Socialdepartementet

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

Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över promemorian – Ett första steg i genomförandet av en nationell digital infrastruktur på hälsodataområdet (S2026/01360).

Region Jönköpings län är positiv till målsättningen att skapa bättre förutsättningar för nationellt informationsutbyte och vårdförmedling. En nationell digital infrastruktur som förbättrar tillgången till relevant patientinformation och gör det lättare att hitta vård i hela landet, kan stärka patientsäkerheten, minska patientens ansvar för att själv förmedla sin vårdhistorik och bidra till ett mer effektivt nyttjande av vårdens samlade resurser. Region Jönköpings län bedömer däremot att underlaget inte i alla delar är tillräckligt för att bedöma behovet av och konsekvenserna av de föreslagna nya nationella registren och uppgiftsskyldigheterna.

Region Jönköpings län bedömer samtidigt att flera centrala förutsättningar behöver tydliggöras innan förslagen kan genomföras fullt ut. Det gäller särskilt ansvar för informationsförsörjning, återanvändning av befintlig nationell infrastruktur, hantering av journalinformation mellan vårdgivare, uppgifter om vårdutbud och kapacitet, integritet och spärrar, möjligheterna att följa upp åtkomst samt de ekonomiska och administrativa konsekvenserna.

I utredningen konstateras att uppskattningar av kostnader, besparingar och nyttor är förenade med stor osäkerhet eftersom huvudmän och vårdgivare ännu inte känner till de slutliga förutsättningarna. Det anges också att kostnaderna kan bli betydande och ojämnt fördelade mellan aktörerna.

Synpunkter på förslaget

Region Jönköpings län är positiv till målsättningen att skapa bättre förutsättningar för nationellt informationsutbyte och vårdförmedling. En nationell digital infrastruktur som förbättrar tillgången till relevant patientinformation och gör det

Regionledningskontoret
Box 1024
551 11 Jönköping

Telefon: 010-241 00 00
E-post: regionen@rjl.se
Hemsida: www.rjl.se

Organisationsuppgifter
Bankgiro: 5216-2849
Orgnr: 232100-0057

lättare att hitta vård i hela landet, kan stärka patientsäkerheten, minska patientens ansvar för att själv förmedla sin vårdhistorik och bidra till ett mer effektivt nyttjande av vårdens samlade resurser. Region Jönköpings län bedömer däremot att underlaget inte i alla delar är tillräckligt för att bedöma behovet av och konsekvenserna av de föreslagna nya nationella registren och uppgiftsskyldigheterna.

Region Jönköpings län bedömer samtidigt att flera centrala förutsättningar behöver tydliggöras innan förslagen kan genomföras fullt ut. Det gäller särskilt ansvar för informationsförsörjning, återanvändning av befintlig nationell infrastruktur, hantering av journalinformation mellan vårdgivare, uppgifter om vårdutbud och kapacitet, integritet och spärrar, möjligheterna att följa upp åtkomst samt de ekonomiska och administrativa konsekvenserna.

Ett starkt integritetsskydd förutsätter inte bara ändamålsenlig behörighetsstyrning utan även att vårdgivare har praktiska möjligheter att följa upp hur den egna personalen använder den nationella infrastrukturen. Nödvändiga logguppgifter bör därför kunna tillhandahållas vårdgivarna på ett standardiserat och säkert sätt för kontroll i befintliga systemstöd.

Region Jönköpings län anser särskilt att:

- Befintliga nationella informationskällor och integrationer ska återanvändas så långt som möjligt och samma information inte ska behöva förvaltas parallellt i flera register
- Informationsutbyte mellan vårdgivare i första hand bör bygga på att information görs tillgänglig från den källa där den förvaltas, snarare än att journaluppgifter rutinmässigt skickas mellan vårdgivare
- Innehåll och detaljeringsgrad i den nationella vårdsökstjänsten behöver preciseras innan de ekonomiska och organisatoriska konsekvenserna kan bedömas
- Ansvar för information bör följa rådighet över informationen
- Integritetsfrågorna kring registret över patienters vårdgivare behöver analyseras ytterligare, särskilt när själva uppgiften om en vårdkontakt kan vara känslig
- Vårdgivare måste få tillgång till tillräckliga och standardiserade logguppgifter för att kunna kontrollera den egna personalens åtkomst
- Konsekvenserna av den förändrade regleringen av samtycke och spärr behöver tydliggöras, inte minst för barn och ungdomar
- Konsekvensanalysen för regioner och privata vårdgivare behöver fördjupas

