

Yttrande över remiss, betänkandet Fortsatt utveckling av en nationell läkemedelslista – en del i en ny nationell infrastruktur för datadelning (SOU 2025:71)

Region Västernorrland ställer sig i huvudsak bakom betänkandet om den fortsatta utvecklingen av den nationella läkemedelslistan och ser positivt på ambitionen att skapa en mer sammanhållen och lättillgänglig informationshantering. Samtidigt vill vi lyfta några viktiga synpunkter.

Finansiering

Vi vill framhålla att utredningens uppskattning att regionernas samlade systemanpassningar endast skulle uppgå till 20 miljoner kronor framstår som orealistiskt låg. Finansieringsprincipen behöver därför tillämpas fullt ut, så att regionerna kompenseras för samtliga nödvändiga systemanpassningar – även om de nationella kostnaderna överstiger utredningens beräkningar.

Överväganden kring vaccinationer – delsvar från Smittskyddsläkaren.

9.4 En nationell sammanställning över en individs genomförda och planerade vaccinationer

Region Västernorrland tillstyrker förslaget att tillgängliggöra en patients genomförda och planerade vaccinationer genom en nationell sammanställning. Vi vill dock särskilt understryka vikten av att även smittskyddsläkaren bereds tillgång till denna sammanställning. De huvudsakliga argumenten för regionens ställningstagande följer nedan:

- **Smittskyddsläkarens uppdrag kräver tillgång till vaccinationsdata**
Smittskyddsläkaren har enligt smittskyddslagen ett långtgående ansvar att informera allmänheten om skydd mot smittsamma sjukdomar och ge råd om smittskyddsåtgärder, särskilt till utsatta grupper. Vidare ska smittskyddsläkaren stödja hälso- och sjukvårdspersonal i det förebyggande arbetet och följa att vårdgivare vidtar de åtgärder som krävs för att förebygga smittspridning. Vaccination är en av de mest effektiva förebyggande åtgärderna som finns. I

smittskyddsläkarens ansvar ingår dels att strategiskt planera regionens vaccinationsarbete, dels att följa vaccinationstäckning i närmast realtid och vidta åtgärder, exempelvis vid bristande täckning i vissa geografiska områden eller åldersgrupper. Dessa uppgifter kräver tillgång till högupplösta och heltäckande vaccinationsdata. Smittskyddsläkaren omfattas av samma sekretess som all hälso- och sjukvårdspersonal och hanterar ständigt känsliga personuppgifter inom sitt uppdrag. Regionen motsätter sig starkt utredningens bedömning att smittskyddsläkarens åtkomst till ett nationellt vaccinationsregister på något sätt skulle undergräva allmänhetens förtroende för registret.

- **Nuvarande och föreslagna lösningar är otillräckliga**

Utredningen föreslår att smittskyddsläkaren ska få uppgifter via Folkhälsomyndigheten från det nationella vaccinationsregistret (NVR). Folkhälsomyndigheten kan dock inte leverera relevant data med tillräcklig snabbhet och upplösning, och alla vacciner som är angelägna att följa upp ur folkhälsoperspektiv ingår inte i registret. Det är ytterst osäkert om detta kommer att förändras i framtiden. Utredningens förslag om att inrätta ytterligare ett hälsodataregister hos Socialstyrelsen, som även innehåller uppgifter om vaccination, riskerar att inte bli verklighet och skulle innebära att två parallella vaccinationsregister måste byggas, vilket är ineffektivt.

- **Ett sammanhållet vaccinationsregister med behörighetsstyrd åtkomst är mest ändamålsenligt**

Regionen föreslår att ett heltäckande vaccinationsregister inrättas, där samtliga vaccinationer registreras och åtkomst styrs av behörighetsnivå. Detta möjliggör både primär- och sekundäranvändning. Smittskyddsläkaren skulle då kunna få tillgång till anonymiserade och aggregerade data, vilket redan idag är möjligt i regioner där journalsystem som Mitt vaccin används, genom en särskild "smittskyddsvy". Bristen med dessa regionala system är att de inte är heltäckande. Regionen menar att det är mycket olyckligt om ett nytt nationellt vaccinationsregister byggs, men fortfarande inte kan användas fullt ut för att effektivt planera och prioritera betydelsefulla sjukdomsförebyggande insatser, vilket är ett arbete där smittskyddsläkaren har en central roll.

- **I vissa fall behöver smittskyddsläkaren individdata för smittspårning**

Vid utbrottshantering och smittspårning, exempelvis när smittskyddsläkaren övertar smittspårningsansvaret från behandlande läkare, kan snabb tillgång till individers vaccinationsstatus vara avgörande för att sätta in rätt åtgärder i tid. I dessa fall kan smittskyddsläkaren begära ut vaccinationsuppgifter via sekretessbrytande bestämmelser, men endast för sjukdomar som klassas som

allmänfarliga. Detta riskerar dels att fördröja ändamålsenliga smittskyddsåtgärder, dels är det otillräckligt för smittskyddsläkaren att endast få information om vaccination mot allmänfarliga sjukdomar. Om smittskyddsläkaren inte själv kan inhämta vaccinationsdata på individnivå är det således nödvändigt att ändra smittskyddslagens bestämmelser så att även vaccinationsinformation om sjukdomar som inte är allmänfarliga kan lämnas ut från hälso- och sjukvårdspersonal till smittskyddsläkaren.

Sammanfattningvis Region Västernorrland anser att även smittskyddsläkaren bör ha tillgång till en heltäckande nationell sammanställning av genomförda vaccinationer för att kunna utföra sitt uppdrag enligt smittskyddslagen. Om åtkomst till individdata inte bedöms juridiskt möjligt, bör åtkomst till data i den nationella sammanställningen medges smittskyddsläkaren åtminstone på anonymiserad och aggregerad nivå. Att inrätta ett sammanhållet vaccinationsregister där dataåtkomst styrs av behörighetsnivå är mer resurseffektivt och rationellt än att bygga ytterligare vaccinationsregister för enbart sekundäranvändning och ger enligt regionens bedömning störst hälso nytta för befolkningen.

REGION VÄSTERNORRLAND

Sara Nylund
Regionstyrelsens ordförande

Åsa Bellander
Regiondirektör