

Remissyttrande Promemoria Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling

Ordförandens förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner remissyttrandet och yttrandet är Region Kronobergs svar till Regeringskansliet, socialdepartementet.

Sammanfattning

Region Kronoberg har av regeringskansliet, socialdepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Att korta vårdköerna är en av regeringens högsta prioriteringar. En nationell vårdförmedling är beroende av att det finns ett rättsligt ramverk som bland annat möjliggör att nödvändiga uppgifter kan delas inom ramen för vårdförmedlingen. Utredningens förslag och bedömningar innebär bland annat följande:

- E-hälsomyndigheten får ansvar för ett nytt register, den nationella katalogen för vårdgivar- och vårdutbudsinformation.
- E-hälsomyndighetens ansvar att föra den nationella katalogen ska regleras i en ny lag med anslutande förordning. Därutöver ska E-hälsomyndigheten kunna utfärda myndighetsföreskrifter.
- Regioner ska lämna uppgifter avseende ingångna avtal om hälso- och sjukvårdstjänster som upphandlats av eller uppdragits åt privata eller offentliga vårdgivare.

Region Kronobergs synpunkter

Region Kronoberg ser positivt på målbilden för den nationella vårdförmedlingen. För att målbilden ska kunna uppnås ser Region Kronoberg att några delar behöver beaktas och justeras, bland annat informationsmodell, kodverk och informationsförsörjning behöver ske från befintlig HSA-katalog (via lokal verksamhetskatalog).

Om lagen träder i kraft 1 juli 2026 kommer resultatet bli att regionerna inte kan efterleva lagen. Region Kronoberg föreslår att ikraftträdandet senareläggs till tidigast 1 juli 2027.

Synpunkterna finns i sin helhet i remissyttrandet.

Ida Eriksson (M)

Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Beslutsunderlag

- Promemoria Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling
- Remissyttrande över Promemoria Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling

Regeringskansliet, socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se med kopia till s.sl@regeringskansliet.se

Remissyttrande – Promemoria Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling

Sammanfattning

Region Kronoberg har av regeringskansliet, socialdepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Region Kronoberg ser positivt på målbilden för den nationella vårdförmedlingen. För att målbilden ska kunna uppnås ser Region Kronoberg att några delar behöver beaktas och justeras, bland annat informationsmodell, kodverk och informationsförsörjning behöver ske från befintlig HSA-katalog (via lokal verksamhetskatalog).

Om lagen träder i kraft 1 juli 2026 kommer resultatet bli att regionerna inte kan efterleva lagen. Region Kronoberg föreslår att ikraftträdandet senareläggs till tidigast 1 juli 2027.

Synpunkterna finnes i sin helhet nedan.

Synpunkter

Tidsperspektivet, informatik och digital infrastruktur

E-hälsomyndigheten har nyligen lanserat en första version av IT-systemet för nationell vårdförmedling. Ytterligare uppdrag har tilldelats myndigheten för att färdigställa och utveckla mer funktionalitet. Att söka och hitta utbud utifrån ett vårdområde ska redovisas 2027. Möjlighet att se kapacitet och tillgänglighet för det första vårdområdet ska redovisas 2028. När regionen överför information om organisation, utbud och avtal behöver nyttan för regionen och invånarna realiseras samtidigt. Katalogen i sig ger inte denna nytta, men kommande funktionalitet kan.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att hantera en samordningsfunktion som ska stödja regionerna i arbetet 2025. För att kunna stödja regionerna i arbetet behöver två viktiga basala strukturer finnas på plats – infrastruktur och informatik.

Den nationella digitala infrastrukturen finns ännu inte beskriven och utformad. Det innebär att regionen inte kan starta arbetet. När den nationella digitala infrastrukturen finns beskriven behöver regionerna ta fram egna förmågor för att kunna följa kraven samt ställa krav och avtala om en utveckling med berörda IT-leverantörer. Det är en process som vanligtvis tar ett år eller mer beroende på omfattningen av den utveckling som krävs.