- De huvudsakliga kraven på regioner och vårdgivare behöver vara tydliga när lagstiftningen beslutas och inte fastställas först genom senare myndighetsföreskrifter.
- Behovet av övergångsbestämmelser bör övervägas på nytt. Genomförandet bör ske stegvis och samordnat med befintliga och pågående nationella och regiongemensamma initiativ, så att den nya infrastrukturen inte skapar nya parallella informationsflöden och administrativa processer.

Kapitel 2.1 En nationell digital infrastruktur

Region Jönköpings län delar bedömningen att en mer sammanhållen nationell digital infrastruktur kan bidra till ökad kvalitet och patientsäkerhet och minska den administrativa bördan i vården.

Utvecklingen bör dock så långt som möjligt utgå från och återanvända redan etablerad infrastruktur, informationskällor och integrationer. Region Jönköpings län vill särskilt framhålla principen att en uppgift bör registreras och kvalitetssäkras en gång och därefter kunna återanvändas där den behövs.

I utredningen konstateras att Hälso- och sjukvårdens adressregister, HSA, redan används av samtliga regioner och kommuner samt ett stort antal privata vårdgivare och bland annat används för organisationsinformation och behörighetsstyrning. Samtidigt görs bedömningen att befintliga informationskällor, däribland HSA, i sin nuvarande form inte fullt ut uppfyller statens behov av strukturerad och standardiserad information. Region Jönköpings län anser därför att den fortsatta utvecklingen tydligt bör beskriva hur nya nationella register ska samspela med HSA och annan befintlig nationell infrastruktur. Målsättningen bör vara automatiserat informationsutbyte och återanvändning, inte nya parallella manuella registervårdsprocesser.

Region Jönköpings län anser också att det behöver klargöras hur den nationella infrastrukturen ska förhålla sig till HSA när det gäller organisationsinformation och behörighetsstyrning. Det bör framgå om och i vilken utsträckning befintliga uppgifter och strukturer i HSA ska återanvändas som grund för behörigheter och organisatoriska identiteter, samt hur den nationella organisationsstrukturen ska förhålla sig till den vårdgivarstruktur och det ansvar för åtkomst som följer av patientdatalagen. Om den nya infrastrukturen kräver förändringar i etablerade organisations- eller behörighetsstrukturer behöver omfattningen och konsekvenserna av sådana anpassningar beskrivas tydligt.

Om nya nationella strukturer införs parallellt med befintliga lösningar riskerar det att öka regionernas tekniska och administrativa belastning, eftersom samma information och integrationer behöver förvaltas i flera miljöer. Det kan också medföra undanträngningseffekter genom att resurser som annars skulle användas för verksamhetsutveckling och patientnära digitalisering behöver tas i anspråk för

anpassning, integration och löpande förvaltning av nya nationella lösningar. Sådana konsekvenser bör vägas in när den nationella infrastrukturen utformas. Samma princip bör gälla för de nationella tjänster och tekniska lösningar som redan används för informationsutbyte mellan vårdgivare, till exempel Nationell patientöversikt, NPÖ. Lösningar för de nya behoven kopplat till nationell digital infrastruktur bör utvecklas i samspel med dessa investeringar och inte skapa parallella informationsflöden eller onödigt dubbelarbete.

Kapitel 3 Grundregister över vårdgivare

Region Jönköpings län tillstyrker inriktningen att skapa tillgång till samlad, kvalitetssäkrad och strukturerad information om vårdgivare.

Region Jönköpings län anser att behovet av att inrätta ett helt nytt statligt grundregister bör motiveras tydligare. Innan en ny nationell registerstruktur etableras bör det visas varför befintliga register och informationsflöden, exempelvis Inspektionen för vård och omsorgs vårdgivarregister och HSA, inte kan vidareutvecklas för att tillgodose behovet. Införande av ytterligare ett system skulle innebära ökad administrativ belastning.

