

# Patientregistret 2026

Ett register i förändring – Aktuella framtida utmaningar och möjligheter

# Innehåll

1. PAR idag
2. Publikationer och statistikdatabaser
3. Aktuella projekt/uppdrag
4. Nytt faktablad i psykiatri
5. ÖV, Primärvården och yrkeskategorier
6. Rekvisitionsläkemedel
7. Statsbidrag/korta vårdköer
8. Väntetider
9. MVO
10. ICD-11 (PAR och DRG)
11. Återkopplingsfiler + mailadresser
12. Åsa Wresros/DRG

# 1. PAR idag

- 10 anställda inom PAR, 5 jobbar med PAR, 5 (4) med väntetider
- Ytterligare anställningar (statistiker) kommer göras 2026
- Pågående omorganisation både internt på SoS / EHM

# Patientregistrets historik

- Slutenvård (försök) 1964
- Slutenvård (rikstäckande) 1987
- Specialiserad öppenvård 2001
- Psykiatrisk tvångsvård 2011
  - LPT (Lagen om psykiatrisk tvångsvård)
  - LRV (Lagen om rättspsykiatrisk vård)
- Månadsrapportering 2015
- Uppgifter om akutväntetider 2015
- Aborter med personnummer 2017\*
- Fler yrkesgrupper i psykiatrisk öppenvård 2024
- Rekvisitionsläkemedel 2025
- Väntetider

\*personnummer fick inkluderas från 1 oktober 2016 och ska inkluderas från 1 februari 2017

## 2. Publiceringar (faktablad och statistikdatabaser)

Typ av statistik	Ämne	Period	Statistikdatabas
Officiell	Sjukdomar i SV	Årligen	Ja
Officiell	Skador	Årligen	Ja
Officiell	Stroke	Årligen	Ja
Officiell	Hjärtinfarkter	Årligen	Ja
Annan	Akutvårdstider	Årligen	Ja (månadsvis)
Annan	Tvångsvård	Halvår	Ja (halvår)
Annan	Operationer i SV och OV	Årligen	Ja
Annan	Diagnoser	Månadsvis	Ja (månadsvis)
Annan	DRG årsstatistik	Årligen	Nej
Annan	DRG slutenvård	Årligen	Ja (årligen)
Annan	DRG viktlistor	Årligen	Nej
Annan	Psykiatri	Årligen	Ja

### 3. Aktuella projekt/uppdrag/förändringar/utveckling

- Korta vårdköerna / Statsbidrag
- Väntetidsdatabasen
- ICD-11
- MVO
- Utökad insamling av den specialiserade öppenvården + Primärvården
- Rekvisitionsläkemedel (ATC utan ATG)
- Återkopplingsfilerna i Filip
- Möjligheten till att krypterat skicka underlag till regionerna

## 4. Nytt faktablad i psykiatri

# Statistik om specialiserad psykiatrisk vård 2024 – fokus på ny inrapportering

I januari 2024 utökades Patientregistret till att även samla in uppgifter om vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare inom specialiserad psykiatrisk öppenvård. Trots att fem regioner hade dispens<sup>1</sup> från den nya inrapporteringen har **2024 nästan 4,3 miljoner besök hos andra yrkeskategorier rapporterats från öppenvårdspsykiatri**. Ytterligare närmare 1,3 miljoner läkarbesök innebär att sammanlagt över 5,5 miljoner vårdkontakter rapporterats från öppenvårdspsykiatri.

Tabell 1. Vanliga psykiatridiagnoser bland de regioner\* som rapporterat vårdkontakter med andra yrkeskategorier

