

Mottagare

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Remiss. Förslag till ändrade föreskrifter om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom förvaltningens förslag till remissvar och skickar det som sitt eget.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har getts möjlighet att lämna synpunkter på Socialstyrelsens förslag till ändringar i föreskrifterna (HSLF-FS 2023:33) om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister med tillhörande konsekvensutredning, Dnr. 4.1-22306/2026.

Hälso- och sjukvårdsnämnden är positiv till förslaget men ser bland annat behov av stöd vid införandet, att medel tillförs samt att Socialstyrelsen utreder relevansen i begreppen bidiagnos- och huvuddiagnos.

Patientregistret är en viktig del av Sveriges hälsodatainfrastruktur och används för statistik, uppföljning och utvärdering av hälso- och sjukvården. I dag saknas uppgifter från regional primärvård, vilket försvårar en sammanhållen bild av patienters vårdkontakter.

Socialstyrelsen föreslår därför att rapporteringsskyldigheten utökas till att omfatta primärvårdens vårdkontakter. Förändringen bygger på SOU 2024:57 och syftar till att förbättra underlaget för nationell uppföljning och analys.

Genomförandet kräver anpassningar och utvecklingsarbete hos både vårdgivare och Socialstyrelsen. Tidigaste föreslagna ikraftträdande är 1 januari 2028.

Sammanfattningsvis syftar förslaget till ett mer heltäckande Patientregister och bättre möjligheter till nationell uppföljning, men förutsätter förberedelser och utvecklingsarbete hos berörda aktörer.

Bedömning är att:

Det finns behov av stöd gällande dokumentation och registrering för att underlätta utvecklingsarbetet.

Att endast diagnoser som är relevanta för vårdkontakten ska rapporteras och att Socialstyrelsen utreder relevansen i begreppen bidiagnos- och huvuddiagnos.

Att det i anslutning till införandet följer med medel för både engångskostnader och löpande kostnader.

Ärendebeskrivning

Hälsö- och sjukvårdsnämnden har getts möjlighet att lämna synpunkter på Socialstyrelsens förslag till ändringar i föreskrifterna (HSLF-FS 2023:33) om uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister med tillhörande konsekvensutredning, Dnr. 4.1-22306/2026.

Patientregistret används för flera centrala ändamål inom hälsö- och sjukvårdsområdet. Ett grundläggande ändamål är att framställa statistik om bland annat sjukdomsförekomst och vårdkonsumtion, uppgifter om vårdtider och vårdtyngd, geografiska jämförelser mellan regioner och kommuner. Statistiken används av på nationell och regional nivå för uppföljning och utvärdering av hälsö- och sjukvårdens verksamhet och resultat. Uppgifterna i Patientregistret omfattas av sekretess.

I dagsläget innehåller Patientregistret uppgifter om patienter som har vårdats inom slutenvård samt vissa vårdkontakter inom den öppna specialiserade vården. För varje vårdkontakt eller vårdtillfälle innehåller registret uppgifter om bland annat diagnoser, åtgärder och behandlingar, vårdtider, demografiska uppgifter om patienten samt administrativa uppgifter om vårdgivare och vårdenhet. Såväl offentliga som privata vårdgivare är skyldiga att rapportera uppgifterna till registret.

Från den regionala primärvården, där många patienter både inleder och avslutar sina vårdkontakter, förekommer ingen uppgiftsinsamling alls till registret. Det innebär att det inte går att få en sammanhållen bild av en patients vårdkontakter i hela den öppna vården eller att följa vårdförlopp som sträcker sig över flera vårdnivåer.

De ändringar som Socialstyrelsen föreslår i föreskrifterna om uppgiftsskyldighet till patientregistret utgår från förslagen till ny lag och förordning enligt betänkandet Ett nytt regelverk för hälsodataregister (SOU 2024:57) en ny hälsodataregisterlag med tillhörande förordning. Enligt förslagen i betänkandet ska insamlingen till patientregistret bland annat utökas till att omfatta uppgifter om patienters vårdkontakter i primärvården. Ändringarna avser enbart en utökad rapportering av uppgifter från primärvården.

