Sveriges Kommuner och Regioner

YTTRANDE

2026-10-16

Vårt ärendenr:
SKR2026/01387

Ert ärendenr:
S2026/01360

Avdelningen för vård och omsorg
Petra Hasselqvist

Socialdepartementet

Remittering av promemorian Ett första steg i genomförandet av en nationell digital infrastruktur på hälsodataområdet

Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har fått möjlighet att yttra sig avseende ovan nämnda remiss.

SKR ser vikten av att utveckla en nationell digital infrastruktur för hälsodata och tillstyrker förslaget att avskaffa kravet på patientens samtycke för åtkomst till uppgifter inom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

SKR bedömer att behov, proportionalitet och konsekvenser inte är tillräckligt analyserade i promemorian. Innan ny lagstiftning genomförs behöver konsekvenserna för integritet, informationssäkerhet, säkerhetsskydd, kommunalt självstyre och ansvarsfördelningen mellan stat, regioner och kommuner utredas och belysas ytterligare. Det måste även säkerställas att reformen finansieras i enlighet med finansieringsprincipen.

För att nyttja de insatser som redan gjorts av många instanser sedan tidigare anser SKR att befintliga register, informationsmängder och strukturer i första hand bör vidareutvecklas och återanvändas innan nya nationella register och uppgiftsskyldigheter införs. Denna utveckling bör ske i nära samverkan mellan de olika aktörerna. För detta borde en gemensam målbild tas fram mellan relevanta aktörer för att på ett bättre sätt samordna olika insatser.

SKR anser därför att promemorian inte ger ett tillräckligt underlag för att införa de föreslagna nationella registren och de nya uppgiftsskyldigheterna.

Sveriges Kommuner och Regioner
info@skr.se, www.skr.se
Post: 118 82 Stockholm *Besök:* Hornsgatan 20
Tfn: 08-452 70 00 *Org nr:* 222000-0315

Sammanfattande synpunkter på förslagen

SKR tillstyrker förslaget att avskaffa kravet på patientens samtycke för åtkomst till uppgifter inom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. I övrigt bedöms promemorian inte ge tillräckligt underlag för att införa de föreslagna nationella registren och nya uppgiftsskyldigheterna.

SKR anser att behovet av ett nytt grundregister över vårdgivare inte är tillräckligt motiverat. Innan ett nytt register inrättas bör det utredas om befintliga strukturer, särskilt IVO:s vårdgivarregister, kan vidareutvecklas och återanvändas för samma ändamål. Om det inte bedöms vara möjligt bör skälen för detta tydliggöras.

SKR anser att behovet av ett nationellt register över patienters vårdgivare inte är tillräckligt motiverat. Innan ett sådant register inrättas bör det utredas om ändamålet kan uppnås genom vidareutveckling av befintliga distribuerade lösningar. Om detta inte bedöms vara möjligt bör skälen tydliggöras. Förslaget innebär även ett betydande integritetsintrång och kräver en fördjupad analys av proportionalitet, integritetsskydd och informationssäkerhet.

SKR anser att en nationell vårdförmedling bör utformas som ett komplement till regionernas befintliga samordnings- och lotsningsfunktioner. Befintliga strukturer och informationsflöden bör utnyttjas fullt ut innan nya uppgiftsskyldigheter eller informationsinsamlingar införs. Målet bör vara att skapa nytta för patienter och vårdgivare utan att öka den administrativa bördan.

Övergripande synpunkter

SKR vill betona att de centrala krav som avgör reformens innebörd, kostnader och konsekvenser för kommuner och regioner behöver framgå av lag eller förordning och inte lämnas till myndigheter att reglera genom föreskrifter.

Konsekvenserna för det kommunala självstyret, regionernas huvudmannaskap och ansvarsfördelningen mellan staten, regionerna och kommunerna är inte tillräckligt analyserade. SKR vill understryka vikten av en utökad konsekvensanalys samt att förslagens proportionalitet redovisas tydligt. I detta bör ingå varför de eftersträvade målen, om så är fallet, inte kan uppnås genom mindre ingripande åtgärder.

Konsekvenserna för kommuner och regioner är generellt inte tillräckligt analyserade. Innan nya eller utökade skyldigheter införs behöver en fullständig konsekvens- och kostnadsanalys genomföras. SKR vill betona vikten av att det tydligt bör redovisas hur finansieringsprincipen ska

tillämpas så att kommuner och regioner inte åläggs ofinansierade kostnader.