Behovet av interoperabilitet beskrivs ganska väl och Region Kronoberg ser positivt på nationella informationsspecifikationer som tar hänsyn till kommande krav i European Health Data Space (EHDS). Orsaken till att det inte finns på plats redan är att det kommer med en del utmaningar. Specifikationen måste stödja professionens behov av journalföring för en säker vård i första hand (primäranvändning). Informationen ska också möjliggöras till andra syften som en nationell vårdförmedling och utbudskatalog (sekundäranvändning). Kodverk behöver finnas i god tid innan lagen träder i kraft för att regionerna ska ta fram egna förmågor för att kunna följa kraven samt ställa krav och avtal om en utveckling med berörda IT-leverantörer. Precis som nämnts ovan är det en process som vanligtvis tar ett år eller mer beroende på omfattningen av den utveckling som krävs.

Några kodverk utifrån vårdgivar- och vårdutbudsinformation ses av Region Kronoberg som särskilt viktiga att få klart i god tid före lagens ikraftträdande. Det handlar om:

- Verksamhetsinriktning.
- Vårdutbud och de villkor som gäller för nyttjande av hälso- och sjukvården. Här är Ineras påbörjade kodverk för utbudstjänsten långt ifrån ett färdigt kodsysteem som kan användas i detta syfte.
- Avtalsinformation. Vilken typ av strukturerad information som krävs.

Region Kronoberg ställer sig frågande till om det är säkerställt att Snomed CT täcker in behovet utifrån kodverk som behövs (se kapitel 4.3.3).

Region Kronoberg ser ett stort behov av att involvera regionerna i arbetet att ta fram, samt över tid förvalta, kodverk eftersom det är hälso- och sjukvårdspersonal som ska registrera och använda uppgifter i sina verksamhetssystem. Att enbart E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen tar fram detta gemensamt innebär att ett viktigt perspektiv försvinner (se kapitel 4.3.4).

Att utgå från behov av ett kodsysteem till ett implementerat kodsysteem tar tid. Stegen nedan är förenklade:

- Ta fram nationellt kodverk (inklusive profession och EHDS-perspektiv).
- Kommunicera kodverk till regioner och vårdgivare.
- Regioner med flera kravställer och avtalar med IT-leverantörer.
- IT-leverantören utvecklar möjligheter i IT-systemet.
- Regioner med flera implementerar kodverken i IT-system.
- Vårdpersonal ska använda IT-systemet rätt.

Ovan talar för att det är ett tidskrävande arbete och att föreslaget datum för ikraftträdande inte är möjligt.

Det saknas nationella informationsspecifikationer för efterfrågad information om avtal, vilket kommer göra överföringen tolkningsbar. Specifikationer behöver tas fram för innehållet på samma sätt som övrig information som vårdförmedlingen har behov av.

Många avtal, framför allt de avtalen som hanteras utifrån lagen om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen om ersättning för fysioterapi (LOF), har en lång historik där det kan saknas efterfrågad information. Det skulle innebära en ny avtalshantering mellan regionen och väldigt många vårdgivare.

Informationen om avtal finns inte klar att skicka direkt från regionens IT-system till E-hälsomyndigheten via API (Application Programming Interface) eller en e-tjänst som det anges i kapitel 6.4.4. Region Kronoberg har inte avtalsinformation strukturerad och samlad i ett gemensamt IT-system, utan i olika system utifrån avtalsform.

Avtalsinformation behöver överföras enligt samma digitala infrastruktur som annan information om vårdgivare och vårdutbudsinformation.

Det nämns ytterligare syften och ändamål med en nationell katalog för vårdgivare som en del av nationell digital infrastruktur, såsom behörighetshantering. De juridiska aspekterna för detta behöver också analyseras och omhändertas då det i dessa fall kommer innebära ytterligare informationsmängder och personuppgifter än vad som omfattas kopplat till nationell vårdförmedling. Region Kronoberg ställer sig frågande till hur dessa informationsmängder kommer hanteras och regleras om syftet och ändamålet med katalogen utökas över tid.

Övrigt

För att spara tid, resurser och kostnader i Region Kronoberg behöver innehållet i HSA-katalogen (inklusive dess informationsmodell och kodverk) tillvaratas som källa. En komplettering i HSA-katalogen kan behövas göras för saknad information. Flertalet av regionens offentligt finansierade vårdgivare finns med som egna organisationer i HSA-katalogen, vilket är en viss skillnad mot skrivningen i kapitel 6.4.1.

