stað Hagstofu Ísland skuli embætti landlæknis og lýðheilsu „semja upp úr dánarvottorðum skýrslur um dánarorsakir hér á landi.“ Hagstofan telur það óráðlegt að lög um dánarvottorð kveði upp úrskurð um verkaskiptingu og ábyrgð einstakra stofnana við úrvinnslu dánarvottorða, a.m.k. hvað opinbera hagskýrslugerð varðar.

3. Við bætist nýtt ákvæði í 8. gr. frumvarpsins, svohljóðandi:

c. Á eftir 8. mgr. [í 8. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni] komi ný málsgrein, svohljóðandi:

„Hagstofu Íslands er heimilt að hagnýta heilbrigðisskrár til hagskýrslugerðar. Landlæknir eða umsjónarmaður heilbrigðisskrár skal láta Hagstofunni í té gögn úr þeim eftir því sem hún óskar og hún telur nauðsynleg vegna tiltekinna þarfa í opinberri hagskýrslugerð. Hagstofunni er skylt að fara með þær upplýsingar sem hún fær með þessum hætti sem hagskýrslugögn eingöngu og sem um gildi trúnaður. Ekki skal taka gjald fyrir afhendingu slíkra gagna.“

Skýring: Hagstofan mun áfram sinna alþjóðlegum skuldbindingum í hagskýrslugerð hvað varðar skil á tölum um dána og dánarorsakir. Þá mun Hagstofan áfram fara með forsvar innlendrar hagskýrslugerðar gagnvart hagstofu Evrópusambandsins (Eurostat), á þessu sviði sem öðrum. Af ofansögðu leiðir að verði gerðar breytingar á lögum um dánarvottorð þarf að tryggja aðgang Hagstofunnar að dánarmeinasrá í vörslu embættis landlæknis og lýðheilsu. Við athugun Hagstofunnar á öðrum ákvæðum í lögum um heilbrigðisskrá er einnig ljóst að þörf er á að skýra betur rétt Hagstofunnar til aðgangs að þeim, þegar opinber hagskýrslugerð þarfnast slíkra upplýsinga. Orðalag tillögunnar er efnislega samhljóða lagaákvæði frá árinu 2006 sem heimilar aðgang Hagstofunnar að þjóðskrá í þágu hagskýrslugerðar (lög nr. 51/2006, 12. gr.).

Greinargerð Hagstofu um verkefnið, mannahald og kostnað á undanförunum árum

Í greinargerð með frumvarpi til laga um sameiningu landlæknis og Lýðheilsustöðvar segir um meginrök fyrir því að hið nýja embætti taki yfir skráningu dánarmeina: „Eðlilegt þykir að rekstur dánarmeinaskrár sé í höndum embættisins þar sem skráin byggist á upplýsingum úr dánarvottorðum sem verða til innan heilbrigðisþjónustunnar og innihalda álit læknis á líklegri dánarorsök viðkomandi einstaklings.“ Hagstofa Íslands getur ekki tekið að fullu undir þetta álit frumvarpshöfunda. Hagstofan hefur séð um gerð dánarskýrslna frá upphafi starfsemi sinnar 1914 og hefur verið talin vel hæf til þess, svo sem velflestar systurstofnanir hennar í Evrópu. Þegar ákveðið er að endurskipuleggja fyrirkomulag

dánarmeinaskráningar og dánarskýrslna — og hverjir bera þar ábyrgð — er eðlilegt að horft sé annars vegar til þess hvaða stjórnvald safnar gögnunum eða sinnir stjórnsýslu í málaflöknum og hins vegar til grunnreglna í opinberri hagskýrslugerð. Mikilvægt er að opinberar hagtölur haldist í umsjá faglegra sjálfstæðrar stofnunar svo engar brigður séu bornar á trúverðugleika upplýsinganna sem þar birtast. Hagstofan útilokar þó ekki að varðveisla gagnanna og skráning auk kóðunar dánarmeina sé í höndum embættis landlæknis og lýðheilsu. Benda má þó á að við andlát fara sýslumenn og Þjóðskrá Íslands einnig með stjórnsýsluhlutverk.

Þar sem ekki er gert ráð fyrir í frumvarpinu að starfsfólk, reynsla og þekking hjá Hagstofu Íslands flytjist með verkefninu til embættis landlæknis og lýðheilsu skapast hætta á röskun við innheimtu, skráningu og kóðun dánarmeina. Að auki skapast hætta fyrir útgáfu Hagstofunnar á skýrslum um dánarorsakir hér á landi. Hagstofan bendir á að í 10 gr. frumvarpsins er gætt hagsmuna starfsmanna landlæknisembættisins og Lýðheilsustöðvar með þeim hætti að þeim eru boðin störf hjá hinu nýja embætti landlæknis og lýðheilsu. Sérfræðings Hagstofu Íslands við móttöku, kóðun og úrvinnslu dánarvottorða er hins vegar ógetið. Mikil óvissa ríkir um starf hans við tilflutning dánarvottorðaverkefnisins frá Hagstofunni. Það tekur jafnan mörg ár að byggja upp þjálfun og færni við kóðun dánarmeina. Hagstofunni er umhugað að mannaður sem hefur skapast í þessu verkefni nýtist skynsamlega en að öðrum kosti geta mistök í framkvæmd bitnað fljótlega á skýrslugerðinni.

Þá telur Hagstofa Íslands sér skylt að gera hér nokkra grein fyrir kostnaði af verkefninu um dánarmein og forsendum þeim sem liggja til grundvallar. Því er nauðsynlegt að rekja forsögu málsins nokkuð.