SKR anser att informationsutbytet mellan vård och omsorg behöver analyseras samlat. Om olika samtyckes- och åtkomstregler fortsatt ska gälla för vård- respektive omsorgsuppgifter bör konsekvenserna av detta analyseras och skälen redovisas tydligt.

SKR anser att informationssäkerhets-, säkerhetsskydds- och totalförsvarsperspektiven inte är tillräckligt analyserade. Innan nya nationella register inrättas bör det utredas vilka risker och sårbarheter som förslagen medför samt hur dessa ska hanteras.

Nya uppgiftsskyldigheter bör inte införas om motsvarande information redan finns tillgänglig. SKR anser att utgångspunkten bör vara att uppgifter lämnas en gång och därefter återanvänds.

SKR bedömer att det föreslagna ikraftträdandet inte står i rimlig proportion till reformens omfattning och de förberedelser som krävs för att genomföra den. Tidpunkten för ikraftträdandet bör därför omprövas och fastställas först när regelverket är tillräckligt tydligt, konsekvenserna analyserade och berörda aktörer har fått rimliga förutsättningar att genomföra nödvändiga anpassningar.

Förslag på fortsatt beredning

SKR anser att förslagen behöver beredas vidare. Den fortsatta beredningen bör vila på tre utgångspunkter:

- Återanvändning av befintliga informationsmängder före nya rapporteringskrav,
- Tydlig reglering av grundläggande skyldigheter i lag eller förordning,
- En fullständig konsekvens- och finansieringsanalys. Först därefter finns förutsättningar att genomföra en nationell digital infrastruktur som både stärker vårdens informationsförsörjning och är långsiktigt hållbar för kommuner, regioner och vårdgivare.

Specifika synpunkter

Nedan redovisas SKR:s synpunkter under de rubriker och avsnitt som används i promemorian.

2.5 Utgångspunkter för regleringen

SKR:s har invändningar mot att flera av de frågor som avgör reformens faktiska innebörd lämnas till myndigheter att besluta om genom föreskrift. Det gäller bland annat uppgiftsskyldighet, rapporteringsfrekvens, tekniska krav, organisatoriska åtgärder och villkor för åtkomst till information. Detta är frågor som avgör kostnader, genomförbarhet och påverkan på kommuner och regioner.

SKR anser att lagstiftning inte bör beslutas innan de grundläggande skyldigheterna kan överblickas. Särskilt gäller detta när konsekvenserna för den kommunala självstyrelsen ännu inte kan bedömas. De centrala kraven bör därför regleras i lag eller förordning, medan myndighetsföreskrifter bör begränsas till tekniska verkställighetsfrågor.

3. Grundregister över vårdgivare

3.1 Det ska införas en ny lag

SKR anser att ett grundregister över Sveriges samtliga vårdgivare och omsorgsgivare behövs. SKR delar bedömningen att det krävs korrekta, aktuella och enhetligt strukturerade uppgifter för att stödja den nationella digitala infrastrukturen. SKR anser dock att den genomförda analysen inte ger tillräckligt stöd för slutsatsen att ett nytt statligt grundregister behöver inrättas.

SKR anser att frågan om registeransvaret bör utredas ytterligare innan förslaget genomförs. Vårdgivare har redan i dag en lagreglerad skyldighet enligt patientsäkerhetslagen att anmäla sin verksamhet och förändringar i denna till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). IVO har härmed ett lagreglerat ansvar för vårdgivarregistret, en etablerad relation till uppgiftslämnarna och effektiva möjligheter att säkerställa att uppgifterna hålls aktuella. Det bör därför närmare analyseras om IVO:s befintliga register kan utvecklas till den nationellt auktoritativa källan för grunduppgifter om vårdgivare, medan exempelvis E-hälsomyndigheten, Ineras HSA-katalog och andra behöriga aktörer får tillgång till uppgifterna genom standardiserade gränssnitt. Ett sådant upplägg skulle bättre överensstämma med principen att grunddata bör förvaltas så nära den primära och auktoritativa källan som möjligt.

SKR är kritiska till en ordning där vårdgivare åläggs parallella rapporteringsskyldigheter avseende i huvudsak samma grundläggande

information. SKR anser att principen om att uppgifter ska lämnas en gång till det offentliga bör vara utgångspunkten för den nationella digitala infrastrukturen. Ett nytt register med överlappande innehåll riskerar annars att öka den administrativa bördan, skapa osäkerhet om vilken informationskälla som är den auktoritativa och motverka strävan efter en sammanhållen och effektiv informationsförsörjning.