Socialstyrelsen bedömer att den inrapportering till Patientregistret som den föreskrivna uppgiftsskyldigheten medför kommer innebära behov av anpassningar och utvecklingsarbete såväl hos vårdgivarna som hos Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen föreslår att föreskrifterna ska träda i kraft och börja tillämpas tidigast ett år efter att de beslutats. Ett tidigaste datum för ikraftträdande bedöms i nuläget vara den 1 januari 2028.

Bedömning

Efter att ha tagit del av remissen lämnas nedanstående synpunkter:

Rapporteringskyldighet och omfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har förståelse för varför privat finansierad primärvård exkluderats i förslaget men anser att intentionen bör vara att rapporteringskyldigheten ska gälla samtliga som bedriver sjukvård.

Det behövs en tydlig distinktion mellan vad som ska redovisas som primärvård och specialiserad vård om redovisning var vården har utförts ska ingå och inte enbart vad som har utförts.

Det är positivt att primärvården, inklusive rehabiliteringen, blir mer synlig i nationell statistik men det är av vikt att data redovisas på ett sätt som kan bidra till regionens arbete med att utveckla verksamheterna, exempelvis för att följa rehabiliteringsinsatser och resultat.

Hälso- och sjukvårdsnämnden anser att endast diagnoser som är relevanta för vårdkontakten ska rapporteras, det är inte relevant att inkludera uppgift om typ av diagnos- dvs- huvud eller bidiagnos. Om personal i primärvården träffar en patient för årskontroll och den har hjärtsvikt, diabetes, njursvikt och KOL – vilken huvuddiagnos ska väljas? Verksamheterna ser hela människan och alla diagnoser är av vikt. Det får däremot inte bli inflation i att skriva upp varje diagnos patienten har vid varje besök. Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår därför att Socialstyrelsen utreder relevansen i begreppen bidiagnos-och huvuddiagnos.

Särskild hänsyn behöver tas till arbetssätten inom rehabilitering som ofta arbetar utifrån funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning snarare än medicinsk diagnos. Där kan det uppstå frågor om hur vårdkontakter ska kodas och rapporteras på ett enhetligt sätt som skiljer sig från övriga primärvårdens behov.

Påverkan och stöd

Det finns behov av stöd från Socialstyrelsen gällande dokumentation och registrering för att underlätta utvecklingsarbetet så att registrering sker på ett likformigt sätt. Exempel på stöd är en minimilista för vad som ska registreras att använda initialt.

För att få en bra uppföljning på nationell nivå av klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) bedöms att det behövs en samordning mellan Socialstyrelsen och den nationella kunskapsstyrningen gällande tillämpning av KVÅ kodning.

För privata utförare är det av betydelse att de tekniska förutsättningarna för dataöverföring till Socialstyrelsen är enkla och effektiva.

Ekonomisk bedömning och resursbehov

Förslaget bedöms medföra både engångskostnader och löpande kostnader för Hälso- och sjukvårdsnämnden, exempelvis för implementering av enhetlig

registrering, utbildning och utökad administration. Hur stora dessa är har inte uppskattats. Hälso- och sjukvårdsnämnden förutsätter att det i anslutning till införandet följer med medel för detta.

Implementering

Bedömningen är att de tekniska förutsättningarna för leverans till Socialstyrelsen kan vara uppfyllda den 1:a januari 2028. Däremot bör förändrade arbetssätt och utvecklingsinsatser i verksamheterna samordnas med införandet av regionens nya journalsystem.

Övrigt

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte genomfört någon internremiss till aktuella privata vårdgivare och förutsätter att Socialstyrelsen inhämtar synpunkter från dessa.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse hälso- och sjukvårdsförvaltningen daterad 2026-08-24
Yttrande daterad 2026-09-16
Remiss. Socialstyrelsen inkom 2026-05-04.
Konsekvensutredning Patientregistret

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Anna Nergårdh
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till

Socialstyrelsen