

fi.remissvar@regeringskansliet.se

Produktivitetskommissionens betänkanden Goda möjligheter till ökat välstånd (SOU 2024:29) och Fler möjligheter till ökat välstånd (SOU 2025:96)

E-hälsomyndighetens ställningstagande

Myndigheten avgränsar sitt remissvar till bedömningar eller förslag som kommissionen lämnar i avsnitten 4 Digitalisering och AI samt 17 Hälso- och sjukvård, i slutbetänkandet SOU 2025:96.

E-hälsomyndighetens kommentarer

4.4.2 Tillgängliggör svenska data

a) Genomföra förslagen i SOU 2023:96

När det gäller kommissionens förslag att genomföra förslagen i SOU 2023:96, hänvisar E-hälsomyndigheten till det remissvar som myndigheten 2024 lämnade på betänkandet.¹ I detta tillstyrker myndigheten i huvudsak utredningens förslag, men anser att ett antal av förslagen behöver konkretiseras och utredas ytterligare.

b) Utforma offentlighet och sekretesslagen, OSL, omvänt

Förslaget är på en övergripande nivå och skulle om det genomförs innebära en genomgripande reform.

¹ E-hälsomyndigheten, *En reform för datadelning (SOU 2023:96)*. Dnr 2024/00671, 2024

En förändring av offentlighets- och sekretesslagen i enlighet med kommissionens förslag skulle kunna medföra positiva effekter för hälso- och sjukvårdssektorn och ytterligare öka förutsättningarna för E-hälsomyndigheten. Delning och utbyte av data skulle underlättas med andra aktörer i hälso- och sjukvårdssektorn. Det skulle vidare generellt öka möjligheterna för myndigheten att effektivisera verksamheten så att den kan bli mer datadriven, men också förbättra myndighetens möjligheter att bidra till det myndighetsgemensamma arbetet med att bekämpa välfärdsbrottslighet eller andra former av missbruk av välfärdssystemen.

E-hälsomyndigheten delar kommissionens uppfattning att det är viktigt att se värdet av integritetsskyddande lagstiftning.

Den 1 december 2025 infördes en sekretessbrytande bestämmelse i OSL som syftar till att underlätta ett ökat informationsutbyte mellan myndigheter för att motverka olika former av fusk, överträdelser och brottslig verksamhet.

c) Ersätta nuvarande registerlagar med en enda registerlag

E-hälsomyndigheten delar kommissionens uppfattning att det finns behov av en översyn av registerlagarna med tanke på teknikutvecklingen och det ökade behovet av och efterfrågan på data.

Förslaget att ersätta nuvarande registerlagar med en generell registerlagstiftning bör därför utredas vidare, bland annat med utgångspunkt i de förändringar som kommissionen nämner, dvs. ökad flexibilitet och anpassningsförmåga, minskad fragmentering samt förenkla forskning och innovation.

4.4.4 Förbättra den digitala infrastrukturen i offentlig sektor

E-hälsomyndigheten är positiv till förslaget att regeringen bör ta initiativ till en marknadsplats för digitala lösningar riktade mot offentlig sektor, likt de marknadsplatser för digitala applikationer som i dag finns på den privata marknaden.

Hur en sådan marknadsplats ska utformas och fungera behöver konkretiseras och utredas närmare. En av frågorna som en kommande utredning särskilt behöver belysa är vilka kvalitetskrav som ska gälla för den digitala lösningen utifrån användningsområde och sektor. Vidare bör en sådan utredning fokusera på frågor gällande livscykelhantering avseende de digitala lösningarna samt upphandling.

E-hälsomyndigheten har tillsammans med Läkemedelsverket ett regeringsuppdrag att föreslå hur en nationell databas för medicintekniska produkter kan utformas och fungera. En sådan databas kan komma att vara en del av en sådan marknadsplats som kommissionen föreslår.

17.3.9 Hälso- och sjukvårdens digitalisering

E-hälsomyndigheten har regeringens uppdrag att förbereda för och genomföra en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården där staten tar ett större ansvar än tidigare. I myndighetens uppdrag ingår att bedriva arbetet på ett sätt som gör det möjligt för Sverige att leva upp till de krav som följer av EHDS-förordningen rörande primäranvändning.

E-hälsomyndigheten har i en rapport redovisat sitt arbete och övriga aktiviteter som myndigheten bedömer är nödvändiga att för att såväl etablera infrastrukturen som att förbereda sektorn på den omställning som EHDS-förordningen och regeringens satsningar inom hälsodataområdet innebär.²

När det gäller kommissionens bedömningar i detta avsnitt hänvisar E-hälsomyndigheten till sin strategiska årsrapport 2025.³

Av slutsatserna i årsrapporten kan följande framhållas. Sverige har inte har kommit lika långt med digitaliseringen inom sektorn hälsa,

² E-hälsomyndigheten, *Etableringen av en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården för primäranvändningen enligt EHDS-förordningen, 2025*

³ E-hälsomyndigheten, *Strategiska utvecklingsområden för fortsatt digitalisering av hälsa, vård och omsorg. Årsrapport 2025. Dnr 2025/0303, 2025.*

vård och omsorg, som jämförbara länder. Det finns behov av en gemensam riktning för strategiska förflyttningar i sektorn och det är en utmaning att synkronisera de resurser och kompetenser som behövs. För att kunna göra hälsodata tillgängligt i hela vårdkedjan, både för primär- och sekundäranvändning, bedöms tidigare identifierade regulatoriska behov vara nödvändiga att åtgärda.

17.3.10 Vikten av prevention

E-hälsomyndigheten är positiv till förslaget om ett kommande uppdrag att utforma ett nationellt reformprogram för stärkt egenvård.

Kvalitetssäkrade hälsoapplikationer och digitala lösningar bör ingå som stöd för egenvård och prevention. Det förutsätter samtidigt att nationella principer utvecklas för kvalitet och informationssäkerhet. Detta för att säkerställa patientsäkerhet och tillit hos patienter och vårdpersonal.

Sammantaget kan sådana applikationer och digitala lösningar bidra till att öka kunskaper om hälsa och avlasta vården, men kräver tydliga standarder för funktion, integritet och evidensbaserad effekt.

I detta ärende har generaldirektör Gunilla Nordlöf beslutat.

Utredare Anders Andersson har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har också jurist Joakim Beck-Friis, avdelningschef Thomas Pettersson Westerberg och enhetschef Cecilia Enström Öst deltagit.