Innan nya uppgiftsskyldigheter införs bör staten därför påvisa varför de identifierade bristerna i IVO:s befintliga register inte kan åtgärdas genom teknisk och semantisk utveckling eller genom komplettering med de uppgifter som behövs.

Om regeringen väljer att gå vidare med ett nytt register anser SKR att en gemensam ingång för vårdgivarnas rapportering är en nödvändig förutsättning. Det skulle minska administrationen, stärka datakvaliteten och minska risken för motstridiga uppgifter i olika statliga register.

4. Nationellt register över patienters vårdgivare

4.1 Det ska införas en ny lag

SKR anser att syftet med det föreslagna nationella registret över patienters vårdgivare behöver tydliggöras och avgränsas ytterligare. Även om promemorian kopplar registret till en framtida nationell vårdförmedling innehåller registret inte uppgifter om vårdutbud eller kapacitet, utan uppgifter om vilka vårdgivare som behandlar eller har behandlat uppgifter om en patient. Registrets huvudsakliga funktion förefaller därför vara att stödja lokalisering och informationsdelning mellan vårdgivare. Detta syfte bör framgå tydligare och utgöra utgångspunkt för bedömningen av registrets nödvändighet och proportionalitet.

SKR anser att promemorian inte tillräckligt visar att ett centralt nationellt register är nödvändigt för att uppnå det avsedda syftet. Innan en ny nationell uppgiftssamling inrättas bör det analyseras om ändamålet kan uppnås genom vidareutveckling av befintliga lösningar för lokalisering och informationsdelning mellan vårdgivare. Särskilt bör möjligheterna att använda distribuerade indexerings- och adresseringslösningar utredas, eftersom sådana lösningar kan innebära mindre integritetsrisker och en lägre koncentration av känsliga uppgifter.

SKR bedömer även att registret innebär ett betydande integritetsintrång eftersom det möjliggör en nationell sammanställning av enskildas vårdkontakter. Uppgifter om vilka vårdgivare en person har haft kontakt med kan i sig ge information om känsliga personliga förhållanden. Mot denna bakgrund måste ändamålet vara tydligt definierat, behovet väl motiverat och skyddet för den personliga integriteten starkt. SKR anser

därför att centrala frågor såsom registrets ändamål, vilka uppgifter som får behandlas, uppgiftsskyldighetens omfattning, lagringstider, åtkomst och grundläggande säkerhetsmekanismer bör framgå direkt av lag. Detta är en förutsättning för att lagstiftaren ska kunna göra den proportionalitetsbedömning som krävs.

SKR efterlyser även en tydligare analys av förslagets konsekvenser för kommunerna i deras roll som vårdgivare. Kommunal hälso- och sjukvård bedrivs under andra organisatoriska och verksamhetsmässiga förutsättningar än regional hälso- och sjukvård, vilket motiverar att konsekvenserna för kommuner respektive regioner redovisas separat. Den fortsatta utvecklingen av den nationella digitala infrastrukturen bör också tydligare beakta kommunernas dubbla roll som vårdgivare och omsorgsgivare. Infrastruktur, regelverk och stödinsatser bör utformas så att de främjar sammanhängande och personcentrerade processer över organisatoriska gränser och inte skapar nya stuprör mellan vård och omsorg.

SKR anser sammantaget att behovet av ett nationellt register över patienters vårdgivare behöver analyseras ytterligare innan förslaget genomförs. Den samlade bedömningen av registrets nödvändighet, proportionalitet, integritetspåverkan och konsekvenser för kommuner och regioner behöver fördjupas, liksom analysen av alternativa lösningar som kan uppnå syftet med ett mindre ingripande förhållningssätt.

5. En nationell vårdsökstjänst

5.1 Det ska införas en ny lag

SKR är i grunden positiv till en nationell vårdsökstjänst om den bidrar till att patienter snabbare får tillgång till vård och en bättre överblick över vårdutbudet. Tjänsten bör utformas som ett komplement till regionernas befintliga samordnings- och lotsningsfunktioner och så långt som möjligt bygga på befintliga strukturer, processer och informationsflöden. Utgångspunkten bör vara att skapa nytta för patienter och vårdgivare utan att öka den administrativa bördan eller ge upphov till parallella arbetssätt.

SKR bedömer samtidigt att promemorian endast i begränsad utsträckning analyserar de upphandlings- och avtalsrättsliga förutsättningarna för att använda den kapacitet som identifieras genom en nationell vårdsökstjänst. Att kapacitet eller lediga tider finns tillgängliga hos en vårdgivare innebär inte nödvändigtvis att regionerna har rättsliga eller avtalsmässiga möjligheter att nyttja denna kapacitet. Möjligheterna påverkas bland annat av upphandlingarnas utformning samt avtalens omfattning och villkor.

