

## Nämnd för folkhälsa och sjukvård §§ 135-156

**Tid:** 2023-10-10 kl. 13:00

**Plats:** Regionens hus, sal A

### § 151

#### Remiss: Betänkande Patientöversikter inom EES och Sverige

Diarienummer: RJL 2023/2330

#### Beslut

Presidiet föreslår nämnden för folkhälsa och sjukvård att

- godkänna bifogat yttrande som svar till Socialdepartementet.

#### Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över betänkande: Patientöversikter inom EES och Sverige.

#### Beslutsunderlag

- Beslut NFSP 2023-09-27 Remiss: Betänkande Patientöversikter inom EES och Sverige
- Missiv daterat 2023-09-15
- Förslag till yttrande
- Remiss: Betänkande Patientöversikter inom EES och Sverige

#### Beslutet skickas till

Socialdepartementet

#### Beslutets antal sidor

1

Socialdepartementet

## Patientöversikter inom EES och Sverige

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över rubricerade Patientöversikter inom EES och Sverige, Slutbetänkande av Utredningen om r-recept och patientöversikter inom EES, SOU 2023:13.

### Sammanfattning

Region Jönköpings län är positiv till utveckling kring utbyte av nödvändig patientdata, om den enskilde samtycker, mellan vårdgivare från olika länder. Det är positivt att E-hälsomyndigheten får det sammanhållande ansvaret då det skapar enhetlighet och nationell standard för utbyte av data internationellt.

Region Jönköpings län är dock mer tveksam till om den bästa lösningen är att förvärva hela eller delar av Inera för att möjliggöra uppdraget. Det är av yttersta vikt att inte störa det ekosystem som i dag finns uppbyggt mellan landets vårdgivare och Inera kring nationell patientöversikt, NPÖ, samt flertalet andra tjänster som möjliggör att vi i dag redan delar data nationell.

Det finns ett antal områden som skapar utmaningar utifrån utredningens förslag: tidplan för ikraftträdande i och med komplicerade ägarförhållande inom Inera, ekonomiska förutsättningar för nödvändig utveckling riskerar att skapa nya merkostnader för regionen, teknisk systemkarta, vårdinformationssystemens anpassning till nationell standard, användarvänlighet och patientsäkerhet för vissa patientgrupper.

### Synpunkter på förslaget

Sveriges kommuner och regioner, samt Inera har presenterat sina inriktningar på svar i en remisskonferens. Där framhåller de vikten av att inte störa det ekosystem som i dag byggts upp mellan Inera och vårdgivare i Sverige. Region Jönköpings län delar denna inriktning.

Det är positivt att driva utveckling för att skapa säkra digitala patientflöden. Möjligheten att kunna dela nödvändig patientdata mellan vårdgivare i Sverige och mellan olika länder, om patienten samtycker. Rätt information om en patient är en grundläggande förutsättning för att kunna ge trygg och säker hälsa, vård och tandvård.

Region Jönköpings län anser att utredningens förslag på patientöversikt är generellt bra. Gemensam struktur och benämning är viktiga förutsättningar för att få till de flöden som krävs för att kunna dela information digitalt.

Att tilldela E-hälsomyndigheten som kontaktpunkt och ansvar för internationella patientöversikter skapar enhetlighet och standard. Det sätter press på leverantörer att utveckla system kompatibelt med nationell standard. Region Jönköpings län är mer tveksam till att E-hälsomyndigheten också ska tilldelas ansvar för nationella patientöversikter. Inera bör kvarstå som sammanhållande för nationella patientöversikter då de redan har väl uppbyggd struktur där Regioner och kommuners vårdinformationssystem är anpassade för att dela data. Inera har också redan väl uppbyggda strukturer för loggning, inloggning och under utveckling en samtyckestjänst.

Region Jönköpings läns övriga ställningstagande kring utredningens olika förslag/betänkande och bedömningar är:

#### **Kapitel 10. Definition av begreppet patientöversikt**

Region Jönköpings län står bakom utredningens bedömning av definitionen att patientöversikten är en sammanställning av utvalda uppgifter om patienten och dess hälsa och vård som syftar till att bidra till en god och säker vård.