Antal patienter inom öppenvårdspsykiatri, 2024

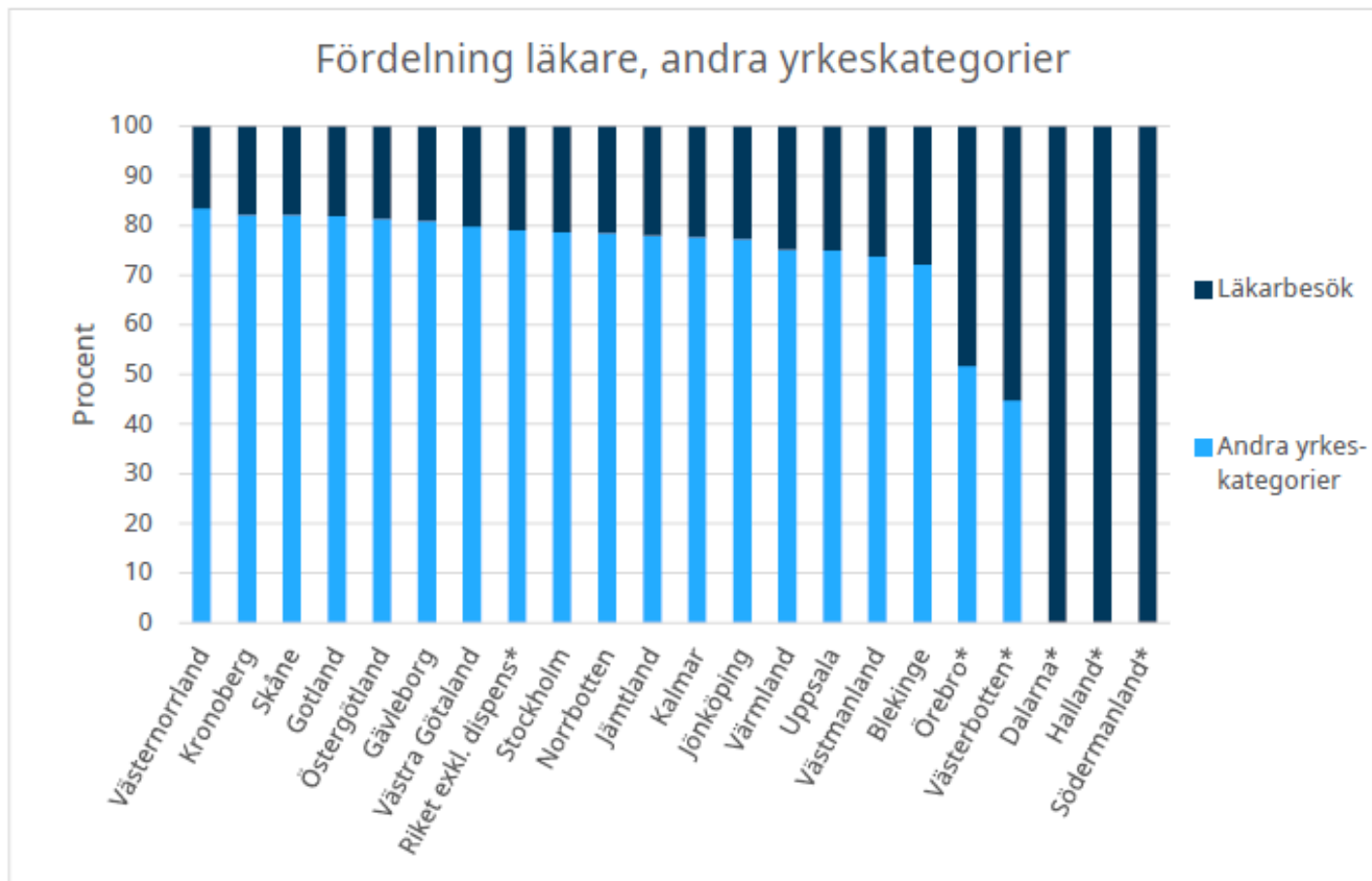
Huvuddiagnos	Läkare	Samtliga yrkeskategorier	Ökning (%)
F99 - Psykisk störning ej specificerad på annat sätt	6 656	18 250	174
F50 - Ätstörningar	7 102	11 824	66
F42 - Tvångssyndrom	6 939	10 598	53
F84 - Autismspektrumstillstånd	31 369	46 801	49
F41 - Andra ångestsyndrom	49 482	71 691	45
F43 - Anpassningsstörningar och reaktion på svår stress	29 519	41 049	39
F90 - Hyperaktivitetsstörningar	127 793	176 487	38
F32 - Depressiv episod	25 282	34 354	36
F60 - Specifika personlighetsstörningar	9 371	12 344	32
F33 - Recidiverande depressioner	23 507	29 133	24
F10 - Psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol	20 310	23 777	17
F20 - Schizofreni	11 407	12 942	13
F31 - Bipolär sjukdom	26 709	29 810	12