SKR anser därför att de rättsliga och praktiska förutsättningarna för regionernas köp av vård över regiongränserna behöver analyseras närmare

innan förslaget genomförs. Det är viktigt att den kapacitet som exponeras genom tjänsten också kan nyttjas i praktiken. I annat fall finns en risk att tjänsten skapar förväntningar hos patienter som regionerna saknar förutsättningar att uppfylla. Detta är en förutsättning för att en nationell vårdsökstjänst ska ge avsedd nytta och bidra till ett mer effektivt utnyttjande av vårdens samlade kapacitet.

6. Det ska inte längre krävas samtycke för vårdgivares tillgång till och behandling av personuppgifter

SKR tillstyrker förslaget att avskaffa kravet på patientens samtycke för vårdgivares åtkomst till uppgifter inom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Ställningstagandet grundar sig på att den nuvarande samtyckesregleringen under lång tid har identifierats som ett konkret hinder för en säker, effektiv och ändamålsenlig informationsdelning mellan vård- och omsorgsgivare. En välfungerande informationsförsörjning är en grundläggande förutsättning för god och säker vård och omsorg samt för en sammanhållen vårdkedja kring den enskilde.

SKR:s ställningstagande bygger dock inte på en generell uppfattning att samtyckesregler bör ersättas med opt-out-lösningar. Bedömningen tar istället sin utgångspunkt i de särskilda förutsättningar som gäller för informationsdelning inom vård och omsorg samt i de problem som den nuvarande regleringen har medfört i praktiken. Det har i olika sammanhang framhållits att det samtycke, underförstått eller uttryckligen, som patienten lämnar för själva vårdåtgärden även kan anses innefatta ett medgivande till att vårdgivare elektroniskt bereder sig tillgång till relevanta patientuppgifter hos andra vårdgivare samt att åtkomst till loggar och rätten till spärr utgör tillräckliga kompensatoriska mekanismer i integritetshänseende. Mot denna bakgrund bedömer SKR att förslaget utgör ett motiverat steg för att förbättra förutsättningarna för informationsdelning inom vård och omsorg.

SKR vill samtidigt framhålla att patientens möjlighet att motsätta sig att uppgifter görs tillgängliga inom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation redan i dag tillgodoses genom den lagstadgade rätten att spärra uppgifter. Förslaget innebär således inte att en ny möjlighet att avstå från sammanhållen dokumentation införs, utan att det särskilda kravet på föregående samtycke tas bort. SKR bedömer att spärrmöjligheten, tillsammans med krav på information till den enskilde, behörighetsstyrning, åtkomstkontroll och loggning, utgör tillräckliga och proportionerliga skyddsmekanismer för den personliga integriteten.

SKR noterar att promemorian inte behandlar de samtyckeskrav som fortsatt gäller vid informationsutbyte mellan vårdgivare och omsorgsgivare. För

kommunerna, som ofta har en dubbel roll som både vårdgivare och omsorgsgivare, innebär detta en risk för att olika regelverk kommer att gälla inom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation beroende på om uppgifterna avser hälso- och sjukvård eller omsorg. Detta riskerar att skapa nya gränsdragningar i verksamheter som i praktiken behöver kunna arbeta sammanhållet kring den enskilde och motverkar ambitionen om personcentrerade och sammanhängande processer. SKR efterfrågar därför en samlad analys av den framtida regleringen av informationsutbytet mellan vård och omsorg. En sådan analys bör omfatta såväl förutsättningarna för ett ändamålsenligt informationsutbyte som hur integritetsskyddet ska säkerställas genom exempelvis information till den enskilde, spärrmöjligheter, behörighetsstyrning och loggning. Om lagstiftaren avser att upprätthålla skilda regler för vård- respektive omsorgsuppgifter behöver skälen för detta redovisas och motiveras tydligt.

SKR anser vidare att kommunernas dubbla roll som både vårdgivare och omsorgsgivare behöver beaktas tydligare i den fortsatta utvecklingen av den nationella digitala infrastrukturen. Infrastruktur, regelverk och stödinsatser bör utformas så att de främjar sammanhängande och personcentrerade processer över organisatoriska gränser samt ger likvärdiga förutsättningar för informationsdelning inom vård och omsorg. Ett långsiktigt hållbart regelverk bör inte skapa nya rättsliga eller organisatoriska stuprör mellan verksamheter som behöver samverka kring den enskilde.

