

Socialdepartementet
Enheten för sjukvård och läkemedelsfrågor
103 33 Stockholm
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sl@regeringskansliet.se

Mottagarens dnr S2025/01022

Yttrande över Remittering av promemorian Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling S2025/01022

Sammanfattning

Region Gävleborg har med intresse och tacksamhet tagit del av delbetänkandet varvid vi nedan önskar återge våra viktigaste synpunkter på utredningens bedömningar och förslag.

Att samordna och tillgängliggöra hela landets vårdkapacitet för patienter i behov av vård och därmed förkorta väntetiderna inom hälso- och sjukvården genom införandet av en nationell vårdförmedling är en god tanke som Region Gävleborg stödjer. Detta utifrån ett jämlikhets- och patient- och personcentrerat perspektiv och inte minst också för en ökad tillgänglighet till behovsprövad vård.

Region Gävleborg bedömer dock att utredningen underskattat utmaningarna ur flera aspekter: legala, tidsmässiga, kodning och datauttag liksom sannolikheten för en ökad administrativ börda för regionerna. Utifrån detta ser regionen ett stort behov av att ytterligare utreda och analysera konsekvenser kring flera av de framlagda förslagen innan de tas vidare för beredning och beslut.

Kommentarer

4.3.1 Uppgiftsskyldighet för vårdgivare

Utredningens förslag: En vårdgivare ska vara skyldig att till E-hälsomyndigheten lämna de uppgifter om sin organisation och sina verksamheter som är nödvändiga för att uppnå syftet med den nationella katalogen för vårdgivar- och vårdutbuds-information och myndighetens tillhandahållandeverksamhet. Vårdgivaren ska hålla uppgifterna uppdaterade och snarast anmäla till E-hälsomyndigheten om förhållanden som omfattas av uppgiftsskyldigheten ändras.

och vidare:

4.3.2 Uppgiftsskyldighet för regioner i egenskap av huvudman för hälso- och sjukvård

Utredningens förslag: En region ska till E-hälsomyndigheten lämna uppgifter om ingångna avtal som innebär att en vårdgivare erbjuder sådan hälso- och sjukvård som regionen i egenskap av huvudman ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Regionen ska hålla uppgifterna uppdaterade och till E-hälso-myndigheten snarast anmäla när förhållanden, som omfattas av uppgiftsskyldigheten, ändras.

Region Gävleborg bedömer att arbetet för att rigga en struktur för denna löpande rapportering kräver såväl ytterligare tid liksom en avsevärd allokering av resurser i en redan ansträngd situation, inte minst för mindre regioner. En tidsaspekt för införande till 1 juli 2026 bedöms mycket svår, för att inte säga orimlig.

Många regioner har nyligen infört nya vårdinformationssystem och flera är på gång. En erfarenhet från de regioner som, liksom vår, nyligen infört Cosmic är svårigheterna att få utdata med kvalitet. Att i det läget riskera vite för utebliven, sen eller felaktig rapportering till Nationella vårdförmedlingen främjar inte syftet (4.3.3 Uppgiftsskyldigheternas fullgörande).

4.3.4 Att lämna en uppgift en gång

Utredningens bedömning: Det bör tas fram nationella gemensamma kodverk för uppgifter om vårdgivares verksamhet inbegripet vårdutbud och som tillämpas i samband med att myndigheter samlar in dessa uppgifter. På så sätt kan den administrativa belastningen på vårdgivare och regioner som omfattas av skyldigheter att lämna dessa uppgifter minimeras.

Region Gävleborg vill peka på att tidigare ansatser att få till nationella kodverk har varit behäftade med stora utmaningar, jämför till exempel Nationellt kodverk för mikrobiologi, där endast ett fåtal regioner hittills lyckats implementera trots flera års arbete. Här föreslår man nu från utredningens håll att mellan regioner harmonisera och införa kodverk för ett än större område med de utmaningar det innebär och dessutom med en ytterst snäv tidsram.

4.3.6 Möjligheterna att utnyttja vårdavtal behöver förbättras

Utredningens bedömning: Insatser som ökar kunskapen om hur avtal kan användas samt minskar administrativa hinder är av vikt för att erhålla nyttan av att tillgängliggöra uppgifter om avtal i en nationell vårdförmedlingstjänst.

Region Gävleborg bedömer här vidare att de föreslagna förändringarna av uppgiftsinsamling och informationsdelning inom hälso- och sjukvårdssektorn har utmaningar i förhållande till Lagen om offentlig upphandling (LOU).

Om det krävs omfattande krav för leverantörer så som uppgiftinlämnande och strukturering kan det avskräcka mindre privata vårdgivare, särskilt mikroföretag, från att delta i upphandlingar som regionen genomför. Detta kan leda till en minskning av konkurrens, vilket strider mot LOU:s principer om att främja öppen konkurrens och småföretagare.

Upphandlande myndigheter kan få svårt att säkerställa en uppskattad volym vid upphandling och även fastställa en takvolym på avtalen om de inte på förhand vet hur många myndigheter som kommer att utnyttja det upphandlade avtalet. Detta strider mot principerna i Lagen om offentlig upphandling (LOU), då upphandlande myndigheter enligt lagen ska vara transparenta med vilka som är beställare på upphandlade avtal samt uppskattade volymer. Upphandlande myndigheter kan även drabbas av en ökad administrativ börda när takvolymen ska följas upp på avtalet och det är många och ibland kanske okända beställare på avtalet. Detta kan även leda till att takvolymerna uppfylls tidigare än själva avtalstidens utgång och myndigheten behöver upphandla flera gånger för att hålla sig inom takvolymen.

Ett förslag är att det nationellt går ut förfrågningar till regionerna innan upphandlingar genomförs, för att säkerställa deltagande i kommande upphandlingar och därmed förbättra möjligheten att fastställa korrekta uppskattade volymer och takvolymer i avtalen. Detta skulle kunna ingå i upphandlingsmyndighetens uppdrag.

Region Gävleborg

Martin Andersson
Hälso- och sjukvårdsdirektör