Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Ett första steg i genomförandet av en nationell digital infrastruktur på hälsodataområdet

(S2026/01360)

Allmänna synpunkter

Försäkringskassan har behov att systematiskt följa upp och analysera läkarintygsutfärdande på vårdgivar- och verksamhetsnivå. Med vårdgivare menar vi till exempel region och med verksamhetsnivå menar vi en klinik eller en vårdcentral inom en region. Syftet med uppföljningar av intygsutfärdandet är att identifiera mönster och avvikelser som kräver analys och åtgärder på nationell, regional och lokal nivå.

Ett obligatoriskt vårdgivarregister kan göra det möjligt att utveckla vår uppföljning av intygsutfärdandet. Begrepp som vårdgivare och deras verksamheter, alltså där vården tillhandahålls, behöver användas på ett enhetligt sätt och avse en arbetsplats (det vill säga klinik eller vårdcentral), för att uppföljning och jämförande analyser mellan verksamheterna inom hälso- och sjukvården ska bli meningsfulla. Detta innebär att begrepp som beskriver olika nivåer av verksamheter inom hälso- och sjukvård behöver definieras och användas på ett enhetligt sätt. Registret behöver omfatta alla vårdgivare och deras verksamheter som kan utfärda medicinska underlag. Vi uppfattar att förslaget till definitioner av uttrycken i avsnitt 3.2 täcker det behovet.

När det gäller innehållet i grundregistret över vårdgivare, avsnitt 3.3, är det svårt att bedöma om det uppfyller våra behov utifrån ovan beskrivna uppföljningsperspektiv. Detta eftersom det inte framgår på vilken organisatorisk nivå som vårdgivarna ska rapportera in uppgifter. Det framgår inte heller om inrapportering ska ske på ett standardiserat sätt så att jämförelser mellan enheter eller verksamheter kan göras.

Särskilt om förslagets möjliga nytta utifrån ett kontrollperspektiv

Den föreslagna infrastrukturen skapar förutsättningar för en mer sammanhållen och kvalitetssäkrad information om vårdgivare och hälso- och sjukvården. Infrastrukturen bör dock inte enbart ses som en metod för att göra hälsodata mer tillgänglig inom vården. Infrastrukturen bör enligt Försäkringskassans mening också kunna utgöra grunden för ett riskbaserat, myndighetsgemensamt kontrollarbete mot välfärdsbrottslighet och organiserad brottslighet.

Försäkringskassan har i sitt befintliga kontrollarbete utvecklat riskbaserade arbetssätt för att identifiera felaktiga utbetalningar och vi arbetar även med utveckling av riskprofiler. Försäkringskassan, E-hälsomyndigheten och andra myndigheter skulle kunna använda informationen från grundregistret i syfte att förebygga, förhindra och upptäcka brott.

Det finns anledning att, antingen i det fortsatta arbetet eller i ett separat lagstiftningsärende, möjliggöra för Försäkringskassan och övriga relevanta myndigheter att, med tydligt reglerade ändamål och nödvändiga integritetsskydd, analysera uppgifter från hälso- och sjukvården tillsammans med exempelvis socialförsäkringsdata.

Regeringen bör därför överväga att ge relevanta myndigheter ett uppdrag att utveckla nationella, riskbaserade analysfunktioner för vårdgivare och förskrivare. Sådana riskprofiler skulle exempelvis kunna identifiera:

- ovanligt höga eller förändrade förskrivningsvolymer,
- avvikande sjukskrivningsmönster,
- stora skillnader mellan förskrivna och expedierade läkemedel, och
- vårdgivare med återkommande tillsynsproblem.

1.6 Förslag till förordning om grundregister över vårdgivare

För Försäkringskassans del kan det finnas behov av att fastställa om en viss vårdverksamhet bedrevs vid den tidpunkt då exempelvis läkarintyg utfärdades. Det kan också vara av intresse för att möjliggöra uppföljning av läkarintyg där antalet utfärdade läkarintyg kan sättas i relation till antalet läkare hos vårdgivaren.

Försäkringskassan föreslår därför att regeringen bör överväga om registret, enligt 5 §, även får innehålla uppgifter om

- när en verksamhet har påbörjats respektive upphört, och
- verksamhetens omfattning (organisatoriska enheter inom vårdgivares verksamhet), antal yrkesutövare och titlar (antal med viss yrkestitel, till exempel antal läkare).

3.1 Det ska införas en ny lag

I 8–9 §§ förslaget till lag om grundregister över vårdgivare finns krav på vårdgivare att till registermyndigheten lämna de uppgifter som är nödvändiga för att föra grundregistret samt att skyndsamt anmäla förändringar. Enligt 15 § förslaget till lag om ett nationellt register över patienters vårdgivare ska en vårdgivare till registermyndigheten skyndsamt lämna de uppgifter som är nödvändiga för registret över patienters vårdgivare. Enligt båda lagförslagen omfattar uttrycket vårdgivare såväl offentliga som privata aktörer som bedriver hälso- och sjukvård.

I det aktuella avsnittet framkommer bland annat att det finns ett tydligt kontroll- och tillsynsintresse för samlade uppgifter över vårdgivare i landet. Trots detta noterar Försäkringskassan att det varken i lagförslagen eller i övrigt i promemorian finns något skrivet om vilka konsekvenserna blir för de vårdgivare som inte fullgör sina uppgifts- eller anmälningsskyldigheter. En vårdgivare skulle kunna låta bli att följa kraven utan att det får några konsekvenser. Försäkringskassan anser att regeringen i det fortsatta lagstiftningsarbetet bör överväga att införa sanktioner i de fall en vårdgivare inte fullgör en uppgifts- eller anmälningsskyldighet.

3.6 Registermyndighetens skyldighet att tillhandahålla uppgifter

När det gäller utformningen av grundregistret föreslås i promemorian att registermyndigheten ska hålla grundregistret över vårdgivare ”tillgängligt”. Förslaget utgår från att uppgifter ur registret ska kunna tillhandahållas elektroniskt till myndigheter. Det bör säkerställas att en ändamålsenlig form av elektroniskt utlämnande av uppgifter ur registret möjliggörs. Försäkringskassan anser att det i det aktuella fallet är lämpligt med direktåtkomst, eftersom registret inte innehåller känsliga personuppgifter eller uppgifter som omfattas av sekretess.

11.5.4 Konsekvenser för andra statliga myndigheter

Förslaget kan innebära kostnader för Försäkringskassan, men det är i dagsläget inte möjligt att uppskatta hur stora dessa kostnader blir. Detta beror främst på hur grundregistret över vårdgivare kommer att tillgängliggöras samt vilka informationsmängder, gränssnitt och säkerhetskrav som blir aktuella. Försäkringskassan har inte några synpunkter på förslagen i övrigt.

Beslut i detta ärende har fattats av rättschef Ingrid Utne i närvaro av avdelningschef Stefan Forsberg, Peter Haglind, Ulrika Havossar och Helena Lundkvist samt rättslig expert Marcus Lundén, den senare som föredragande.

Ingrid Utne

Marcus Lundén