\*Observera att de regioner - Sörmland, Halland, Dalarna, Örebro och Västerbotten - som 2024 hade dispens från inrapportering av vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare är exkluderade.  
Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen.se

## 4. Nya yrkeskategorier i psykiatrin

Figur 2. Andel vårdkontakter i öppenvårdspsykiatrin fördelat på yrkeskategori och region, 2024

Andel i procent



\*Under 2024 hade Sörmland, Halland, Dalarna, Örebro och Västerbotten dispens hela eller delar av året från inrapportering av vårdkontakter med andra yrkeskategorier än läkare.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

# 5. Regeringsuppdrag: Förbereda för utökad insamling av hälsodata

**En ny hälsodataregisterlag<sup>1</sup>** är under beredning som innebär att fler uppgifter från öppenvården, inklusive primärvården, ska samlas in till Patientregistret

## **Socialstyrelsen ska<sup>2</sup>**

- ta fram förslag på föreskrifter och förslag på tidplan för när de ska träda ikraft
- göra konsekvens- och kostnadsanalys och ge förslag på finansiering
- slutrapport april 2026.

1. Ett nytt regelverk för hälsodataregister SOU 2024:57 [Ett nytt regelverk för hälsodataregister - Regeringen.se](#)
2. Uppdrag till Socialstyrelsen att förbereda för utökad insamling av uppgifter från hälso- och sjukvården [Beslutsdokument](#)
3. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2026/03/prop.-202526165>
4. <https://www.regeringen.se/contentassets/f91906afd5784d79a5251f3907c726ba/uppdrag-till-socialstyrelsen-att-genomfora-forberedelser-for-nytt-regelverk-om-halsodataregister-och-utokad-insamling.pdf>

# 5. Projektet är nu i genomförandefas



planera ett **etappvis införande** och ta fram en realistisk uppskalningsplan för nationell implementering. Detta gäller särskilt det successiva utökandet av datamängder.

**Socialstyrelsen ska senast den 31 augusti 2026 lämna en delredovisning av uppdraget** och senast den **30 april 2027 lämna en slutredovisning till Regeringskansliet (Socialdepartementet).**

# Patientregistret

Slutenvård

Diagnoser och åtgärder  
för all slutenvård

Öppenvård

Diagnoser och åtgärder  
för alla yrkeskategorier  
inom psykiatrisk  
specialiserad öppenvård

Diagnoser och åtgärder  
för läkarbesök inom  
somatisk specialiserad  
öppenvård

Saknas idag:  
Primärvård  
Övriga yrkeskategorier  
öppen specialiserad vård  
(förutom psyk)

## 5. Förslag på uppgifter som ska rapporteras

- Vårdkontakter som har genomförts i offentlig finansierad primärvård
- **Alla yrkeskategorier med självständigt behandlingsansvar**
- Administrativa uppgifter om patienten och om vårdkontakten
- Anledning till vårdkontakten i form av en **diagnoskod enligt ICD**
- **Åtgärder** som patienten har fått (urval ur KVÅ)

## 6. Rekvisitionsläkemedel i Patientregistret, status mars 2026

- 19 av 21 regioner har börjat rapportera in ATC-koder i separat fil (uttag direkt från läkemedelsmoduler). Stockholm och Skåne har ej rapporterat i denna fil.
- Det gamla rapporteringssättet finns kvar, det är inte obligatoriskt rapportera in enligt det nya sättet.
- Svårigheter att koppla läkemedelstillförsel till rätt vårdkontakt, kan även innebära att läkemedelstillförsel som skett i öppenvården rapporteras in i slutenvården. Utgå från att ATC-koden i LT-filen inte alltid är kopplad till rätt vårdkontakt! Men däremot till rätt person.
- ATC-koden är ibland skapad utifrån substans vilket betyder att substanser som är kopplade till fler ATC-koder slumpmässigt kan vara kopplade till en specifik ATC-kod. Problemet berör främst de stora regionerna och vissa verksamheter.
- Finns en del datum för läkemedelstillförsel som inte skett i samband med vårdkontakten, vissa saknar helt datum för läkemedelstillförsel

