

YTTRANDE

Carlsson Wretfors, Marie
Marie.CarlssonWretfors@skane.se

Datum 2025-08-22
Ärendenummer 2025-POL000238
Socialdepartementet

Remiss Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling

Region Skåne har getts möjlighet att lämna synpunkter till Socialdepartementet gällande *Remiss Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling*. Nedan framförs övergripande kommentarer samt kommentarer utifrån rubricering i förslaget.

Övergripande kommentarer

Region Skåne är positiv till det förberedande rättsliga arbetet så att förutsättningar för Nationell vårdförmedling kommer på plats.

Region Skåne vill påtala att utredningen måste beakta att regionerna upphandlar vård av privata vårdgivare på olika premisser samt för olika behov. Vård upphandlas för att komplettera eller ersätta vårdtjänster där egen regis utbud av tjänster inte räcker till eller saknas, till exempel utifrån den egna regionens behov av att samordna patienter till vård inom ramen för vårdgarantin. Det är även viktigt att beakta att olika avtalsformer inom en region har olika innehåll. Regionen som avtalsägare måste få bibehålla sin rätt att sätta rutiner för nyttjande av sina avtal för att bland annat kunna följa kostnader och patientflöden.

Förslaget innebär betydande kostnader och en ökad administrativ börda för regionerna. Resurser kommer krävas i stor omfattning både inledningsvis vid införandet samt för vidare registervård och uppdatering av innehåll, detta riskerar att bli en kostsam och kontinuerlig belastning.

Region Skåne anser att sekretessfrågan har beaktats samt regionernas ansvar i egenskap av vårdgivare och huvudman framgår tydligt. Därmed ses inga hinder för rapportering enligt lagförslaget ur ett

juridiskt perspektiv.

3 E-hälsomyndighetens förslag

3.1 Arbetet med en nationell vårdförmedling inleds

Region Skåne anser att det generellt i remissen finns lite information som beskriver patients vårdbehov medan kapacitetsbilden är mer utförligt beskriven. För att få till en vårdmatchning behövs både en beskrivning av vårdbehov samt kapacitet. Region Skåne föreslår att arbetet med nationell beskrivning av patients vårdbehov utvecklas vidare. Regionerna har olika behov inför upphandling av vård och kan även i avtalen ange specifika krav som måste uppfyllas för att kunna nyttja avtalen.

3.2 Den nationella vårdförmedlingens genomförande

Region Skåne anser att det i utredningen inte framgår tydligt om avsikten är att skapa nytt kodverk, utan ställer sig bakom E-hälsomyndighetens förslag att använda och utveckla befintliga kodverk.

3.3 Informationsförsörjningen av den nationella katalogen

Region Skåne har utvärderat att hittills har vårt arbete med att registrera denna information inneburit en tidsåtgång på cirka 20 minuter per avtal. I katalogen finns stora olikheter hur vårdtjänster kan anges, till exempel protes för höft och knä benämns olika och mycket tid lades på att söka efter rätt benämning. Det kommer även vara ett omfattande arbete att hålla dessa avtal uppdaterade då vårdutbud kan förändras över tid, ibland flera gånger under en avtalsperiod och/eller år.

4 Utredningens överväganden och förslag

4.1 Förutsättningar för en nationell vårdförmedling

4.1.1 Heltäckande uppgifter om vårdgivare och deras verksamhet

Region Skåne välkomnar förslaget från E-hälsomyndigheten att det behövs en nationellt överenskommen innebörd och struktur, ett så kallat kodverk, för de termer som ingår bland erforderliga informationsmängder kopplade till hälso- och sjukvård. Såsom till exempel verksamhetsområde och vårdenhet. Region Skåne välkomnar initiativ som innebär att det sker en ensning bland kodverk som tenderar beskriva samma typ av innehåll som efterfrågas från fler myndigheter och externa mottagare av information.

4.3 Informationsförsörjningen av den nationella katalogen för

vårdgivar- och vårdutbudsinformation samt det nationella vårdsöksystemet

4.3.1 Uppgiftsskyldighet för vårdgivare

Region Skåne instämmer med utredningens förslag att i första steget fokusera på den regionala sjukvården och inte den kommunala. Det är bra att börja med en del, utvärdera och sen eventuellt fortsätta utveckla en nationell katalog för kommunal verksamhet.

