

Yttrande avseende remiss – Ett första steg i genomförandet av en nationell digital infrastruktur på hälsodataområdet**Mottagare:** Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se och med kopia till s.sl@regeringskansliet.se

Svar senast: 19 oktober 2026**Mottagarens diarienummer/referens:** S2026/01360**Inledande kommentar**

Intentionen är bra och driver på för standardisering och utveckling som bör skapa förutsättningar för en jämlikare vård i slutändan.

Sammanfattning

Region Västerbotten vill att förslaget om opt-in till opt-out vid användande av Lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SVOD) utreds vidare.

Region Västerbotten anser att utredningen bör se över om grundregister över vårdgivare och nationella vårdsojektjänsten kan slå samman då dessa register innehåller liknande information.

Region Västerbotten anser att utredningen bör även inkludera möjligheten för omsorgsgivare att ingå i registret över patienters vårdgivare.

Region Västerbotten anser också att det är en brist att de konsekvenser och kostnader som ett införande av dessa register innebär för regionerna/vårdgivare inte är tydligt beskrivna eller analyserade. Regionen efterfrågar således en tydligare finansieringsmodell för vårdgivare i denna process.

Specifika synpunkter

- Region Västerbotten tillstyrker förslaget att avskaffa kravet på samtycke för tillgång på uppgifter om patienter utifrån Lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation med tillhörande förändringar i Offentlighet- och sekretesslagen.
- Region Västerbotten bedömer att det är för tidigt att ta ställning till förslaget om lag om en nationell vårdsojektjänst.
- Region Västerbotten bedömer att lagen om grundregister över vårdgivare och lag om ett nationellt register över patienters vårdgivare behöver vidare utredas.

Hälsodatas tillgänglighet i hela vårdkedjan (avsnitt 2)

Utredningens förslag att samtyckesbestämmelserna avseende vårddokumentation i SVOD avskaffas anser Region Västerbotten är ett välkommet förslag. Denna förändring innebär att informationsdelning inom de lagstadgade ramarna blir normalfallet, medan patienten ges möjlighet att motsätta sig delningen. Detta överensstämmer även väl med hur tillgången till strukturerad vårdinformation fungerar inom en vårdgivare. Att sömlöst kunna ta del av information från andra vårdgivare inom samma region förenklar vårdövergången mellan olika vårdgivare. Den samlade nyttan av det är betydande för patientsäkerheten och vårdkvaliteten.

Grundregister över vårdgivare (avsnitt 3)

Utifrån beskrivningen av ändamålet med grundregistret över vårdgivare i 2 § i den föreslagna lagtexten anges något som är liknande till ändamålet i den föreslagna lagtexten för lagen om en nationell vårdsöktjänst. Det är inte närmare beskrivet varför dessa två register behöver delas upp. En sådan uppdelning innebär en ökad administration och risk för att informationen uppdateras eller förändras i enbart ett av registren.

Region Västerbotten anser att det är en brist att förslaget om nationellt register över patienters vårdgivare inte inkluderar omsorgsgivare, d v s den stora mängd vård som ges inom kommunal regi. Informationsdelning mellan vårdgivare är lika viktig som mellan vårdgivare och omsorgsgivare särskilt när det gäller t.ex. multisjuka patienter med omfattande vård- och omsorgsbehov.

En nationell vårdsöktjänst (avsnitt 5)

Region Västerbotten anser att det behöver preciseras på vilket sätt och i vilket format den begärda informationen ska tillhandahållas. T ex behöver "Ledig vårdkapacitet" definieras tydligt, för att det ska gå att göra jämförelser mellan vårdgivare.

I den föreslagna lagtexten så anges i 3 § att vårdgivare "ska" lämna information medan i 8 § så anges att registret "får" innehålla vissa typer av information. Information som lämnas behöver användas för att den arbetsinsats som ankommer på vårdgivarna ska rättfärdigas. Skillnaden skapar också en osäkerhet kring vilken information som faktiskt kommer framgå i tjänsten.

Informationen som lämnas till E-hälsomyndigheten skulle innebära en kartläggning över vårdgivarnas vårdkapacitet men den typen av information kan vara säkerhetskänsligt om än inte säkerhetsskyddsklassad. Region Västerbotten hade önskat att utredningen tog fram ett tydligare ställningstagande kring vilken typ av sekretess som blir aktuell för den informationen. Region Västerbotten hade även önskat att utredningen tog fasta på hur informationen kan säkras för att inte utnyttjas till andra ändamål.

Konsekvenser av förslagen (avsnitt 11)

Utredningen anger att det är svårt att överse samtliga konsekvenser för förslagen, men det är tydligt att regeringen ser att E-hälsomyndigheten kommer behöva ha en kraftig uppskalning i budget. Region Västerbotten uppmärksammar dock att det inte finns några förslag på hur vårdgivarna ska stöttas eller kompenseras för den typ av administration som de tre typerna av register kommer att innebära. Omorganisationer inom vården är inte ovanliga, stora som små och att förvalta en uppgiftsskyldighet kräver administration. Delvis kommer det innebära ett omfattande initialt arbete, därefter krävs en fortsatt förvaltning för att leva upp till uppgiftsskyldigheten. Region Västerbotten bedömer att det bör ha gått att göra en jämförelse av resursåtgången vid införande av andra typer av register för att kunna få någon markör för vilka konsekvenser och kostnader förslagen skulle kunna innebära.

Beslut i detta ärende har fattats av hälso-och sjukvårdsnämnden den 29 september 2026, HSN § 124.

Anna-Lena Danielsson (S)
Ordförande hälso-och sjukvårdsnämnden