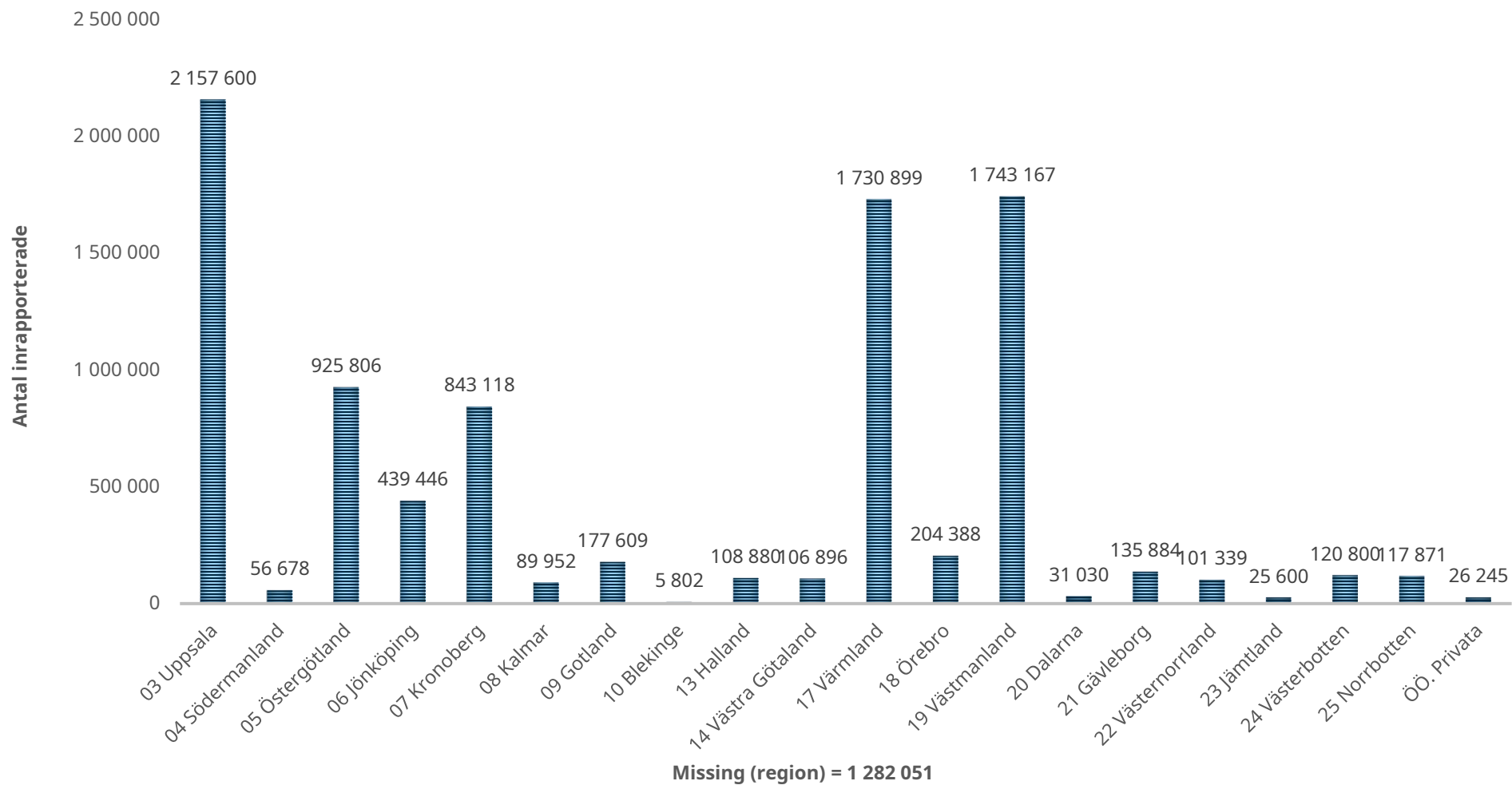
# De vanligaste inrapporterade ATC-koderna i LT-SV (Läkemedelstillförsel) 2025

