

Handläggare
Frida Jonasson
Telefon: 08-50820513

Till
Enskede-Årsta-Vantörs
stadsdelsnämnd 2024-12-12

Remiss av betänkande ett nytt regelverk för hälsodataregister

Svar på remiss från kommunstyrelsen, rotel IV, dnr KS
2024/1090

Förvaltningens förslag till beslut

- Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.
- Ärendet justeras omedelbart.

Sammanfattning

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd är remissinstans för betänkande om ett nytt regelverk för hälsodataregister, statens offentliga utredningar (SOU) 2024:57. Utredningen har föreslagit en ny uppgiftsinsamling, skapat ändamålsenliga regler för att förbättra hälso- och sjukvården samt folkhälsan och säkerställt att regler utformas så att de skyddar den personliga integriteten.

Det nya regelverket innehåller viktiga förändringar som kan stärka vårdens datainsamling och forskningsmöjligheter. Samtidigt innebär det utmaningar i fråga om integritet och implementering. För att regelverket ska kunna nå sin fulla potential bör särskild vikt läggas vid att minimera risken för integritetsintrång och att stödja vårdgivare i deras anpassning till de nya kraven.

Förvaltningen föreslår att Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bakgrund

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd är remissinstans för betänkande om ett nytt regelverk för hälsodataregister, statens offentliga utredningar (SOU) 2024:57 (länk: [Ett nytt regelverk för hälsodataregister, SOU 2024:57 \(regeringen.se\)](#)). Remissen inkom från kommunstyrelsen den 10 oktober 2024 och ska efter begäran om anstånd besvaras senast den 13 december 2024. Övriga remissinstanser är stadsledningskontoret, socialnämnden, äldre- och barnnämnden, Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd och Kungsholmens stadsdelsnämnd.

Ärendet

Utredningen om hälsodataregister (SOU 2024:57) har sett över regelverket för hälsodataregister. Utredningen har föreslagit en ny uppgiftsinsamling, skapat ändamålsenliga regler för att förbättra hälso- och sjukvården samt folkhälsan och säkerställt att regler utformas så att de skyddar den personliga integriteten.

Utredningen har tagit fram ett nytt lagförslag för hanteringen av hälsodataregister i Sverige. Syftet med utredningen är att skapa ett regelverk som balanserar behovet av kunskapsutveckling inom hälso- och sjukvården med ett starkt skydd för individens integritet.

Den föreslagna lagstiftningen, kallad "hälsodataregisterlagen", skulle ersätta nuvarande regelverk och förenkla strukturen genom att samordna reglering för olika register och att nu gällande sex förordningar ersätts av en gemensam förordning. Dessutom föreslås en utökad informationsinsamling från primärvården och öppenvården, för att stödja forskning och utveckling. Utöver en förenklad lagstruktur innebär förslaget ett utökat insamlingsansvar för primärvården, specialiserad öppenvård och slutenvård, som nu ska rapportera mer detaljerad information till patientregister hos Socialstyrelsen, exempelvis om patienters vårdkontakter, väntetider och användningen av rekvisitionsläkemedel. Privata vårdgivare kommer även att omfattas av uppgiftsskyldigheten till registret, vilket de inte gör i nuläget.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelning Social omsorg äldre. Pensionärsrådet har tagit del av remissen för möjlighet att lämna ett yttrande.

Pensionärsrådets yttrande

Rådet lämnar inget svar eftersom det anser att det fått alldeles för kort tid för att lämna ett svar på ett så omfattande ärende. Dessutom finns inte tillräcklig kompetens i rådet för att ge ett vederhäftigt svar. Rådet ser emellertid fram emot att ta del av tjänsteutlåtandet.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ser positivt på att en gemensam lagstiftning för hälsodataregister införs. Det ses bidra till en mer strukturerad lagstiftning och förenkla hanteringen genom att slå samman lagar och regler. Detta skulle möjliggöra en enhetlig tolkning och tillämpning, vilket i sin tur skulle underlätta arbetet för aktörer inom vården. Förslaget inkluderar även en utökad insamling av data, vilket kan förbättra tillgängligheten till data för forskning. Detta skapar förutsättningar för mer detaljerade analyser inom hälso- och sjukvården, något som kan främja utvecklingen av nya behandlingar

och stärka Sveriges position i forskningen i området. Dessutom skulle ökad transparens och tydlighet kring databehandling, genom klara regler om vilka uppgifter som får behandlas och hur länge de får lagras, skapa en större förutsägbarhet och säkerhet för både patienter och vårdgivare.

Trots dessa fördelar finns det också potentiella nackdelar med förslaget. Insamling och lagring av personuppgifter på individnivå kan innebära en risk för integritetsintrång, särskilt då informationen omfattar känsliga hälsouppgifter. Även om skyddsåtgärder föreslås, kvarstår en oro för integriteten. Därtill kan den utökade rapporteringen innebära en administrativ och ekonomisk belastning för vården, särskilt inom primärvården, då vårdgivare kan behöva uppdatera sina IT-system och utbilda personal för att uppfylla de nya kraven. Detta kan medföra kostnads- och resursmässiga utmaningar. Slutligen kan den tekniska komplexiteten vid implementeringen innebära att det blir svårt att säkerställa att alla vårdgivare kan rapportera enligt de nya standarderna, vilket kan riskera att fördröja effektiviteten av den nya lagen.

Det hade varit positivt om även skolans hälso- och sjukvårdsarbete ingick i insamlingen av data, vilket skulle skapa en mer komplett bild och ge värdefull information till forskning.

Sammanfattningsvis innebär det nya regelverket viktiga förändringar som kan stärka vårdens datainsamling och forskningsmöjligheter. Samtidigt innebär det utmaningar i fråga om integritet och implementering. För att regelverket ska kunna nå sin fulla potential bör särskild vikt läggas vid att minimera risken för integritetsintrång och att stödja vårdgivare i deras anpassning till de nya kraven.

Jämställdhetsanalys

Forskningen inom området kvinnors hälsa var och är eftersatt. Historiskt sett har många medicinska studier och behandlingar utformats utifrån manliga perspektiv, vilket resulterar i en bristande förståelse för kvinnors specifika hälsobehov. Detta kan leda till att kvinnor inte får en adekvat vård eller att symptom och sjukdomar tolkas felaktigt. Den föreslagna insamlingen av mer detaljerad data kan bidra till att belysa dessa brister, men det är avgörande att säkerställa att kvinnors hälsodata aktivt inkluderas i forskning och analys. För att uppnå verklig jämställdhet inom hälsovården måste särskilda insatser göras för att adressera de unika utmaningar som kvinnor möter, inklusive reproduktiv hälsa, för att skapa en mer rättvis och informerad vårdmiljö.

Förvaltningen föreslår att Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Anders Carstorp
Stadsdelsdirektör
Enskede-Årsta-Vantörs
stadsdelsförvaltning

Leif Kananen
Avdelningschef
Enskede-Årsta-Vantörs
stadsdelsförvaltning

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Anders Carstorp, Stadsdelsdirektör	2024-11-26
Leif Kananen, Avdelningschef	2024-11-25