



Analys ekonomiska konsekvenser av promemorian S2026/01360

Bilaga 6, beslutsärende RS261075, yttrande remiss promemorian S2026/01360 "Ett första steg i genomförandet av en nationell digital infrastruktur på hälsodataområdet"

Sammanfattning

Förslaget innebär att kommuner, regioner och privata vårdgivare får nya kostnader för att rapportera uppgifter till nationella register. Kostnadernas omfattning är ännu osäker och beror i hög grad på val av tekniska lösningar, där mindre aktörer kan påverkas relativt mer. Samtidigt bedöms reformen ge långsiktiga effektiviseringsvinster genom minskat dubbelarbete, ökad automatisering, färre manuella processer, bättre resursutnyttjande och effektivare vårdförmedling.

För privata vårdgivare uppstår kostnader för anpassning till rapporteringskrav, integration mot nationell infrastruktur samt förändringar i journalsystem och informationsutbyte. Regeringen bedömer att den kommunala finansieringsprincipen aktualiseras, men avser att återkomma till finansieringsfrågan när kostnadsbilden kan bedömas mer exakt.

För Region Halland går kostnaderna ännu inte att beräkna, men nya investeringar kommer att krävas i journalsystemet eller i kompletterande lösningar för utveckling, integration och anslutning till nationella tjänster. Regionen bör därför utreda de mest kostnadseffektiva anslutningsalternativen tillsammans med andra huvudmän. Därutöver väntas ökade krav på åtkomstkontroll, loggning, uppföljning och gallring av personuppgifter, vilket medför ytterligare behov av ekonomiska och organisatoriska resurser.

Analys

Promemorian innebär huvudsakligen att staten finansierar uppbyggnaden av den nationella infrastrukturen genom E-hälsomyndigheten, medan kommuner, regioner och privata vårdgivare får stå för anpassnings- och anslutningskostnader.

Kommuner och regioner får nya kostnader genom skyldigheten att leverera uppgifter till registren.

Promemorian betonar att:

- exakta kostnader ännu inte går att beräkna,
- kostnaderna påverkas starkt av vilka system och tekniska lösningar som används,
- mindre kommuner kan påverkas relativt mer än större aktörer,

- stora delar av rapporteringen förväntas kunna automatiseras på sikt.

Samtidigt lyfts flera ekonomiska nyttor fram:

- minskat dubbelarbete,
- färre manuella processer,
- effektivare vårdförmedling,
- bättre resursutnyttjande,
- kortare vårdköer.

Företag och privata vårdgivare

Privata vårdgivare kommer också att få kostnader för:

- anpassningar till rapporteringskrav,
- integration mot den nationella infrastrukturen,
- tekniska förändringar i journalsystem och informationsutbyte.

Promemorian framhåller att kostnaderna kan bli relativt störst för små företag och mikroföretag, men att mycket av anpassningen förväntas ske via systemleverantörerna.

Finansieringsprincipen

Promemorian konstaterar att förslagen aktualiserar den kommunala finansieringsprincipen eftersom kommuner och regioner får nya uppgifter. Samtidigt menar regeringen att:

- staten redan finansierar stora delar av den nationella infrastrukturen,
- de slutliga kostnaderna för kommuner och regioner ännu inte kan bedömas,
- regeringen därför avser att återkomma till frågan om finansiering när myndighetsföreskrifterna är klarare och EU:s genomförandeakter beslutats.

Specifika kostnader för Region Halland

Specifika kostnader för Region Halland går i nuläget inte att beräkna mer än att vi måste konstatera att **regionen kommer att få kostnader**.

Anpassningar, utveckling och integrationer i antingen regionens huvudjournalsystem eller en separat modul kommer att krävas. Sådana kostnader är inte enbart isolerad till de förändringar som innehållet i denna promemoria beskriver utan det kommer också kopplat till framtida aktiviteter och lagförändringar med anledning av anslutning till NDI och EHDS.

Med erfarenhet från kostnader regionen idag har och kan få då det gäller utveckling i huvudjournalsystem finns det anledning att ur ett ekonomiskt perspektiv utreda alternativa anslutningsmöjligheter. Region Halland bör därför tillsammans med andra regioner/huvudmän överväga hur anslutning sker genom Inera eller direkt genom systemleverantören eller egna lösningar.

Troligen ser detta olika ut beroende på till vilken av de nationella tjänsterna som anslutning ska ske samt även vilket system, tid och strategi. Det nationella registret över patienters vårdgivare (PDI och NTK) bör t ex ha en direkt anslutning från regionen för att minska komplexitet och ledtider.

Som nämnts tidigare i avsnittet om juridik och dataskydd kommer omfattningen gällande åtkomstkontroll, loggning, uppföljning och gallring av personuppgifter för att motverka obehörig åtkomst att öka. Sådana åtgärder är resurskrävande och förutsätter tillräckliga organisatoriska och ekonomiska resurser hos regionen.