15 Vanligaste inrapporterade läkemedel till LT-SV 2025

ATC-kod	Läkemedelsnamn	Område	Antal
N02BE01	Paracetamol	Smärtstillande	777 953
N02AA05	Oxikodon	Opioider	306 901
B05BB01	Elektrolyter	Infusionsvätskor	260 081
A06AD65	Makrogol, kombinationer	Medel vid förstoppning	182 059
C03CA01	Furosemid	Loop-diuretika	177 089
A02BC01	Omeprazol	Medel vid magsår och gastroesofageal reflux	148 183
A02BC05	Esomeprazol	Medel vid magsår och gastroesofageal reflux	147 441
N05CF01	Zopiklon	Sömnmedel	141 403
V07AB	Lösningar, spädningsvätskor och spolvätskor	Tekniska hjälpmedel	140 796
C10AA05	Atorvastatin	Medel som påverkar serumlipidnivåerna	140 366
C07AB02	Metoprolol	Betablockerare	136 002
J01CR05	Piperacillin och betalaktamashämmare	Antibakteriella betalaktamer, penicilliner	135 469
N02AA01	Morfin	Opioider	123 307
B01AB04	Dalteparin	Antikoagulantia	121 835
N05BA04	Oxazepam	Lugnande, Bensodiazepinderivat	121 528

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

# Inrapportering per region



## 7. Statsbidrag / korta vårdköer

- Regeringsuppdrag för att ta fram löpande underlag för 6 operationer (volymer) baserat på åtgärds-koder för operationerna per region/sjukhus;

Del	Operation	Åtgärds-koder
1	Framfall	42 åtgärds-koder (LCB, LCC, LCD, LEF)
1	Gråstarr	18 åtgärds-koder (CJC, CJD, CJE)
1	Höftledsprotos	7 åtgärds-koder (NFB)
2	Koloskopi	2 åtgärds-koder (UJF)
2	Ljumskbräck	17 åtgärds-koder (JAB)
2	Knäledsprotos	8 åtgärds-koder (NGB)

## 8. Väntetider (väntetidsdatabasen)

Övertag från SKR av ansvaret för insamling och sammanställning av väntetider från regionerna

### 6 olika insamlingar:

- Väntande inom specialistvården (innefattar diagnoskoder och åtgärds-koder),
- Genomförda vårdkontakter inom specialistvården (innefattar diagnoskoder och åtgärds-koder),
- Standardiserade vårdförlopp i cancervården (SVF) (baseras på KMÅ-koder kapitel V,
- Genomförda vårdkontakter inom primärvård (innefattar diagnoskoder och åtgärds-koder),
- Telefon och chattillgänglighet för första kontakt med primärvården,
- Disponibla vårdplatser inklusive överbeläggning och utlokalisering

Statistik kommer finnas på [Tillgänglighet, väntetider och vårdgaranti i hälso- och sjukvård - Socialstyrelsen](#)

## 9. MVO-arbete Socialstyrelsen

- Uppdatering av MVO-listan pågående arbete
  - Utifrån E-hälsomyndighetens arbete/rekommendationer/förslag
  - Nuvarande arbete genomgång av användning av MVO-koder i slutenvård, öppen vård samt primärvård över de senaste 3 åren (KPP och PAR)
  - Används koden? Vilka använder koden? Hur mycket/ofte används koden?
  - Exempel på borttagning: MVO 246 Långvårdsmedicin
  - Exempel på ändring: MVO 713 Klinisk histopatologi & 715 klinisk cytologi -> inkluderas i 711 klinisk patologi

# 10. ICD-11 (PAR och DRG)

## PAR (bl.a.)

- Tidigare arbete med nivå av inrapportering (granulering/detaljrikedom)
- Vad får vi och får vi inte ta in -> Föreskriftsarbete

## DRG (bl.a.)

- Utvärderat WHO:s mappningstabeller
- Mappat mellan 10-SE och 11 (en till en -> en till flera <- flera till en)
- Nästa steg (bl.a.) att försöka mappa om ICD-10 patientdata till ICD-11 för testgrupperingar
- Andra nordiska länder har inte börjat eller inte kommit särskilt långt