I utredningen föreslås att förändringar av exempelvis organisationsnummer, kontaktuppgifter och verksamhetsinriktning ska anmälas skyndsamt. Om denna rapportering inte kan ske genom befintliga informationsflöden riskerar grundregistret att skapa betydande löpande förvaltningsbörda. För Region Jönköpings län innebär detta inte bara en teknisk rapporteringsskyldighet utan även behov av interna processer för att fånga upp, kvalitetssäkra och vidareförmedla förändringar. Organisationsförändringar är återkommande inom Region Jönköpings län och verksamhetsutvecklingar kan medföra att en verksamhets inriktning förändras utan att den organisatoriska strukturen gör det. Om sådana förändringar ska rapporteras skyndsamt behöver ansvar, informationsägarskap och rutiner etableras i hela organisationen. Det innebär en ny löpande administrativ uppgift och en risk för parallell förvaltning om samma förändring samtidigt behöver registreras i regionens egna system, HSA och det nationella grundregistret. Region Jönköpings län efterfrågar därför en tydligare nationell målbild för vilken informationskälla som ska vara auktoritativ för olika uppgifter och hur synkronisering mellan befintliga och nya register ska ske. Det behöver också klargöras hur identiteter för organisatoriska enheter ska mappas mellan informationskällorna, så att samma enhet kan identifieras entydigt i olika system.

Det bör vidare tydliggöras vilken detaljeringsnivå av en organisatorisk förändring eller förändrad verksamhetsinriktning som utlöser anmälningsskyldigheten. Vid delning, sammanslagning eller avveckling av organisatoriska enheter behöver det finnas en nationellt enhetlig hantering av identiteter och historik, så att kopplingar till exempelvis behörigheter, vårdinformation och digitala tjänster inte går förlorade eller blir felaktiga.

Om dessa frågor inte löses finns risk för dubbelregistrering och divergerande organisationsstrukturer mellan olika informationskällor. Det kan i sin tur ge följdfel i journalsystem, 1177 och andra tjänster som är beroende av korrekta organisationsuppgifter. Uppgiftsskyldigheten bör därför så långt som möjligt kunna fullgöras genom automatiserad återanvändning av kvalitetssäkrade uppgifter i stället för genom parallell manuell förvaltning.

Kapitel 4 Nationellt register över patienters vårdgivare

Region Jönköpings län ser en patientsäkerhetsnytta med att en vårdgivare kan identifiera var relevant information om en patient finns, men identifierar flera brister och möjliga risker med förslaget som det nu är utformat. Registret kan minska beroendet av att patienten själv känner till och kan redogöra för samtliga tidigare vårdkontakter. Region Jönköpings län anser därför att förslaget behöver utvecklas på flera områden.

Tillgång till information bör inte innebära onödig kopiering

Promemorian beskriver att registret ska användas för att lokalisera andra vårdgivare så att ytterligare uppgifter därefter kan efterfrågas. Informationsutbytet anges exempelvis kunna ske genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Region Jönköpings län anser att det behöver tydliggöras vad detta innebär i praktiken. Regionernas etablerade modell för informationsdelning har under lång tid byggt på att journalinformation i första hand förvaltas hos den vårdgivare som dokumenterat informationen och görs tillgänglig för andra vårdgivare via NPÖ.

Om den nya infrastrukturen i stället medför att journaluppgifter i större omfattning ska beställas, överföras och lagras hos mottagande vårdgivare uppstår ökad belastning för journalföring och bevarande. Samma information kan då komma att finnas i flera versioner hos flera vårdgivare. Region Jönköpings län anser därför att målbilden i första hand bör vara att registret används för att lokalisera information, varefter relevant information kan göras tillgänglig från den källa där den förvaltas genom säker och behörighetsstyrd åtkomst.

Uppgiften om var patienten fått vård kan i sig vara känslig

Registret föreslås bland annat innehålla patientens identitet, vårdgivarens identitet, vilket elektroniskt journalsystem som innehåller patientens uppgifter samt vårdgivarens elektroniska kontaktuppgifter.

Region Jönköpings län vill framhålla att redan informationen om att en person förekommer hos en viss vårdgivare kan avslöja känsliga förhållanden. Kontakt med exempelvis vissa psykiatriska verksamheter, ungdomsmottagningar, abortmottagningar eller andra särskilt känsliga verksamheter kan i sig ge information om en persons hälsa eller livssituation.

