



Folkhälsomyndigheten

Remissyttrande

Mottagare

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Handläggare

Enheten för hälsofrämjande
levnadsvanor
Ann-Cristine Jonsson

Datum

2022-02-03

Vårt ärendenummer

04522-2021

Ert ärendenummer

S2021/06815

Slutbetänkandet **Börja med barnen! Följa upp hälsa och dela information för en god och nära vård (SOU 2021:78)**

Sammanfattning

Den nationella folkhälsopolitiken slår fast att insatser i det tidiga livet, i mödra- och barnhälsovården samt under ungdomstiden, är viktiga för barns och ungas fortsatta möjligheter till god och jämlik hälsa genom hela livet. Folkhälsopolitiken anger att insatserna ska vara kunskapsbaserade och möjliga att följa upp över tid.

Personnummerbaserade uppgifter om barns och ungas hälsa och om barns och ungas hälsovård är en nödvändig förutsättning för att kunna identifiera problem och följa upp samt styra insatser mot en ökad jämlikhet i hälsa och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation i linje med målet för den nationella folkhälsopolitiken. Det är också i linje med intentionerna i barnkonventionens artikel 24 om bästa möjliga hälsa.

Folkhälsomyndigheten ser därför positivt på att möjligheter att göra en samlad uppföljning av såväl det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i hälso- och sjukvården som barns och ungas fysiska och psykiska hälsa, på individuell och nationell nivå har utretts och att steg tas för att förbättra dem.

Övergripande vill myndigheten understryka vikten av att de verktyg man nu väljer verkligen kan leverera de underlag som idag saknas. De verktyg som omnämns har begränsningar både av vad som kan samlas in och hur det kan användas.

Folkhälsoområdet kräver ofta komplexa analyser av data från olika källor med stor flexibilitet. Det är därför viktigt att säkerställa att myndighetens frågor med betydelse för barn och ungas hälsa kommer med i det framtida arbetet på ett tydligt sätt och att det nya systemet kan leverera den data som behövs för att belysa folkhälsoområdet. Folkhälso- myndigheten bedömer därför att utformningen av uppföljningen, för att uppnå detta, behöver analyseras och genomföras med ett folkhälso- och jämlikhets- perspektiv. Folkhälsomyndigheten tillstyrker, med tillägget om ett beaktande av ovan, samtliga förslag som presenteras i utredningen men lämnar också kommentarer på nedanstående förslag.

Folkhälsomyndigheten

- ser positivt på förslaget att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda om det är möjligt och lämpligt att följa barns och ungas hälsa i hälsodataregister, och att lämna nödvändiga författningsförslag för att det ska kunna ske. Folkhälsomyndigheten menar att uppföljningen behöver inkludera relevanta hälsoutfall och hälsofrämjande faktorer hos den enskilda som har betydelse för att bidra till en god och jämlik hälsa (se kommentarer under rubriken 5.1).
- ser positivt på förslaget att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att utreda om det är möjligt och lämpligt att i ett hälsodataregister behandla uppgifter om barn och unga som fått hälso- och sjukvård inom elevhälsans medicinska insatser och lämna nödvändiga författningsförslag (se kommentarer under rubriken 5.1).
- ser positivt på förslaget att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utreda om det är möjligt och lämpligt att i ett hälsodataregister behandla uppgifter om barn och unga som fått hälso- och sjukvård vid ungdomsmottagningarna, och lämna nödvändiga författningsförslag. Och att, om det inte är möjligt, överväga uppföljning baserad på data som inte innehåller personuppgifter (se kommentarer under rubriken 5.1).
- ser positivt på utredningens förslag till förtydligande av hur uppgifter om barn och ungas hälsovård kan inkluderas i nationella kvalitetsregister.
- ser positivt på att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att stödja genomförandet av den nationella hälsoreformen för barn och unga, med särskild fokus på det nationella hälsovårdsprogrammet. I uppdraget ska även ingå att föreslå indikatorer för att kunna följa utvecklingen av barn- och ungdomshälsovården. Myndigheten vill här igen betona vikten av att arbetet som görs för att utveckla indikatorer har ett brett hälsofrämjande perspektiv och med fokus på att göra det möjligt att följa utvecklingen mot en god och jämlik hälsa (se kommentarer under rubriken 5.3.1).

Folkhälsomyndighetens kommentarer

5.1 Uppföljning av barns och ungas hälsa

Folkhälsomyndigheten välkomnar utredningens förslag till uppdrag för Socialstyrelsen att utreda om det är möjligt och lämpligt att följa uppgifter om barns och ungas hälsa i hälsodataregister, samt att i ett hälsodataregister behandla uppgifter om barn och unga som fått hälso- och sjukvård inom elevhälsans medicinska insatser, eller ungdomsmottagningar, och att ta fram därtill nödvändiga författningsförslag för att kunna realisera detta.

Myndigheten instämmer med utredningen om att det är en brist att hälso- och sjukvård som ges inom elevhälsa och ungdomsmottagningar idag inte behandlas i hälsodataregister. Det betyder att det inte på ett enkelt sätt går att följa och utveckla