# Antal VTF utan huvuddiagnos i PAR OV/SV 2025

Antal VTF i PAR OV utan huvuddiagnos 2025

Region	Antal VTF OV	Saknar HDIA	Andel
<b>01 Stockholm</b>	4 365 859	42 489	1,0%
<b>03 Uppsala</b>	489 028	1 350	0,3%
<b>04 Södermanland</b>	290 972	8 861	3,0%
<b>05 Östergötland</b>	584 046	11 223	1,9%
<b>06 Jönköping</b>	510 768	6 164	1,2%
<b>07 Kronoberg</b>	184 257	2 786	1,5%
<b>08 Kalmar</b>	307 958	1 042	0,3%
<b>09 Gotland</b>	106 531	1 590	1,5%
<b>10 Blekinge</b>	173 458	5 896	3,4%
<b>12 Skåne</b>	1 490 049	18 494	1,2%
<b>13 Halland</b>	361 672	23 387	6,5%
<b>14 Västra Götaland</b>	1 594 937	23 328	1,5%
<b>17 Värmland</b>	298 570	6 445	2,2%
<b>18 Örebro</b>	370 006	17 257	4,7%
<b>19 Västmanland</b>	357 967	8 548	2,4%
<b>20 Dalarna</b>	296 682	12 417	4,2%
<b>21 Gävleborg</b>	317 106	15 138	4,8%
<b>22 Västernorrland</b>	242 205	26 714	11,0%
<b>23 Jämtland</b>	160 006	1 607	1,0%
<b>24 Västerbotten</b>	306 161	36 922	12,1%
<b>25 Norrbotten</b>	216 170	19 270	8,9%
<b>Privata rapportörer</b>	1 135 059	112 591	9,9%

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Antal VTF i PAR SV utan huvuddiagnos 2025

Region	Antal VTF SV	Saknar HDIA	ANDEL
<b>01 Stockholm</b>	365 869	276	0,1%
<b>03 Uppsala</b>	51 970	925	1,8%
<b>04 Södermanland</b>	39 143	1 708	4,4%
<b>05 Östergötland</b>	60 017	2 888	4,8%
<b>06 Jönköping</b>	49 287	579	1,2%
<b>07 Kronoberg</b>	23 162	387	1,7%
<b>08 Kalmar</b>	37 594	216	0,6%
<b>09 Gotland</b>	11 635	359	3,1%
<b>10 Blekinge</b>	21 396	1 004	4,7%
<b>12 Skåne</b>	165 556	2 357	1,4%
<b>13 Halland</b>	37 349	3 518	9,4%
<b>14 Västra Götaland</b>	199 074	2 103	1,1%
<b>17 Värmland</b>	37 897	1 600	4,2%
<b>18 Örebro</b>	41 549	2 669	6,4%
<b>19 Västmanland</b>	39 889	1 695	4,2%
<b>20 Dalarna</b>	36 632	1 871	5,1%
<b>21 Gävleborg</b>	29 521	1 850	6,3%
<b>22 Västernorrland</b>	29 978	2 484	8,3%
<b>23 Jämtland</b>	18 337	149	0,8%
<b>24 Västerbotten</b>	42 699	2 945	6,9%
<b>25 Norrbotten</b>	25 886	2 017	7,8%
<b>Privata rapportörer</b>	16 288	833	5,1%

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

# Återkopplingsfiler i Filip

## Nuläge:

Återrappporteringsfilerna **skickas inte längre automatiskt ut**

Användaren behöver logga in i Filip för att hämta filerna

Detta pga. att IT-säkerhet samt juridik på myndigheten har beslutat att **vi ej får skicka okrypterade mail till regionerna eller individuella personer där data ifrån PAR finns med.**

Gäller även vår egen möjlighet att bistå frågeställare med mer detaljerad information (ex vid återkoppling av frågor eller upptäckta fel)

# Omorganisation SoS internt – nya mailadresser och enhetsnamn

Patientregistret (PAR) – [patientregistret@socialstyrelsen.se](mailto:patientregistret@socialstyrelsen.se)

DRG – [drg@socialstyrelsen.se](mailto:drg@socialstyrelsen.se)

Statistikservice (tidigare del av registerservice) – [statistikservice@socialstyrelsen.se](mailto:statistikservice@socialstyrelsen.se)

