



Tjänsteutlåtande

Utfärdat 2026-07-29

Ärendenummer AVO-2026-01464

Handläggare

Simon Cederholm

E-post:

simon.cederholm@aldrevardomsorg.goteborg.se

Yttrande över remiss från Socialdepartementet avseende promemorian "Ett första steg i genomförandet av en nationell digital infrastruktur på hälsodataområdet"

Förslag till beslut

Äldre samt vård och omsorgsnämnden bifaller tjänsteutlåtandet och överlämnar det till Socialdepartementet som nämndens och Göteborg stads remissvar.

Sammanfattning

Socialdepartementet har remitterat promemorian "Ett första steg i genomförandet av en nationell digital infrastruktur på hälsodataområdet". Promemorian föreslår ett rättsligt ramverk som föreslås träda i kraft 1 juli 2027, för att införa tre nya nationella register i statlig regi: ett grundregister över vårdgivare, ett nationellt register över patienters vårdgivare samt en nationell vårdsöktjänst. Ett centralt förslag är även att ersätta nuvarande krav på patientens uttryckliga samtycke med en lösning baserad på ett aktivt nej, så kallad motsatsdelning genom tyst acceptans (opt-out-lösning), vid elektronisk delning av hälsodata mellan vårdgivare.

Stadsledningskontoret har uppdragit åt äldre samt vård- och omsorgsnämnden att besvara remissen direkt till departementet, efter att ha inhämtat synpunkter från grundskoleförvaltningens elevhälsa. Förvaltningen bedömer att förslagen i huvudsak kan minska verksamhetens administrativa börda samt stärka vård- och patientsäkerheten för göteborgarna. Förvaltningen ser dock kritiskt på exkluderingen av socialtjänstdata samt de snäva tidslinjerna kopplade till EU:s hälsodataförordning (EHDS). Staten behöver skjuta till full finansiell kompensation och ta ett tydligt ledaransvar för den storskaliga standardisering som nu krävs av alla parter.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Förvaltningen bedömer att förslagen har betydande ekonomiska konsekvenser för Göteborgs Stad på både kort och lång sikt. På lång sikt bidrar förslagen till effektiviseringar då borttagandet av kravet på aktivt samtycke minskar mängden administration för sjuksköterskor avsevärt, vilket frigör värdefull tid till direkt patient- och elevkontakt.

På kort sikt krävs dock omfattande investeringar i kommunens journalsystem, exempelvis PMO och Treserva för att klara den tekniska integrationen och den automatiserade inrapporteringen till de nya statliga registren. Då dessa befintliga journalsystem i grunden

vilar på en äldre systemarkitektur krävs kostsamma tekniska omstruktureringar för att möta kraven på interoperabilitet.

Oavsett systemleverantörernas paketering kommer införandet även att kräva betydande interna resurser för att ställa om verksamhetsrutiner och utbilda personal. Med hänvisning till promemorians avsnitt om finansieringsprincipen anser förvaltningen det därför vara helt avgörande att staten via riktade bidrag fullt ut medfinansierar de system-, licens- och införandekostnader som påverkar kommunens förvaltningar till följd av de nya lagkraven. Kommunala medel avsedda för vård, omsorg och skola bör inte bekosta statliga IT-strukturer.

Bedömning ur ekologisk dimension

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Förslagen har en påtaglig inverkan på den socialt hållbara utvecklingen, patientsäkerheten samt individens rätt till en värdig och säker vård. Många patienter inom den kommunala hälso- och sjukvården har multisjuklighet eller kognitiv svikt vilket i vardagen gör det svårt att lämna ett giltigt samtycke. Att ersätta samtycket med motsatsdelning innebär att medarbetare lagligen får tillgång till livsviktig information om medicinering och tidigare behandlingar från Västra Götalandsregionen (VGR). Detta höjer vårdkvaliteten och ökar patientsäkerheten markant för en sårbar grupp seniorer.

På samma sätt möter grundskoleförvaltningens elevhälsa dagligen elever som flyttar mellan kommuner och som har omfattande vårdkontakter inom den regionala specialistbarnpsykiatri (BUP) eller habiliteringen. Att elevhälsans medicinska personal snabbare kan lokalisera och vid avsaknad av motsättning, ta del av journaldata underlättar tidiga insatser.

Förvaltningen ser dock att den föreslagna decentraliserade IT-arkitekturen innebär en ökad digital exponering av individens vårdrelationer. Promemorian lämnar i princip alla konkreta säkerhetsåtgärder till registermyndigheten att reglera i efterhand vilket förvaltningen ser som en svaghet. Den distribuerade lagringen innebär att känsliga uppgifter hanteras av ett betydligt större antal personer och aktörer vilket medför sårbarheter och ställer höga krav på loggning, behörighetsstyrning och robusta arkitekturval. Det är kritiskt att staten säkerställer att dessa system skyddas mot otillbörlig åtkomst och cyberangrepp.

Promemorian balanserar visserligen detta genom strikta sökbegränsningar, förbud mot sökningar baserade på känsliga personuppgifter samt behörighetsbegränsningar. Förvaltningen bedömer dock att den föreslagna strategin att lösa informationsplikten genom allmän text på en webbplats är otillräcklig för sårbara grupper. Det saknas en konkret analys av hur personer med kognitiva nedsättningar reellt ska kunna förstå och tillvara ta sina rättigheter, exempelvis hur de ska kunna hantera sin rätt till motsatsdelning. En rigorös säkerhet och individanpassade informationsvägar behövs innan systemen tas i bruk för att skydda den personliga integriteten.

Samverkan

Information i förvaltningsgemensam samverkansgrupp 2026-09-15

Bilagor som ingår i beslutsunderlaget

1. Socialdepartementets promemoria: Ett första steg i genomförandet av en nationell digital infrastruktur på hälsodataområdet.
2. Stadsledningskontorets remissutskick (SLK-2026-00708).