kunskap om samband mellan ohälsa och riskfaktorer under en stor del av barn och ungas liv. Hälsodataregister som inkluderar också dessa uppgifter skulle ge möjlighet att följa också vilka som nyttjar respektive inte nyttjar hälso- och sjukvården, och hälsan för olika grupper i befolkningen – vilket är centralt i arbetet för en mer jämlik hälsa. Folkhälsomyndigheten instämmer här vidare med utredningen om att just detta, att verksamheterna varierar över landet och för olika grupper i befolkningen, stärker motiven för att inkludera uppgifter från dessa verksamheter, då ökade möjligheter att följa upp verksamheterna kan bidra till att skapa mer jämlika förutsättningar. Utöver att nationella datakällor med personnummerbundna uppgifter behövs för att kunna följa upp om barn- och ungdomshälsovården är god och jämlik behövs sådana uppgifter för aktörer på såväl nationell, regional och lokal nivå med ansvar för barns och ungas hälsa för att följa upp såväl hälsoutfall som det hälsofrämjande och förebyggande arbetet för en god och jämlik hälsa bland barn och unga. Dessa uppgifter är avgörande för Folkhälsomyndighetens ansvar att verka för en god och jämlik hälsa. Uppgifter som ska användas för sådana mål behöver också vara jämförbara över tid. Det behövs dock en analys av om dessa register verkligen kan stödja alla de analyser som behövs för att kunna följa hälsan i dessa grupper på ett sätt som gör det möjligt att identifiera och styra insatser mot en bättre och med jämlik hälsa.

Folkhälsomyndigheten bedömer att Socialstyrelsen är lämplig myndighet för samordning av merparten av genomförande liksom uppföljning. Här vill dock Folkhälsomyndigheten lyfta vårt uppdrag kring uppföljning av befolkningens hälsa och den stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet som myndigheten har utvecklat i arbetet för att nå en ökad jämlikhet i hälsa¹. Stödstrukturen utgår från det folkhälsopolitiska målet och de åtta målområdena som omfattar de samhälleliga förutsättningarna för en god och jämlik hälsa. Uppföljning är en central del i stödstrukturen och här har myndigheten tagit fram en omfattande uppsättning indikatorer för att kunna följa utvecklingen över tid, för olika grupper i befolkningen och på olika samhällsnivåer. I detta har det också uppmärksammats brister i tillgänglighet till data och indikatorer (se vidare kommentar under 5.3 1).

Ett syfte med stödstrukturen är även att bidra till förbättrad samordning av myndighetsövergripande, folkhälsorelevant arbete. I syfte att stärka förutsättningarna för en ändamålsenlig uppföljning kring barns och ungas hälsa och förutsättningar för en jämlik hälsa så det är viktigt att Folkhälsomyndigheten får en tydlig roll i det fortsatta utvecklingsarbetet.

¹ På väg mot en god och jämlik hälsa. Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/bd19f6bb308043ed9da8dfffcb3a5e67/stodstruktur-god-jamlik-halsa.pdf>

5.2 Förtydligande om uppgifter om hälsovård i kvalitetsregister

Folkhälsomyndigheten ser positivt på utredningens förslag till förtydligande av hur uppgifter om barn och ungas hälsovård kan inkluderas i nationella kvalitetsregister. Att underlätta möjligheten att behandla personuppgifter som är kopplade till förbyggande och hälsofrämjande åtgärder ger förutsättningar för analysarbetet för att öka kunskaperna om risk och skyddsfaktorer. Barnhälsovården, elevhälsan, ungdomsmottagningar och andra hälsofrämjande och förebyggande verksamheter behöver bättre och hållbara förutsättningar att kontinuerligt följa upp, jämföra och höja kvaliteten i sitt arbete, samt effektivisera arbetet med datautlämning. De idag befintliga kvalitetsregistren BHVQ och EMQ fyller en viktig funktion. Fullt utvecklade kan registren ge information om insatser och effekter av hälsofrämjande och förebyggande insatser på barns och ungas hälsa som behövs för den sammanhängande uppföljning av insatser som planeras för det hälsovårdsprogram utredningen föreslagit. De förenklar och effektiviserar också uppföljningen av det nationella folkhälsoarbetet på folkhälsopolitikens målområde 1 (Tidiga livets villkor), målområde 2 (Kunskaper, kompetenser och utbildning), samt målområde 6 (Levnadsvanor) och 8 (En jämlik hälso- och sjukvård).

5.3.1 Uppdrag till Socialstyrelsen att stödja genomförandet av den nationella hälsovårdsreformen

Utredningen gör bedömningen att Socialstyrelsen är lämplig myndighet för merparten av genomförandet av denna hälsoreform för barn och unga, och också att få i uppdrag att föreslå indikatorer för att följa utvecklingen av barn och ungdomshälsovården.

Brist på tillgång till data för att följa såväl barns hälsa på nationell nivå som av hälsofrämjande och förebyggande insatser har lyfts återkommande av Folkhälsomyndigheten och andra aktörer och vårt arbete med den stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet som började implementeras under 2021 har visat på stora brister vad gäller tillgång till data och indikatorer för att följa hälsofrämjande insatser för barn och unga². Det gäller exempelvis indikatorer och fokusområden

² På väg mot en god och jämlik hälsa. Stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/bd19f6bb308043ed9da8dfffcb3a5e67/s todstruktur-god-jamlik-halsa.pdf>

Bilaga 5-Indikatorbeskrivningar <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/publicerat-material/publikationer/artikelnr-20121/bilaga-5-indikatorbeskrivningar.pdf>

för målområde 1 (*Det tidiga livets villkor*), målområde 2 (Kunskaper, kompetenser och utbildning), målområde 6, samt målområde 8 (en jämlik hälso- och sjukvård).

I syfte att stärka förutsättningarna för uppföljning av barns och ungas hälsa, och samtidigt bidra till arbetet för att nå det övergripande folkhälsopolitiska målet om en god och jämlik hälsa bedömer Folkhälsomyndigheten att det föreslagna utvecklingsarbetet är nödvändigt och att det bör genomföras i ett nära samarbete mellan Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Karin Tegmark Wisell. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Anna Bessö, Britta Björkholm och Anders Tegnell, samt chefsjurist Bitte Bråstad deltagit. Utredare Ann-Cristine Jonsson har varit föredragande.

Folkhälsomyndigheten

Ann-Cristine Jonsson