Väntetider (ny grupp) – [vantetidsdatabasen@socialstyrelsen.se](mailto:vantetidsdatabasen@socialstyrelsen.se)

Mikrodata (tidigare Forskarservice) – [mikrodata@socialstyrelsen.se](mailto:mikrodata@socialstyrelsen.se)

Länk till aktuella mailadresser: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register-och-statistik/>

# Tack!

[Viktor.granvald@socialstyrelsen.se](mailto:Viktor.granvald@socialstyrelsen.se)

[patientregistret@socialstyrelsen.se](mailto:patientregistret@socialstyrelsen.se)

[drg@socialstyrelsen.se](mailto:drg@socialstyrelsen.se)



# Diagnosrelaterade grupper (DRG)

En nyhet inför 2027

(uppdaterad version)

# Diagnosrelaterade grupper (DRG)

- Är en sekundärklassifikation
- I Sverige (och Norden) heter den NordDRG
- Sverige har cirka 1900 olika DRG
- De innehåller bland annat information om:
  - Diagnos/er
  - Eventuella åtgärder
  - Ålder
  - Slutenvård (antal dagar, utskrivnings sätt)
  - eller öppenvård (kontakttyp, yrkeskategori)



# Diagnosrelaterade grupper

”Personer som varit i kontakt med hälso- och sjukvården och som haft **medicinskt likartade** och ungefär **lika resurskrävande tillstånd** delas in i en **diagnosrelaterad grupp**”.



# Diagnosrelaterade grupper

”Personer som varit i kontakt med hälso- och sjukvården och som haft **medicinskt likartade** och ungefär **lika resurskrävande tillstånd** delas in i en **diagnosrelaterad grupp**”.



Höftfraktur  
DRG H51E-Höft- och bäckenfrakturer, ej komplicerat



Urinvägsinfektion  
DRG M40E-Njur- och urinvägsinfektioner, ej komplicerat



Prostatacancer  
DRG N400-Läkarbesök vid tumör i prostata, pung etc.



Gallsten  
DRG G40C-Gallvägssjukdomar, komplicerat



Trafikolycka  
DRG U59N-Större operationer vid multipelt trauma



# DRG för speciella åtgärder

- Dialysbehandling (DRG M32N/O)
- Strålbehandling (DRG R40C/E, X11O, X12O, X14O)
- Kemoterapi (DRG R50N/O, R51N/O)



(Vissa DRG är "åtgärdsstyrda" dvs de handlar inte om vilken diagnos patienten har utan om vilken åtgärd patienten genomgått).

# Hur man kodar att patienten "kommer för..."

<b>Kommer för (HD):</b>	<b>På grund av (BD):</b>	<b>Utförd åtgärd (KVÅ):</b>
<b>Z49.1</b> Dialys	Njursvikt	Dialys
<b>Z49.2</b> Annan dialys	Njursvikt	t.ex. peritonealdialys
<b>Z51.0</b> Strålbehandling	Tumör	Strålbehandling
<b>Z51.1</b> Kemoterapi för tumör	Tumör	Cytostatikabehandling

# Koder som inte ska användas som bidiagnoskoder:

Kod:
<b>Z49.0</b> Förberedande vård för dialys
<b>Z49.1</b> Extrakorporeal dialys
<b>Z49.2</b> Annan dialys (ex. peritonealdialys)
<b>Z51.0</b> Radioterapeutisk behandling
<b>Z51.1</b> Kemoterapeutisk behandling för tumör
<b>Z51.2</b> Annan kemoterapi ( <i>ska varken användas som huvud- eller bidiagnos</i> )
<b>Z08.x</b> Kontrollundersökning efter behandling för malign tumör
<b>Z09.x</b> Kontrollundersökning efter behandling för andra tillstånd än maligna tumörer

**Ny DRG från 2027: "Z84x Bidiagnos ogiltig i NordDRG"**

(Listan kan komma att kompletteras med flera koder framöver).