Region Skåne ställer sig frågande om avtal med till exempel medicinsk service och inom hälsovård (för till exempel utfärdande av intyg) exkluderas från den nationella katalogen? Ska den endast innehålla avtal strikt kopplade till vårdgarantilagen? Detta behöver förtydligas.

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

Region Skåne instämmer med E-Hälsomyndighetens förslag, det måste dock tydliggöras om det enbart gäller vårdgarantilagstiftningen.

4.3.3 Uppgiftsskyldigheternas fullgörande

Region Skåne instämmer med att registrering i katalogen för nationell vårdförmedling inte ska vara frivillig. Vilka påföljder och förelägganden som ska utfärdas för de som inte följer detta krav bör utredas vidare.

4.3.5 Uppgifter om väntetider bör tillgängliggöras i ett nationellt vårdsöksystem

Region Skåne vill betona att även om en vårdgivare redovisar en kort väntetid är det inte lika med att det finns ledig kapacitet.

4.3.6 Möjligheterna att utnyttja vårdavtal behöver förbättras

Region Skåne anser att det i remissen är otydligt beskrivet hur administration, arbetsmetoder samt stöd till regionernas offentliga samt privata vårdenheter ska ske och i vilken utsträckning. Alla regioner är ålagda att arbeta med kostnadskontroll. Avtalsägaren måste ha mandat att sätta rutiner för att bland annat kunna följa kostnader och patientflöden som hör till deras avtal för att ha kontroll över vem som använder vilket avtal och att erforderliga dokument finns tillgängliga (betalningsförbindelser).

5 Ikraftträdande

Region Skåne anser att tidsgränsen är för kort för att ta fram ett

nationellt kodverk samt för starten av obligatorisk registrering i katalogen. Det behöver antagligen utvecklas under flera år men det måste vara fungerande vid start för att man ska få med sig regionerna och dess verksamheter och för att det ska ge resultat. Det är en stor förändring inom regionerna och dess verksamheter att beskriva sin vård enligt ett gemensamt kodverk och även på ett nytt sätt på flera håll. Det innebär att det krävs mycket förberedelse och lärdom kring detta innan det fullt ut kan presenteras vilka vårdtjänster som erbjuds.

6 Konsekvensutredning

6.4 Konsekvenser av Utredningens förslag

6.4.4 Konsekvenser för regioner

Region Skåne vill påtala att stora sjukvårdsregioner är, i egenskap av avtalsägare, redan hårt belastade av administrationen kring förfrågningar från andra regioner rörande deras upphandlade avtal. Region Skåne ser även en risk att de avtalsägande regionerna mister kontrollen över de patientflöden som går till avtalen. Det önskas ett förtydligande kring hur man tänker beakta avtalsägarens bestämmanderätt över sina egna avtal. Ett förslag är att det fastslås att avtalsägaren har rätt till platser först på sina egna upphandlade avtal.

Förslaget innebär en utökad administrativ belastning på regionerna genom en författningsreglerad uppgiftsskyldighet till E-hälsomyndigheten. Vad denna utökade administrativa belastning skulle innebära för Region Skåne i form av resurser är svår att överblicka i nuläget.

6.4.5 Finansieringsförslag regioner

Region Skåne har inga synpunkter på remissen utifrån ett ekonomiskt perspektiv under förutsättning att regionen får ta del av avsatta medel för att täcka de merkostnader som uppstår vid införandet och fortsatt underhåll av en nationell vårdförmedling.

7 Författningskommentar

Region Skåne anser att sekretessfrågan har beaktats samt att det inte borde uppkomma några gränsdragningsproblem avseende vilken typ av uppgifter som ska rapporteras. Det framstår som tydligt vad Region Skåne ansvarar för i egenskap av vårdgivare respektive huvudman samt i förhållande till enskilda vårdgivare. Därmed kan regionen inte se att det finns några motstridigheter eller hinder för regionen att

rapportera uppgifter.

Region Skåne vill påtala vikten av att vi som region får ta del av nödvändig avtalsdokumentation som respektive region har lämnat till E-hälsomyndigheten och som baseras på den statistik som publiceras av E-hälsomyndigheten gällande registret för nationellt vårdsökssystem. Region Skåne uppfattar att sådan information har aggregerats av E-hälsomyndigheten, utifrån den författningsreglerande uppgiftsskyldigheten som åligger E-hälsomyndigheten kring nationellt vårdsökssystem.

Anna Mannfalk
Ordförande

Martin Engström
Hälso- och sjukvårdsdirektör