I utredningen konstateras att uppgifter om att en patient är eller har varit registrerad hos en vårdgivare kan omfattas av sekretess eller tystnadsplikt.

Region Jönköpings län anser därför att regleringen tydligare behöver beskriva vilka möjligheter patienten ska ha att begränsa synligheten av sådana uppgifter och vilka särskilda skydd som ska gälla för särskilt känsliga vårdkontakter. Det behöver även klargöras om patienten ska kunna begränsa synligheten av själva uppgiften att patienten förekommer hos en viss vårdgivare. För särskilt känsliga vårdkontakter kan redan denna uppgift innebära ett betydande integritetsintrång, även om journalinnehållet är spärrat.

Omfattning och aktualitet innebär stora tekniska krav

För att registret ska fylla sin funktion måste det kontinuerligt tillföras aktuella uppgifter. Promemorian anger att uppgiftslämnandet bör ske genom regelbunden överföring och att vårdgivarna så snart som möjligt ska lämna de uppgifter som behövs.

Det behöver också tydliggöras vad som avses med regelbunden överföring i praktiken, exempelvis vilken överföringsfrekvens och vilka händelser som ska utlösa en uppdatering, vilka aktualitetskrav som ska gälla samt hur ansvaret för att uppgifterna är aktuella ska fördelas mellan vårdgivaren och registermyndigheten. Promemorians konsekvensanalys anger dessutom att flera miljoner patientuppgifter kommer att behöva registreras eller uppdateras årligen och att uppdateringen behöver ske i nära anslutning till vårdtillfällena. Det innebär omfattande integrations- och förvaltningskrav. Region Jönköpings län anser att lösningen måste bygga på automatiserad informationsöverföring. Manuell eller dubbel registrering är inte realistisk. De tekniska kraven behöver därför vara tillräckligt preciserade innan kostnader och införandetid kan bedömas.

Centrala krav bör framgå av lag eller förordning

Region Jönköpings län anser att skyldigheternas huvudsakliga omfattning måste kunna överblickas när lagstiftningen beslutas. Centrala frågor om vilka uppgifter som ska lämnas, informationsmängdernas omfattning, åtkomst, lagring, säkerhet samt grundläggande tekniska och organisatoriska krav behöver därför tydliggöras i lagförslag.

Om centrala delar i stället avgörs först genom senare myndighetsföreskrifter och tekniska specifikationer blir det svårt för regionerna och övriga vårdgivare att på förhand bedöma ansvar, kostnader, systemanpassningar och genomförbarhet. Detta försvårar också bedömningen av om föreslagen tidpunkt för ikraftträdande är realistisk. Region Jönköpings län anser därför att bemyndiganden och framtida föreskrifter bör avgränsas så att de huvudsakliga skyldigheterna är förutsägbara redan när lagstiftningen beslutas.

Kapitel 5 En nationell vårdsökstjänst

Region Jönköpings län tillstyrker ambitionen att ge vårdgivare bättre möjligheter att hitta vård i andra regioner. En nationell vårdsökstjänst kan bidra till kortare väntetider och ett bättre nyttjande av landets samlade vårdkapacitet. Förslaget behöver dock preciseras väsentligt när det gäller vilken information som ska finnas i tjänsten och vem som ansvarar för att den är korrekt.

Kapitel 5.3 Innehållet i vårdsöksregistret

Region Jönköpings län har i dag strukturerad information om vårdens organisation, bland annat genom HSA, men saknar en heltäckande strukturerad beskrivning av det faktiska vårdutbudet på den detaljnivå som vårdsökstjänstens användningsfall kan komma att kräva.

Promemorian beskriver att vårdsökstjänsten ska kunna användas för att söka efter vårdkapacitet utifrån ett specifikt vårdbehov och att registret bland annat ska innehålla information om medicinska områden och vilka vårdgivare som utför vården.

Det är en väsentlig skillnad mellan att beskriva att en verksamhet exempelvis bedriver ortopedi och att på ett strukturerat sätt beskriva exakt vilka behandlingar, patientgrupper och medicinska tillstånd verksamheten kan ta emot. För Region Jönköpings läns avtalade vård tillkommer ytterligare komplexitet. Avtal med privata vårdgivare innehåller ofta specifika villkor om patientgrupper, remisskrav, medicinska kriterier, volymer, ersättningsformer och avtalsperioder.