Begrepp som "organisation" och "organisatorisk enhet" används istället för "vårdgivare" och "vårdenhet" som används i annan lagtext inom hälso- och sjukvården, exempelvis patientdatalagen (PDL). Region Kronoberg använder gärna de väl inarbetade begreppen från PDL för att skapa en tydlighet i vad som ska rapporteras.

Region Kronoberg ser att det är av stor vikt att informationen i nationell katalogtjänst för vårdgivare kan konsumeras och återanvändas av regionen för att användas i regionalt perspektiv. Detta för att minska administration och dubbelrapportering av uppgifter.

Ytterligare en orsak kan nämnas till varför avtalen mellan vårdgivare inte används fullt ut (se kapitel 4.3.6). En stor andel patienter vill hellre vänta än att ta en erbjuden tid hos en annan utförare, så kallad självvald väntan. Som exempel, för en klinik i Region Kronoberg erbjöds 350 patienter en tid i närliggande region varav 155 patienter tackade nej.

Kostnader kan tillkomma för Region Kronoberg utifrån flera aspekter, exempelvis:

- Administration och manuella rutiner för inventering, etablering, underhåll och kvalitetskontroll av vårdutbud.
- Uppdatera och strukturera avtal mellan regionen och vårdgivare.
- Kostnad för utveckling av regionala IT-system såsom regional katalogtjänst med implementation av nya och förändrade kodverk samt teknisk förmåga att försörja HSA-katalog och därmed nationell katalog över vårdgivare.
- Kompetensutveckling inom flera områden.

Region Kronoberg vill avslutningsvis lämna följande generella medskick. Regionerna kan ha olika indikationer för att en patient ska sättas på väntelistan, något som bedöms kunna leda till ojämlik vård och därför utgör en aspekt som behöver beaktas och arbetas vidare med.

Avslutningsvis innebär vårdförmedling en utmaning att leva upp till hälso- och sjukvårdslagen kap 3 § 1 som anger att den med störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Barnrättsperspektiv

Det framgår inte av remissen om en prövning av barnets bästa har genomförts.

§ 116 Remissyttrande - Promemoria Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling (25HSN382)

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner remissyttrandet och yttrandet är Region Kronobergs svar till Regeringskansliet, socialdepartementet.

Sammanfattning

Region Kronoberg har av regeringskansliet, socialdepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Att korta vårdköerna är en av regeringens högsta prioriteringar. En nationell vårdförmedling är beroende av att det finns ett rättsligt ramverk som bland annat möjliggör att nödvändiga uppgifter kan delas inom ramen för vårdförmedlingen. Utredningens förslag och bedömningar innebär bland annat följande:

- E-hälsomyndigheten får ansvar för ett nytt register, den nationella katalogen för vårdgivar- och vårdutbudsinformation.
- E-hälsomyndighetens ansvar att föra den nationella katalogen ska regleras i en ny lag med anslutande förordning. Därutöver ska E-hälsomyndigheten kunna utfärda myndighetsföreskrifter.
- Regioner ska lämna uppgifter avseende ingångna avtal om hälso- och sjukvårdstjänster som upphandlats av eller uppdragits åt privata eller offentliga vårdgivare.

Region Kronobergs synpunkter

Region Kronoberg ser positivt på målbilden för den nationella vårdförmedlingen. För att målbilden ska kunna uppnås ser Region Kronoberg att några delar behöver beaktas och justeras, bland annat informationsmodell, kodverk och informationsförsörjning behöver ske från befintlig HSA-katalog (via lokal verksamhetskatalog).

Om lagen träder i kraft 1 juli 2026 kommer resultatet bli att regionerna inte kan efterleva lagen. Region Kronoberg föreslår att ikraftträdandet senareläggs till tidigast 1 juli 2027.

Synpunkterna finns i sin helhet i remissyttrandet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner remissyttrandet och yttrandet är Region Kronobergs svar till Regeringskansliet, socialdepartementet.

Beslutsunderlag

- Ordförandens förslag till beslut - Remissyttrande Promemoria Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling
- Region Kronobergs remissyttrande - Promemoria Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling
- Remiss - Promemorian Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling
- §100 HSN AU Remissyttrande - Promemoria Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling

Paragrafen är justerad