

2021-04-01
S2021/03119 (delvis)

Socialdepartementet

E-hälsomyndigheten
Box 913
391 29 Kalmar

Uppdrag att föreslå hur sammanhållen journalföring kan nyttjas i större utsträckning

Regeringens beslut

Regeringen ger E-hälsomyndigheten i uppdrag att analysera och föreslå hur de legala möjligheterna till sammanhållen journalföring kan nyttjas i så stor utsträckning som möjligt i vården och omsorgen, i hela landet och av alla vårdgivare. Myndigheten ska överväga både befintliga och alternativa tekniska lösningar.

I uppdraget ingår att redogöra för hur eventuella nya förslag kan utformas eller hur befintliga lösningar bör vidareutvecklas. Därutöver ska myndigheten redogöra för vilken eller vilka aktörer som bör vara ansvariga för utveckling, förvaltning och implementering. Det ska även framgå vilka informationsmängder som bör prioriteras i första hand och vidare i det fortsatta arbetet. E-hälsomyndigheten ska även uppskatta kostnaderna för de förslag som myndigheten lämnar.

E-hälsomyndigheten ska inom ramen för uppdraget samverka med Socialstyrelsen samt föra dialog med Myndigheten för digital förvaltning (Digg), Sveriges Kommuner och Regioner, företrädare för regioner och kommuner, Inera AB, företrädare för fristående vårdgivare och andra för uppdraget relevanta aktörer.

En delredovisning som övergripande beskriver de preliminära förslagen och de uppskattade kostnaderna för dessa, ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 oktober 2021. Uppdraget ska slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 februari 2022.

E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 2 500 000 kronor under 2021. Av kostnaderna ska 1 500 000 kronor belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagspost 1 Professionsstatsningen, och 1 000 000 kronor ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagspost 18 God vård och folkhälsa. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2021. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2022. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisningar och rekvisition ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Bakgrund

Sammanhållen journalföring är i dag möjligt inom hälso- och sjukvården genom bestämmelser i patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40). Som en teknisk lösning för sammanhållen journalföring har regionerna genom Inera tagit fram en så kallad nationell tjänsteplattform med tillhörande tjänstekontrakt samt tjänsten Nationell Patientöversikt (NPÖ). Samtliga regioner är uppkopplade mot NPÖ, men det finns stora variationer i vilken journalinformation som visas via tjänsten. T.ex. är det endast nio regioner som publicerar information om givna vaccinationer i systemet. Cirka 94 procent av kommunerna är anslutna till NPÖ för att ta del av andra vårdgivares patientjournaler, men mindre än var tionde väljer att göra journalmaterial tillgängligt för andra vårdgivare.

Det finns även fall där kommunerna använder samma journalsystem som regionen och på så sätt utnyttjar möjligheten till sammanhållen journalföring, utan att gå via NPÖ, men inte heller i dessa fall verkar möjligheten till sammanhållen journalföring nyttjas fullt ut.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner har kommit överens om en vision för e-hälsa, där målsättningen är att Sverige 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter. Med hjälp av e-hälsa ska individen sättas i centrum i vård och omsorg, verksamheter få hjälp att utvecklas och vården och omsorgen vara jämlik, effektiv, tillgänglig och säker. Frågor kopplade till sammanhållen journalföring har diskuterats

länge inom ramen för visionsarbetet och NPÖ är en av de insatser som särskilt lyfts i den så kallade genomförandeplanen för Vision e-hälsa 2025.

Den 15 december 2020 lämnade Coronakommissionen sitt första delbetänkande Äldreomsorgen under pandemin (SOU 2020:80). Kommissionen lyfter bl.a. avsaknaden av en fungerande sammanhållen journalföring som ett allvarligt patientsäkerhetsproblem och menar att regionerna och kommunerna måste vidta åtgärder för att förverkliga en sammanhållen journalföring.

Utredningen om sammanhållen information inom vård och omsorg föreslår i betänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4) en ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning. Förslaget om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär att vård- och omsorgsgivare ges möjlighet att göra dokumentation om vissa patienter och omsorgsmottagare elektroniskt tillgänglig mellan sig, om personen inte motsätter sig det. Kvalitetsuppföljning innebär enligt förslaget uppföljning av kvaliteten på hälso- och sjukvård samt insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättning med hjälp av personuppgifter från flera vårdinstanser eller omsorgsgivare.

Ärendet

Mot bakgrund av ovanstående finns det behov av att ge E-hälsomyndigheten i uppdrag att analysera och föreslå hur de möjligheter till sammanhållen journalföring som ges genom patientdatalagen, kan nyttjas i så stor utsträckning som möjligt, i hela landet och av alla vårdgivare. Myndigheten ska i analysen överväga både befintliga lösningar, t.ex. NPÖ eller gemensamma journalsystem, och eventuella andra tekniska lösningar. I förslaget ska myndigheten beakta att förändringar på området kan komma att ske framöver, t.ex. i form av utökade möjligheter till sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation inom och mellan hälso- och sjukvård och omsorg.

Vidare ingår i uppdraget att ta fram ett förslag på plan för det fortsatta arbetet och att uppskatta kostnaderna för staten, kommuner och regioner för de förslag som lämnas. Även konsekvenser för fristående vårdgivare ska beskrivas. Huvudmännens olika förutsättningar vad gäller befolkningsunderlag och kompetenstillgång ska beaktas. Om det är en ny teknisk lösning som föreslås ska planen beskriva hur en sådan lösning bör utvecklas och implementeras. Om en del av förslaget består av en redan befintlig teknisk lösning

ska planen beskriva hur användningen skulle kunna utökas och lösningen vidareutvecklas. Oavsett vilken lösning som föreslås ska det framgå vilken eller vilka aktörer som bör vara ansvariga för utveckling, förvaltning, samordning och implementering.

För att minska risken att arbetet blir alltför omfattande och komplext för att genomföra, bör implementeringsdelen avgränsas till ett antal prioriterade informationsmängder. E-hälsomyndigheten ska inom ramen för uppdraget föreslå vilka informationsmängder, t.ex. viss journalinformation, som bör prioriteras med utgångspunkt i genomförbarhet och möjlighet att göra störst nytta för omsorg och hälso- och sjukvård. Genomgående i arbetet med uppdraget och de förslag som lämnas ska informationssäkerhetsaspekter beaktas.

I arbetet med uppdraget ska E-hälsomyndigheten beakta andra uppdrag, rapporter och pågående arbeten av relevans, såsom E-hälsomyndighetens pågående uppdrag att tillgängliggöra och förvalta gemensamma nationella specifikationer (S2019/01521), Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverkets pågående uppdrag om utvecklad uppföljning med hjälp av nationella tjänsteplattformen (S2019/05315), förslagen från Utredningen om sammanhållen information inom vård och omsorg (S 2019:01), Coronakommissionens delbetänkande Äldreomsorgen under pandemin (SOU 2020:80) samt det arbete med en digital infrastruktur för informationsutbyte som Digg leder. E-hälsomyndigheten ska även beakta arbetet inom Vision e-hälsa 2025, frågor om informationssäkerhet, känsliga personuppgifter och skyddet av den personliga integriteten.

På regeringens vägnar

Anna Ekström

Tilde Eriksson

Kopia till

Finansdepartementet, BA, K

Infrastrukturdepartementet, ESD

Justitiedepartementet, SSK

Näringsdepartementet, MK

Statsrådsberedningen, SAM

Kammarkollegiet

Myndigheten för digital förvaltning

Socialstyrelsen

Utredningen om sammanhållen information inom vård och omsorg

(S 2019:01)

Inera AB

Sveriges Kommuner och Regioner