Om informationen förenklas för mycket finns risk att vårdsökstjänsten ger en missvisande bild av vilken vård som faktiskt kan erbjudas. Om samtliga avtalsvillkor i stället ska struktureras riskerar tjänsten att utvecklas till en mycket omfattande nationell avtalsdatabas med stora förvaltningskrav. Region Jönköpings län anser därför att detaljeringsgraden, den nationella informationsmodellen samt gemensamma kodverk och begreppsdefinitioner behöver vara fastställda innan uppgiftsskyldigheten träder i kraft. Det är en förutsättning för att vårdutbud ska kunna beskrivas enhetligt och jämförbart mellan regioner och vårdgivare.

5.5 Regionens skyldighet att lämna uppgifter

Region Jönköpings län anser att ansvar bör följa rådighet. Region Jönköpings län bör ansvara för de uppgifter som regionen faktiskt förfogar över, exempelvis avtalsrelation, avtalsperiod, avtalat vårdutbud och avtalsvillkor. Däremot bör den vårdgivare som faktiskt disponerar resurserna ansvara för uppgifter om aktuell organisation, kapacitet och tillgänglighet.

Kapacitet är en dynamisk uppgift. Den påverkas löpande av bland annat bokningar, bemanning, sjukfrånvaro, produktionsplanering och akuta patienter. Privata vårdgivare kan dessutom ha avtal med flera regioner samtidigt. För sådana vårdgivare krävs en nationellt enhetlig modell för ansvarsfördelning och informationsförsörjning, så att samma uppgifter inte behöver hanteras på olika sätt beroende på vilken region som är avtalspart. Region Jönköpings län anser därför att den fortsatta regleringen tydligt bör skilja mellan avtalat vårdutbud, faktiskt tillgänglig kapacitet och vård som faktiskt är möjlig att erbjuda den enskilda patienten.

Ledig kapacitet innebär inte automatiskt att vården är lämplig eller praktiskt tillgänglig för patienten. Kontinuitet, medicinska förutsättningar, behov av uppföljning, anhörigstöd och patientens möjlighet att resa kan påverka detta.

Betalnings- och kostnadsansvar

Det behöver tydliggöras att en träff i vårdsökstjänsten inte innebär att patientens hemregion automatiskt har godkänt eller finansierar vården. Bedömning av vårdgaranti, kostnadsansvar, betalningsförbindelse och fakturakontroll måste fortsatt kunna göras i regionens ordinarie processer.

En nationell vårdförmedling kan dessutom förändra patientflöden. För regioner som redan har god tillgänglighet finns risk för ett ökat inflöde från andra regioner, med undanträngning av den egna befolkningen eller ökade kostnader som följd. Det är därför viktigt att analysera och följa upp kvalitets-, jämlikhets-, kapacitets-, produktions- och ersättningskonsekvenser.

Konsekvenserna bör inte enbart analyseras ur ett ekonomiskt perspektiv. Det behöver även följas upp hur förändrade patientflöden påverkar vårdens kvalitet, jämlikhet, kapacitet och långsiktiga produktionsplanering. En nationell vårdförmedling bör inte utformas så att den minskar incitamenten att åtgärda strukturella tillgänglighets- eller kapacitetsproblem hos den vårdgivare eller region där de uppstår.

Region Jönköpings län anser därför att ersättningsprinciper och ekonomiskt ansvar mellan regionerna behöver beskrivas tydligare.

Kapitel 6 Det ska inte längre krävas samtycke för vårdgivares tillgång till och behandling av personuppgifter

Region Jönköpings län ser fördelar med att minska risken för informationsbrist när en patient får vård hos flera vårdgivare. Det är dock viktigt att betona att förändringen från aktivt samtycke till en ordning där patienten i stället måste motsätta sig behandling en betydande förändring för patienterna.

Förslaget innebär att vårdgivaren får behandla information som en annan vårdgivare gjort tillgänglig om det finns en aktuell patientrelation, patienten inte har motsatt sig behandlingen och uppgifterna kan antas ha betydelse för vården. Region Jönköpings län anser att det behöver bli tydligare hur patientens rätt att motsätta sig informationsdelning ska fungera i praktiken. Utifrån nuvarande lagstiftning har vårdinformationssystem och Ineras tjänsteplattform utvecklats med funktionalitet för hur samtycke visas och hanteras via dessa system. Det är viktigt att upparbetad teknik fortsatt används men med anpassningar för att möta förändrad lagstiftning.