# Exempel på rätt och fel vid klassificering

Kommer för dialys, <b>rätt</b> :	Kommer för dialys, <b>fel</b> :
Kommer för dialys pga sin kroniska njursvikt. Genomgår en dialysbehandling. Återgår till hemmet.	Kommer för dialys pga sin kroniska njursvikt. Genomgår en dialysbehandling. Återgår till hemmet.
HD: <b>Z49.1</b> Extrakorporeal dialys	HD: <b>N18.5</b> Kronisk njursvikt, stadium 5
BD: <b>N18.5</b> Kronisk njursvikt, stadium 5	BD: <b>Z49.1</b> Extrakorporeal dialys
KVÅ: <b>DR016</b> Hemodialys, kronisk	KVÅ: <b>DR016</b> Hemodialys, kronisk
DRG: <b>M320</b> Dialysbehandling, öppenvård	DRG: <b>Z840</b> Bidiagnos ogiltig i NordDRG, öppenvård (från 2027)
	Anledning: Man har angett <b>Z49.1 som bidiagnoskod.</b>

# Exempel på rätt och fel vid klassificering

<b>Kommer för cytostatika, rätt:</b>	<b>Kommer för cytostatika, rätt:</b>
Kommer för cytostatikabehandling efter bröstcancerkirurgi. Genomgår cytostatikabehandling. Återgår till hemmet.	Kommer för cytostatikabehandling för sin mikroskopiska polyangiit. Genomgår cytostatikabehandling. Återgår till hemmet.
HD: <b>Z51.1</b> Kemoterapi för tumör	HD: <b>M31.7</b> Mikroskopisk polyangiit
BD: <b>C50.9</b> Bröstcancer	
KVÅ: <b>DT116</b> Cytostatikatillförsel, intravenös	KVÅ: <b>DT116</b> Cytostatikatillförsel, intravenös
DRG: <b>R510</b> Kemoterapi utan akut leukemi, öppenvård	DRG: <b>H970</b> Sjuksköterskebesök vid sjukdomar i muskler, skelett och bindväv
	Anledning: Rätt kodat men uppfyller inte "reglerna" för att hamna i en "cytostatika-DRG" eftersom patienten inte har en tumörsjukdom.

# Exempel på rätt och fel vid klassificering

## Kommer för cytostatika, rätt:

Kommer för cytostatikabehandling för sitt B-cellslymfom. Visar sig ha covid-19. Får ingen cytostatika. Återgår till hemmet.

HD: **Z51.1** Kemoterapi för tumör

BD: **Z53.0** Åtgärd ej genomförd pga kontraindikation

BD: **U07.1** Covid-19, virus identifierat

BD: **C83.0** Småcelligt B-cellslymfom

DRG: **R970** Sjuksköterskebesök vid ospecifika tumörsjukdomar och blodcancer (från 2027)

Anledning: Rätt kodat men uppfyller inte "reglerna" för att hamna i en "cytostatika-DRG" eftersom patienten inte fick cytostatika vid vårdtillfället.



# Exempel på undantag

Kommer på grund av **annan anledning** men får även **dialys**:

Inkommer pga gallstenspankreatit. Har en grav njursvikt och behöver genomgå dialys under vårdtiden. Återgår till hemmet efter några dagars vård.

HD: **K85.1** Gallstenspankreatit

BD: **N18.5** Kronisk njursvikt, stadium 5

KVÅ: **DR016** Hemodialys, kronisk

DRG: **G35C** Sjukdomar i pankreas utom malignitet, komplicerat

Anledning: Här ska **Z49.1 inte användas** eftersom anledningen till vårdkontakten inte är dialys.

# Att komma ihåg till 2027

- **Följ** de kodningsanvisningar som finns
- Använd **inte** Z49.0, Z49.1, Z49.2, Z51.0, Z51.1, Z51.2, Z08.x och Z09.x som **bidiagnos**
- Ny DRG **"Z84x Bidiagnos ogiltig i NordDRG"**
- **Informera** om förändringarna till alla som klassificerar

"Om primärkodningen är rätt hamnar man i rätt DRG".



Vid frågor om klassificering: [klassif@socialstyrelsen.se](mailto:klassif@socialstyrelsen.se)

Vid frågor om DRG: [drg@socialstyrelsen.se](mailto:drg@socialstyrelsen.se)

DRG:s webbsida: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/drg/>