#### **Kapitel 11. Dokumentation och tillgängliggörande av informationsmängder**

Region Jönköpings län anser att definitionen av att tillgängliggöra data bör förtydligas till att ..”ge tillgång till utvalda digitala uppgifter”, inte bara ”..tillgång till digitala uppgifter”. Reglerar man denna benämning går det i linje med definitionen av patientöversikt i kapitel 10 som baseras på ”utvalda uppgifter”.

I övrigt är det positivt att patientöversiktens informationsmängd ska kunna växa och anpassas över tid, bara det sker under reglerade former och med en tidsaspekt som gör det skäligen att tillgängliggöra uppgifterna för Regionerna.

Region Jönköpings län anser dock att det är för omfattande data i patientöversikten. Det är viktigt att vårdgivare inte inhämtar mer information än vad som krävs i förhållande till den vårdåtgärd man eventuellt ska ge. Det är viktigt att kontaktpunkten för Sverige kan bedöma skälighet och eventuellt kunna avgränsa data beroende på situation.

Region Jönköpings län ligger redan i dag i framkant med vilken data som kan läsas i den nationella patientöversikten, NPÖ, och kan i dag tillgängliggöra all data förutom försäkringsuppgifter. Den uppgiften är inte rimligt att vårdgivare i Sverige ska börja inhämta då den inte är nödvändig för att utföra sitt uppdrag. I stället bör den informationen inhämtas från annat håll vilket behöver utredas vidare.

Vidare håller Region Jönköpings län med om utredningens åsikter kring vikten av att vidare säkerställa informationssäkerheten och tillgängliggörandet av data för vårdgivare och patient. Det är av yttersta vikt att obehöriga inte kommer åt patientdata.

Utredningen föreslår att kommunal hälso- och sjukvård samt tandvård inte behöver ingå i att dela uppgifter till patientöversikter. Tillgängligheten till journalinformation inom hälsa, vård, tandvård och omsorg är en viktig faktor för patientsäkerheten, speciellt i övergången mellan region och kommun. Det vore olyckligt om denna möjlighet begränsades vid genomförande av patientöversikter för nationell och internationell användning. Det är inte fullt tillräckligt med enkelriktad information från region till kommun utan det bör vara ett ömsesidigt utbyte av journalinformation. Region Jönköpings län anser att utredningen borde föreslå att ställa samma krav på tandvård och kommunal hälso- och sjukvård att tillgängliggöra informationsmängder, i de fall de producerar data. Det går i linje med den nya lagen kring sammanhållen vård och omsorgsdokumentation.

## **Kapitel 12. Gränsöverskridande utbyte av patientöversikter**

Region Jönköpings län håller med om att E-hälsomyndigheten bör få uppdraget att vara vår nationella kontaktpunkt oavsett om Sverige ska ge information eller ta emot information från annat land. Vi anser det mer tveksamt att E-hälsomyndigheten även ska ta över ansvaret som kontaktpunkt för att dela data mellan vårdgivare i Sverige. Där finns i dag redan utarbetad struktur genom Inera och landets vårdgivare genom tjänsten Nationell patientöversikt. Genom tjänsten delar alla Regioner, många kommuner och privata vårdgivare redan data i väl uppbyggd struktur.

Region Jönköpings län vill framhålla att Ineras nuvarande tjänster ska användas för såväl nationella som internationella patientöversikter men kan inte bedöma om ett förvärv av Inera är den bästa vägen. Inera har redan ett väl uppbyggt ekosystem som levererar de tekniska förutsättningar som krävs för en säker dataöverföring av patientuppgifter i patientöversikter. Det är olyckligt både ur ett invånarperspektiv och ekonomiskt perspektiv att bryta upp dessa kopplingar. Ett exempel är att informationsmängder som hämtas från regionernas och kommunernas journalsystem används i flera olika tjänster, som NPÖ, Journalen via nätet, Förnya recept och kommande Sammanhållen planering. Stör inte det ekosystemet, men sätt heller inte upp parallella liknande ekosystem hos E-hälsomyndigheten. Det skapar merarbete hos landet vårdgivare.

Region Jönköpings län har analyserat bilden som är framtagen över förmågor och funktioner i infrastrukturen (figur 12.1 sidan 224) och anser att denna tekniska infrastruktur i sig inte är svår att uppnå, den finns redan i dag i de system som är utarbetat med Inera. Det är av vikt att inte störa de väl uppbyggda ekosystem som i dag finns mellan Regionen och Inera. Det är i stället viktigt att kunna bygga vidare på detta ekosystem med ett tillägg för internationella patientöversikter.