Region Jönköpings län anser också att det behöver tydliggöras hur en patients invändning mot informationsdelning ska verkställas tekniskt och organisatoriskt. Det bör framgå om ett sådant motstånd i praktiken innebär att journaluppgifter ska

spärras eller om någon annan mekanism ska användas, samt hur patientens inställning ska få genomslag i berörda vårdinformationssystem och nationella tjänster. Patienterna behöver tydlig information om förändringen och om sina rättigheter. Förändringen kan leda till ett ökat antal spärrar och därmed ökad administration för vårdgivarna.

Barn och ungdomars självbestämmande

Region Jönköpings län vill särskilt uppmärksamma konsekvenserna för barn och ungdomar som uppnått sådan ålder och mognad att de själva kan ta ställning till behandling av sina personuppgifter.

Enligt nuvarande regler kan ett sådant barn själv lämna samtycke. I den föreslagna ordningen ersätts samtycket av en möjlighet att motsätta sig behandling. Samtidigt har vårdnadshavare inte rätt att spärra barnets uppgifter. Den nuvarande möjligheten för ett moget barn att självständigt samtycka får därmed inte någon tydlig motsvarighet i förslaget, och barnets självbestämmande riskerar att försvagas.

Region Jönköpings län anser att frågan behöver analyseras ytterligare ur ett barnrätts- och integritetsperspektiv innan förändringen genomförs.

8.3.5 Särskilda skydds- och säkerhetsåtgärder

Region Jönköpings län delar bedömningen att tillgången till personuppgifter ska begränsas till vad varje person behöver för sina arbetsuppgifter och att åtkomsten ska kontrolleras och följas upp regelbundet. Promemorian föreslår att E-hälsomyndigheten ska få meddela närmare föreskrifter om kontroll och uppföljning av åtkomsten.

Region Jönköpings län vill här framhålla att en effektiv åtkomstkontroll förutsätter att vårdgivarna får tillgång till de logguppgifter som krävs för att fullgöra sitt eget ansvar.

Vårdgivare har etablerade processer och systemstöd för systematisk kontroll av personalens åtkomst till patientuppgifter. Sådana systemstöd är nödvändiga för att kontrollen ska kunna genomföras både kvalitativt och i tillräcklig omfattning när informationsmängderna är stora.

Den nationella infrastrukturen bör därför utformas så att relevanta logguppgifter från registermyndigheten på ett standardiserat och säkert sätt kan överföras till eller inhämtas av vårdgivarnas befintliga systemstöd för loggkontroll.
Det är enligt Region Jönköpings läns bedömning inte tillräckligt om vårdgivaren endast kan genomföra enstaka manuella kontroller eller ta fram rapporter i registermyndighetens eget system. För att möjliggöra systematisk och riskbaserad kontroll behöver det finnas tekniska gränssnitt och standardiserade informationsmängder som gör att tillräckligt loggunderlag kan behandlas i vårdgivarens ordinarie kontrollprocesser.

Promemorian anger att åtkomsten till uppgifter ska kontrolleras och följas upp regelbundet, men de närmare förutsättningarna för sådan kontroll är ännu inte fastställda. Region Jönköpings län anser att möjligheten till standardiserad loggförsörjning bör beaktas när dessa föreskrifter och tekniska krav tas fram.

9 Samlad integritets- och proportionalitetsanalys

Region Jönköpings län delar bedömningen att förbättrad informationsförsörjning kan innebära stor nytta för patientsäkerheten. Region Jönköpings län anser dock att koncentrationen av information i nationella register samtidigt innebär nya risker.

Registret över patienters vårdgivare kommer att omfatta en mycket stor del av befolkningen och innehålla uppgifter som kan vara känsliga även utan att själva journalinnehållet lagras där. Vid en personuppgiftsincident eller otillbörlig åtkomst kan konsekvenserna därför bli omfattande. En sådan samlad information kan vid otillbörlig åtkomst även möjliggöra profilering eller annan negativ särbehandling, exempelvis utifrån omfattningen eller karaktären av en persons vårdkontakter. Denna risk bör uttryckligen beaktas i den fortsatta integritets- och proportionalitetsanalysen.

