

Regelverk för Nationellt Höstkostnadsskydd

Gemensamma principer för utbyte av personuppgifter för ställningstagande till höstkostnadsskydd vid vårdinsatts.

Innehåll

1. Regelverk för Nationellt Högkostnadsskydd	3
1.1 Målbild.....	3
1.2 Beskrivning av information som ska utlämnas	3
1.3 Gällande rätt vid utlämning	4
1.4 Principer för information som lämnas ut.....	4
1.5 Princip för information som inte får lämnas ut	5

1. Regelverk för Nationellt Högkostnadsskydd

Efter underskrift kan Ineras VD fastställa regelverket.

1.1 Målbild

Vid utgången av 2022 är samtliga regioner anslutna till tjänsten Nationellt Högkostnadsskydd.

1.2 Beskrivning av information som ska utlämnas

Följande information hanteras av tjänsten Nationellt Högkostnadsskydd och kan därmed komma att utlämnas inom ramen för detta regelverk.

För Hälso- och sjukvårdspersonal alternativt systemid

- Id (hsald)

För Hälso- och sjukvårdens organisation

- Id (hsald)

För patienten/person

- Id (Personnummer, Reservnummer, Samordningsnummer)

För avgiften

- Belopp
- Besöksdatum
- Registreringsdatum
- Avgiftstyp

För frikortet

- Högkostnadsperiod
- Frikortstyp
- Giltighetstid

1.3 Gällande rätt vid utlämning

Under projektets gång har regionerna gemensamt via programrådet och där sammansatt arbetsgrupp låtit en extern jurist genomföra en utredning om legala förutsättningar för Nationellt högkostnadsskydd.

Sammanfattningsvis konstateras i utredningen att det inte föreligger några juridiska hinder mot att regioner emellan lämnar ut uppgifter om betald avgift samt om meddelad avgiftsbefrielse som är nödvändiga för att hälso- och sjukvården ska kunna tillgodose den enskildes rätt till högkostnadsskydd enligt 17 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Vidare konstateras att utlämnandet inte kan antas leda till att den enskilde som berörs av utlämnandet eller någon närstående till den enskilde lider något men enligt 25 kap. 11 § p. 5 offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) (OSL) av utlämnandet och att utlämnandet kan ske genom utlämnande på medium för automatiserad behandling (HFD 2015 ref. 61).

För privata vårdgivare gäller tystnadsplikt enligt 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen (2010:659) (PSL). Av bestämmelsen framgår att uppgifter inte får röjas obehörigen. Vid bedömningen av vad som är obehörigt röjande har lagstiftaren ansett att ledning kan sökas i bestämmelserna i OSL. Tanken är att tystnadsplikten i princip ska vara densamma för anställda i privat och offentlig regi.

1.4 Principer för information som lämnas ut

Principerna avser genomgående högkostnadsskydd för regionsfinansierad hälso- och sjukvård. Med digital journalinformation avses den information som stöds av Ineras tjänsteplattform, även bakåt i tiden.

De gemensamma principerna för regioner är:

- Bestämmelser om sekretess inom den offentliga hälso- och sjukvården finns i 25 kap. OSL. Utgångspunkten enligt bestämmelserna är att hälso- och sjukvårdssekretess råder för uppgifter om enskilda patienter.
- De uppgifter som omfattas av sekretessen är uppgifter om enskildas hälsotillstånd och andra personliga förhållanden. Med enskildas administrativa uppgifter avses inte endast konkreta uppgifter om t.ex. besöksdatum och belopp utan samtliga uppgifter som kan "avslöja" något om en viss persons hälsotillstånd.
- Digital journalinformation som utgör del i högkostnadsskyddsinformation eller högkostnadsskyddsgrundande information omfattas av hälso- och sjukvårdssekretess både hos utlämnande region och mottagande region eller vårdavtalspart, och personalen har tystnadsplikt.
- Regioner får emellertid, oaktat hälso- och sjukvårdssekretessen, lämna ut uppgifter om enskilda patienter till varandra för administrativa ändamål, i detta fall högkostnadsskyddsinformation eller högkostnadsskyddsgrundande information som avser vård och behandling som utförts inom regionen (25 kap. 11 § p. 5 OSL). Utgångspunkten är således att sådana uppgifter får lämnas ut från en region till annan region, om det inte kan antas att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men om uppgiften lämnas ut.

- Hantering av uppgifter kan ske genom utlämnande på medium för automatiserad behandling med ett fullt ut systembaserat/automatiserat beslutsfattande (HFD 2015 ref. 61).
- För utbyte av digital journalinformation finns även 11 kap. 4 § OSL om överföring av sekretess enligt vilken om en myndighet hos en annan myndighet har tillgång till en upptagning för automatiserad behandling och en uppgift i denna upptagning är sekretessreglerad, blir sekretessbestämmelsen tillämplig även hos den mottagande myndigheten.

De gemensamma principerna för privata vårdgivare är:

- För utlämnande från region till privata vårdgivare med vårdavtal eller lagstadgad rätt att bedriva vård inom ramen för Nationellt högkostnadsskydd gäller tystnadsplikt enligt 6 kap. 12 § PSL. Av bestämmelsen framgår att uppgifter inte får röjas obehörigen. Vid bedömningen av vad som är obehörigt röjande har lagstiftaren ansett att ledning kan sökas i bestämmelserna i OSL. Tanken är att tystnadsplikten i princip ska vara densamma för anställda i privat och offentlig regi. Separat avtal för utlämnande av Högkostnadsskyddsgrundande information mellan region och privat vårdgivare ska finnas upprättat.
- Privata vårdgivare med vårdavtal eller lagstadgad rätt att bedriva vård inom ramen för Nationellt högkostnadsskydd får ej lämna ut uppgifter om enskilda patienter till varandra för administrativa ändamål, i detta fall högkostnadsskyddsinformation eller högkostnadsskyddsgrundande information.
- Privata vårdgivare med vårdavtal eller lagstadgad rätt att bedriva vård inom ramen för Nationellt högkostnadsskydd ska utlämna högkostnadsskyddsinformation eller högkostnadsskyddsgrundande information till den region där vårdavtal är upprättat eller där verksamheten bedrivs.

1.5 Princip för information som inte får lämnas ut

Uppgifter som lämnas ut i inom ramen för Nationellt högkostnadsskydd ska enligt artikel 5.1.c i EU:s dataskyddsförordning (GDPR) vara adekvata, relevanta och inte för omfattande i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas. Det innebär att inga andra uppgifter än de uppgifter som är nödvändiga för högkostnadsskydd för avgifter till regioner enligt 17 kap. 6 § HSL får lämnas ut, vilket får till följd att exempelvis uppgifter om vilken vårdgivare som gör utlämnandet inte får lämnas ut. Det innebär också att inga generella undantagsfall av högkostnadsskyddsinformation eller högkostnadsskyddsgrundande information som inte får lämnas ut ska förekomma. Högkostnadsskyddsinformation eller högkostnadsskyddsgrundande information ska utlämnas mellan vårdgivare.



Vi meddelar härmed att vi ställer oss bakom Regelverket för tjänsten Högkostnadsskydd.

Region:

Önskad tidpunkt för start av införande:

Underskrift

Namnteckning:

Namnförtydligande och titel:

Kontaktuppgifter:

Underskriftsdatum:

Ifyllt och undertecknat dokument scannas och skickas till: kansli@inera.se senast **2020-10-01**

Ev. frågor besvaras av Ulf Ryttestål, projektledare Högkostnadsskydd, ulf.ryttestal@inera.se