Hagstofa Íslands og Landlæknisembættið hafa frá upphafi haft náið samstarf um skráningu dánarmeina. Í upphafi 10. áratugar síðustu aldar unnu Hagstofa Íslands og Landlæknisembættið mikið starf að breytingum á skráningu og flokkun dánarmeina. Tekið var upp nýtt flokkunarkerfi, ICD-10, á árinu 1996 sem heilbrigðisyfirvöldin létu þýða á íslensku. Tekin var upp sú nýbreytni að skrá allar dánarorsakir en ekki aðeins eina undirliggjandi aðaldánarorsök eins og verið hafði frá 1911. Ráðinn var nýr kótari til verksins og auk þess ráðinn læknismenntaður sérfræðingur til Hagstofunnar sem bera skyldi ábyrgð á gæðaeftirliti. Lögum um dánarvottorð og meðferð þeirra var ennfremur breytt með setningu laga nr. 61/1998 um dánarvottorð, krufningar o.fl.

Þessar breytingar og aukið átak í verkefninu leiddu til mikilla framfara fyrir skráningu dánarmeina, töfum var eytt og gæði og áreiðanleiki jókst. Jafnframt varð þó af nýju verklagi mikill kostnaðarauki sem Hagstofan bar að öllu leyti ef frá er talin umsjón með sjúkdómaflokkunarkerfinu ICD-10. Í ljósi reynslunnar gerðu Hagstofa Íslands og Landlæknisembættið með sér sérstakt samkomulag um verkaskiptingu og vinnutilhögun við kótun og úrvinnslu dánarvottorða, dags. 28. nóvember 2000. Í 6. gr. samkomulagsins var ákvæði um að þátttöku Landlæknisembættisins í kostnaði: „Gera skal sérstakt samkomulag um þátttöku Landlæknisembættis í kostnaði Hagstofu við yfirferð og úrvinnslu dánarvottorða.“

Ekki tókst Hagstofunni að ná slíku samkomulagi við Landlæknisembættið, en í viðræðum við Hagstofuna á síðari stigum gaf embættið til kynna að það teldi leika vafa á því hvort það bæri ábyrgð á verkefnum á þessu sviði. Árið 2003 breytti Hagstofan skipulagi við

skráningu og kótun þar sem stefnt var að aukinni vélvæðingu og sjálfvirkni við kótun dánarmeina. Ekki var með aðgerðum þessum verið að breyta aðferðafræðinni í verkefninu. Sparnaðarvonir vegna þessara breytinga á verkefnum hafa þó ekki gengið eftir.

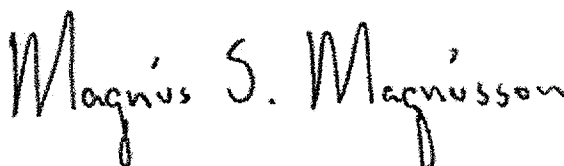
Á yfirstandandi ári er kostnaður Hagstofu Íslands við dánarmeinaverkefnið áætlaður samtals 8,4 milljónir. Við gerð fjárlagafrumvarps sem nú liggur fyrir Alþingi var ljóst að Hagstofunni yrði gerð að draga enn frekar úr starfsemi sinni. Var þá ekki undan komist að líta á þau verkefni og aðferðir sem ekki teljast bráðnauðsynleg fyrir meginmarkmið Hagstofunnar.

Þó svo að Hagstofan sé stolt af þeim árangri sem náðst hefur til að tryggja gæði, tímanleika og áreiðanleika dánarmeinaskráningarinnar hefur lengi verið ljóst að gæðakröfurnar eru langt umfram það sem þarf vegna reglubundinnar hagskýrslugerðar. Vinnan sem lögð hefur verið í verkið hefur miðast við nánast 100% nákvæmni. Þá hafa mörg atriði verið skráð af dánarvottorðum sem ekki skipta beinlínis máli vegna flokkunar dánarorsaka. Það er fyrst og fremst rannsóknarsamfélagið sem nýtur góðs af þessum kostnaðarauka. Þá er í burðarliðnum reglugerð ESB um dánarorsakir og skýrslugerð þar að lútandi. Hagstofan undirbjó sparnaðaráform sín vegna ársins 2011 með hliðsjón af þessum kröfum og áformar að umsvifin væru lítið umfram það.

Með því að hagræða sérstaklega í verkefninu, segja upp læknum vegna starfa hans við gæðaeftirlit og lækka starfshlutfall hins sérfræðingsins í 50% næst að lækka kostnaðinn í 3,0 milljónir króna. Til mótvægis eru þó fyrirhugaðar sérstakar aðgerðir til tryggingar á gæðum auk upptöku vélrænnar kótunar í meira mæli en til þessa. Fyrirhugað dánarmeinaverkefni á árinu 2011 verður því ekki sambærilegt að umfangi og gæðum miðað við fyrri ár. Ráðstafanir þessar duga þó að mati Hagstofunnar til að mæta alþjóðlegum skuldbindingum til hagskýrslugerðar á næstu árum, svo og til að mæta þörfum heilbrigðisyfirvalda fyrir nákvæmar skýrslur um dánarorsakir hér á landi.

Það er ósk Hagstofu Íslands að góð sátt náist milli allra aðila um farsælt framhald þessa málefnis að því er varðar ábyrgð á meðferð dánarvottorða og aðgengi að þeim í þágu opinberrar hagskýrslugerðar um dánarorsakir.

Virðingarfyllst,



Magnús S. Magnússon,
skrifstofustjóri og staðgengill hagstofustjóra