Region Jönköpings län efterfrågar en fortsatt tydlig analys av krav på informationssäkerhet, tillgänglighet, kontinuitet och driftssäkerhet. Även ansvar för långsiktig förvaltning och utveckling av registren behöver vara tydligt.

Region Jönköpings län vill också betona att integritetsskydd inte enbart handlar om att begränsa behörigheter, utan även om möjligheten att i efterhand upptäcka och utreda felaktig eller obehörig åtkomst. Promemorian föreslår att registermyndigheten ska kontrollera och regelbundet följa upp åtkomsten till personuppgifter. Den nationella lösningen behöver samtidigt stödja vårdgivarnas motsvarande ansvar genom tillgång till ändamålsenliga och standardiserade logguppgifter.

Kapitel 10 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Region Jönköpings län delar inte promemorians bedömning att det saknas behov av övergångsbestämmelser.

Promemorian föreslår att lagarna träder i kraft den 1 juli 2027 och bedömer att några övergångsbestämmelser inte behövs. Samtidigt konstaterar promemorian själv att det behövs särskilda informationsinsatser och att de närmare tekniska och organisatoriska förutsättningarna ännu inte är fullt definierade.

För Region Jönköpings län kan förslagen innebära behov av nya integrationer, anpassningar av verksamhetssystem, nya krav på leverantörer, förändrade avtalsrutiner, nya processer för informationsförvaltning, anpassning av logg- och åtkomstkontrollsystem samt utbildning av personal.

När de konkreta myndighetsföreskrifterna och tekniska kraven ännu inte är kända är det svårt att säkerställa att samtliga vårdgivare kan uppfylla kraven från ett gemensamt datum.

Region Jönköpings län anser därför att behovet av en stegvis implementering och lämpliga övergångsbestämmelser bör analyseras på nytt.

Kapitel 11 Konsekvenser av förslagen

Kapitel 11.5 Konsekvenser för kommuner och regioner

Region Jönköpings län anser inte att konsekvenserna för regionerna i nuläget är tillräckligt belysta.

Förslagen kan innebära kostnader för tekniska integrationer och systemutveckling, informationsförvaltning och kvalitetssäkring, förändringar i avtal och avtalsuppföljning, nya arbetssätt och organisatorisk samordning, vårdförmedlings- och vårdlotsfunktioner, informationsinsatser och utbildning, löpande registerförvaltning samt informations- och cybersäkerhet.

Till detta kommer behovet av att anpassa befintliga system och processer för behörighetsstyrning, loggning och systematisk åtkomstkontroll så att vårdgivaren även i den nya nationella infrastrukturen kan fullgöra sitt ansvar.
För Region Jönköpings län kan förslagen medföra behov av förstärkta eller förändrade arbetssätt för vårdförmedling och samordning av patienter som erbjuds vård hos andra vårdgivare.

Promemorian utgår delvis från att befintliga integrationer kan återanvändas och att en stor del av rapporteringen på sikt ska automatiseras. Samtidigt konstateras att det i dag saknas motsvarande rapportering till registret över patienters vårdgivare och att kostnaderna därför sannolikt blir större.

Region Jönköpings län anser att den ekonomiska analysen behöver uppdateras när informationsmodeller, tekniska specifikationer, integrationskrav och ansvarsfördelning är fastställda.

Kapitel 11.6 Konsekvenser för företag

Privata vårdgivare kommer också att få nya administrativa och tekniska krav. Det gäller bland annat informationsleveranser, systemintegrationer, nya avtalskrav och ett löpande ansvar för aktuell information om verksamhet och kapacitet. Särskild hänsyn behöver tas till privata vårdgivare som har avtal med flera regioner.

Region Jönköpings län efterfrågar också ett förtydligande av hur regleringen ska förhålla sig till vårdgivare som verkar enligt olika avtals- och ersättningsformer, inklusive lagen om valfrihetssystem (LOV), lagen om offentlig upphandling (LOU), lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen om ersättning för fysioterapi (LOF).

Thomas Gustafsson
Ordförande i nämnden för folkhälsa
och sjukvård