Utmaningen är i dag inte teknisk infrastruktur utan i stället informatik. Hur ska strukturen i vårdgivarens vårdinformationssystem vara uppbyggd så att data kan delas digitalt och översättning möjliggöras. Utredningens bedömning om vem som ska utreda frågan avseende semantiska och tekniska standarder är otydlig. Det bör framgå vem/vilka som rekommenderas få detta uppdrag. Det finns annars en hög risk att frågan blir en "långbänk" som inte skapar kraft att nå enhetlighet avseende dessa viktiga frågor.

Målet med att skapa tydligare nationella strukturer är positivt, men Region Jönköpings län vill dock lyfta fram en oro för att statlig styrning kan medföra nya ekonomiska kostnader i form av personella resurser samt ökade IT-kostnader för utveckling av befintliga vårdinformationssystem.

Utredningen föreslår att patienten ska kunna reglera tidsperiod på samtycke samt vilka länder samtycket ska avse. Det är bra att patientens samtycke förtydligas, det är dock viktigt att det kan hanteras på ett strukturerat sätt administrativt i en samtyckestjänst.

### **Kapitel 13-16**

Region Jönköpings län anser att säkerställande av identifikationen av patienter är väsentligt och måste vara korrekt. Utredningen beskriver att patienten ska kunna identifiera sig med bild och demografiska uppgifter och där varje land har sina godkända typer av identifikation som ska samordnas, vilket i sig kan vara en risk. Förutsättningen för att använda en bild är att patienten kommer fysiskt till mottagningen, men kontakt kan även tas via telefon. Hur ska identifikationen hanteras vid en telefonkontakt?

Om ett datainträng sker är det viktigt att veta vilket lands regelverk som gäller. Region Jönköpings län anser inte att det framgår av utredningen. Om en patient begär loggutdrag för att se vem som tagit del av dennes patientinformation, vart vänder man sig då? Kan man då via E-hälsomyndigheten få reda på vilka vårdgivare inom EES som tagit del av uppgifterna eller måste respektive land kontaktas?

Region Jönköpings län anser också att det är viktigt att mappningen av informationen görs enligt gällande nationella standarder för att bevara riktigheten av informationen. Detta kommer att kräva att varje land har sin information mappad i sina respektive journalsystem enligt gällande regelverk, vilket kommer kräva kompetens och resurser.

Utredningen beskriver den tekniska lösningen. I dag brottas många regioner med att bibehålla säkerheten för känslig information när molntjänster kommer in i bilden. Region Jönköpings län anser inte att den risken framgår i utredningen.

Region Jönköpings län ser inte heller att det i utredningen beskrivs något om tillgänglig patient (TGP), som finns i dagens NPÖ, dvs. ett regelverk styr vilken patient vårdpersonalen ska få slå upp i patientöversikten. Dessa regelverk kan skilja sig åt i regionerna. Hur kommer detta se ut i den här patientöversikten?

Samordning krävs vid incidenter och cyberattacker och att ansvar klagörs. När en användare rapporterar ett fel i systemet krävs att det finns en välkänd "felsökningskedja", där man vet vem som felsöker vad. Region Jönköpings län tycker inte att detta framgår i utredningen. Det beskrivs inte heller om någon kontinuitetsplanering i utredningen.

Region Jönköpings län håller med om att personer med skyddade personuppgifter inte ska omfattas i patientöversikter, men förordar att barn omfattas av patientöversikten och att integriteten kan säkras, precis som i NPÖ idag.

**Kapitel 17. Ikraftträdande**

Region Jönköpings län instämmer i utredningens förslag att Sverige ska gå med i den internationella tjänsten för patientöversikter. Det skulle öka patientsäkerheten och är att ses som ett naturligt steg i digital utveckling. E-hälsomyndighetens hantering av patientöversikter föreslås träda i kraft 1 november 2025. Övriga förändringar lämnar utredningen inga förslag på ikraftträdande.

Det är positivt med att tilldela E-hälsomyndigheten ett ansvar, så att beslutsmandat blir tydligt. Myndigheten får då ta med övriga nödvändiga frågor för beslut eller vidare utredning.

REGION JÖNKÖPINGS LÄN

Thomas Gustafsson  
Ordförande i nämnd för folkhälsa och  
sjukvård

Mats Bojestig  
Hälso- och sjukvårdsdirektör