

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Socialdepartementet  
[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)[petra.zetterberg.ferngren@regeringskansliet.se](mailto:petra.zetterberg.ferngren@regeringskansliet.se)

## Yttrande över Socialstyrelsens rapport Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, deluppdrag 1 – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården (dnr S2019/03056)

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har beretts möjlighet att lämna synpunkter på remiss över Socialstyrelsens rapport Deluppdrag 1- Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården.

I rapporten ger Socialstyrelsen förslag på ett utvidgat nationellt patientregister med förslag på variabler med mera som bedöms vara nödvändiga att omfattas av uppgiftsskyldighet för sjukvårdshuvudmän i primärvården. Socialstyrelsen lämnar även författningsförslag för ändringar i förordningen (2001:707) om patientregister.

TLV ser positivt på förslagen och har i flera rapporter påtalat behovet av primärvårdsregister där en utveckling av patientregistret är nödvändigt för att skapa mer kompletta nationella hälsodataregister, inte minst genom att uppgifter från regionernas grunddata kan tillgängliggöras på ett automatiserat sätt. I rapporten framhåller Socialstyrelsen att det i dagsläget inte finns uppgifter från primärvården varken i patientregistret eller i andra hälsodataregister (med visst undantag för Läkemedelsregistret) vilket kraftigt begränsar möjligheten att följa primärvården på nationell nivå. Man framhåller också i rapporten att av de nordiska länderna har Finland och Island hälsodataregister med uppgifter från primärvård. TLV tillstyrker förslagen och menar att det är angeläget att ta detta vidare för att bland annat kunna följa upp vården både på regional och nationell nivå. Primärvården är basen i målbilden om God och nära vård.

TLV vill nedan särskilt lyfta fram några aspekter utifrån vårt perspektiv.

- TLV ser mycket positivt på att läkemedel ska registreras i det utökade patientregistret. TLV ser det dock som oklart vad som menas med lämpliga fall när det gäller registrering av åtgärds kod. Om även rekvisitionsläkemedel registreras inom slutenvården och den öppna specialistvården blir det möjligt att få en mer heltäckande bild av användningen av läkemedel på individnivå.
- TLV ser negativt på att vissa variabler såsom åtgärds koder ska registreras på frivillig basis. Dessa variabler kommer att få tveksam täckningsgrad vilket gör att de riskerar att ha tvekelaktig kvalitet vilket begränsar användbarheten även för de aktörer som

rapporterat in data. Det är bättre att ha god kvalitet på de variabler som finns och därför bör registret bara inkludera obligatoriska variabler.

- TLV konstaterar att det saknas förslag om hur medicintekniska produkter ska hanteras. TLV har tidigare föreslagit att dessa eventuellt kan registreras via åtgärdskod och det så kallade UDI-numret. TLV utvecklar detta i rapporten Uppföljning av cancerläkemedel och andra läkemedel via alternativa datakällor (2020).
- TLV konstaterar vidare att det saknas förslag om hur laboratedata kan registreras. Detta är en brist både inom primärvården såväl som specialist – och slutenvården vilket TLV beskriver i rapporten Utvecklad uppföljning med hjälp av data från exempelvis nationella tjänsteplattformen (2021).
- TLV ser även positivt på att Socialstyrelsen fått i uppdrag att utvärdera en väntetidsdatabas (S2021/06332). Då primärvårdsdata som föreslås inkluderas i patientregistret ska inkludera remisser borde detta kunna användas för att beräkna väntetid på individnivå.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektören Agneta Karlsson. Föredragande har varit seniora juristen Catharina Strömbäck. I den slutliga handläggningen har även seniora analytikern Anders Viberg deltagit.

Agneta Karlsson