Beslutet skickas till

Socialdepartementet

Beskrivning av ärendet

Äldre samt vård- och omsorgsnämnden ska ta ställning till förvaltningens förslag till remissvar avseende Socialdepartementets promemoria. Lagförslagen påverkar kommunens lagstadgade skyldigheter gällande personuppgiftsbehandling, informationssäkerhet och IT-infrastruktur. Förvaltningen har i enlighet med stadsledningskontorets direktiv inhämtat och integrerat synpunkter från grundskoleförvaltningens elevhälsa.

Promemorians huvudsakliga innehåll

Promemorian utgör det inledande steget i att skapa en statligt samordnad digital infrastruktur för hälsodata, i linje med nationella målsättningar och EU:s kommande hälsodataförordning (EHDS). Idag är hälsodata utspridd i separata regionala och kommunala system vilket hindrar en effektiv datadelning. Promemorian föreslår tre nya lagar och anslutande förordningar som ska träda i kraft den 1 juli 2027.

Lagen om grundregister över vårdgivare innebär att E-hälsomyndigheten ska föra ett samlat register över landets samtliga offentliga och privata vårdgivare. Definitionen av vårdgivare omfattar såväl kommunal hälso- och sjukvård som elevhälsa och kommunen blir skyldig att rapportera och uppdatera sina organisationsuppgifter.

Lagen om ett nationellt register över patienters vårdgivare reglerar ett register som innehåller uppgifter om vilka specifika journalsystem som förvarar data om en enskild patient baserat på personnummer. Syftet är att vårdgivare snabbt ska kunna lokalisera var en patients historik finns.

Lagen om en nationell vårdsökstjänst beskriver en digital tjänst som ska förenkla för regioner och kommuner att söka efter och förmedla ledig vårdkapacitet och väntetider över hela landet.

Slutligen föreslås en ändring i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som innebär att den nuvarande skyldigheten att inhämta patientens eller vårdnadshavares aktiva samtycke tas bort. Ny huvudregel blir att behandling av uppgifterna får göras om inte patienten aktivt har motsatt sig det via motsatsdelning (opt-out).

Förvaltningens bedömning

Förvaltningen tillstyrker promemorians inriktning och välkomnar att staten tar ett större samlat ansvar för den digitala infrastrukturen. Att avveckla det betungande samtyckeskravet till förmån för en motsatshantering och tyst acceptans (opt-out-lösning)

är ett efterlängtat steg som kommer att höja vårdkvaliteten och spara värdefull tid för kommunens legitimerade medarbetare.

Det är en stor brist att det nya infrastruktursteget enbart omfattar hälsodata och exkluderar socialtjänstens omvårdnadsdata. För att ge en god kommunal omsorg behöver den kommunala hälso- och sjukvården och hemtjänsten ha en obruten informationskedja. Att dela upp hälsodata och socialtjänstdata i olika lagstiftningssteg riskerar att bibehålla skadliga informationssilos. Socialtjänstens datamängder (SoL/LSS) bör därför inkluderas i arkitekturen.

Lagen om grundregister innebär att kommunen måste rapportera organisationsdata till E-hälsomyndigheten samtidigt som liknande uppgifter redan rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg eller hanteras i HSA-katalogen¹. Förvaltningen förutsätter att de utlovade samordnade inrapporteringskanalerna realiserar skyndsamt så att den administrativa bördan för verksamhet minimeras.

Införandet av den nya infrastrukturen innebär en storskalig övergång till standardiserade dataformat för att säkra interoperabilitet nationellt och inom EU. Eftersom detta berör ett enormt antal parter bestående av staten, regionerna, landets 290 kommuner, privata utförare och globala systemleverantörer kan detta inte överlåtas till marknaden. Det bedöms som ineffektivt att varje enskild kommun självständigt ska driva denna tunga kravställning. Staten och E-hälsomyndigheten måste ta ett betydligt större, centralt ledaransvar och driva kravställningen direkt mot IT-leverantörerna så att enskilda vårdgivare inte drabbas av osäkra system eller oskäligen kostnader.

Förvaltningen föreslår också att kritik riktas mot otydliga överföringsmetoder. Promemorians formuleringar om att uppgifter får lämnas ut elektroniskt på annat sätt än genom direktåtkomst öppnar för osäkra tolkningar. Att utredningen i sammanhanget nämner exempel som bulknedladdning via e-postbilagor bedöms som oförenligt med en säker informationshantering i en molnbaserad kontorsmiljö. Lagstiftaren måste ge tydligare och skarpare styrning kring säkra och godkända överföringskanaler.

Slutligen vill förvaltningen betona att den tidslinje som lagts fram till ikraftträdandet är snäv och orealistisk. Att gå från detaljerade EU-krav och genomförandeakter våren 2027 till svenskt ikraftträdande i juli samma år ger systemleverantörerna och kommunerna bara några få månader att utveckla, testa och driftsätta lösningarna. Det finns en påtaglig risk för allvarliga förseningar och säkerhetsbrister om inte tidslinjen synkroniseras bättre på nationell nivå.

Sammanfattningsvis anser förvaltningen att förslagen innebär framsteg för patientsäkerheten i hela vårdkedjan, under förutsättning att staten tar ett samlat tekniskt ledaransvar, ser över de snäva tidsramarna samt skjuter till full finansiell kostnadstäckning för de tekniska och verksamhetsnära anpassningarna.

¹ Katalogtjänst HSA är en elektronisk katalog som innehåller kvalitetsgranskade uppgifter om organisationer och personer inom vård och omsorg i Sverige

Simon Cederholm

Avdelningschef

Babbs Edberg

Förvaltningsdirektör