Slutligen behöver det tydliggöras hur förslagets ekonomiska konsekvenser för kommuner och regioner ska finansieras i enlighet med finansieringsprincipen. Kommuner och regioner måste kompenseras för de kostnader som förslagen medför, exempelvis för systemanpassningar, integrationer, informationssäkerhet, anslutning till nationell infrastruktur, förändrade arbetssätt och löpande förvaltning. Även stöd för implementering och tillämpning bör omfatta såväl vård- som omsorgsgivare.

9. Samlad integritets- och proportionalitetsanalys

SKR bedömer att promemorian inte tillräckligt analyserar informationssäkerhets-, säkerhetsskydds- och totalförsvarsperspektiven. De föreslagna registren innebär en omfattande koncentration av information med högt skyddsvärde, vilket ökar sårbarheten vid exempelvis intrång, störningar eller missbruk.

Innan regleringen genomförs bör förhållandet till offentlighets- och sekretesslagstiftningen, säkerhetsskyddslagstiftningen och totalförsvarets behov analyseras närmare.

10. Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

SKR anser sammantaget att det föreslagna ikraftträdandet inte står i rimlig proportion till reformens omfattning och de förberedelser som krävs för att genomföra den. Tidpunkten för ikraftträdandet bör därför omprövas. Innan lagstiftningen träder i kraft bör regelverket vara tillräckligt tydligt, konsekvenserna analyserade och finansieringsfrågorna hanterade samt kommuner, regioner och övriga berörda aktörer ha getts rimliga förutsättningar att genomföra nödvändiga anpassningar.

11. Konsekvenser av förslagen

11.5.5 Konsekvenser för kommuner och regioner

SKR anser att kommunperspektivet är otillräckligt belyst i promemorian. Förslagen får direkta konsekvenser för kommunerna i deras dubbla roll som vårdgivare och omsorgsgivare, men konsekvenserna för kommunal verksamhet analyseras endast i begränsad omfattning.

SKR efterfrågar därför en tydligare analys av hur den föreslagna nationella digitala infrastrukturen påverkar kommunernas verksamhetsmässiga, rättsliga och administrativa förutsättningar. Den fortsatta utvecklingen bör tydligare beakta kommunernas dubbla roll som vårdgivare och omsorgsgivare samt främja sammanhållen och personcentrerade processer över organisatoriska gränser.

SKR anser vidare att konsekvenserna för kommuner och regioner bör redovisas separat. Den fortsatta beredningen bör säkerställa att nya registerlösningar, uppgiftsskyldigheter och regelverk inte leder till ökade gränsdragningar eller administrativa bördor mellan vård och omsorg. Utvecklingen av den nationella digitala infrastrukturen bör i stället skapa likvärdiga förutsättningar för informationsdelning och samverkan samt motverka nya organisatoriska, rättsliga och informationsmässiga stuprör.

11.5.6 Kommunala självstyrelsen

SKR anser att promemorian i otillräcklig utsträckning analyserar hur den föreslagna statliga infrastrukturen förhåller sig till regionernas huvudmannaskap och befintliga digitala infrastruktur.

SKR anser att promemorians förslag sammantaget aktualiserar principiellt betydelsefulla frågor om det kommunala självstyret och ansvarsfördelningen mellan staten och regionerna. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, är regionerna huvudmän för den regionala hälso- och sjukvården. Regionen ska bland annat erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som omfattas av regionens ansvar, planera sin hälso- och

sjukvård utifrån befolkningens behov och organisera verksamheten så att lagens krav kan uppfyllas. Regionernas ansvar finansieras i stor utsträckning genom den kommunala beskattningsrätt som följer av 14 kap. 4 § regeringsformen.

Digitala tjänster och digital infrastruktur är inte fristående från detta ansvar. I en modern hälso- och sjukvård är förmågan att identifiera vårdgivare, adressera elektronisk information, tillgängliggöra journaluppgifter och ge vårdpersonal tillgång till relevanta uppgifter en del av de grundläggande förutsättningarna för att över huvud taget kunna organisera och tillhandahålla vård. Digitaliseringen bör därför betraktas som en integrerad del av regionernas kärnverksamhet.

Mot denna bakgrund innebär förslag som flyttar centrala digitala infrastrukturfunktioner från regionerna till staten en reell inskränkning i den kommunala självstyret. En sådan inskränkning ska bedömas mot proportionalitetsprincipen i 14 kap. 3 § regeringsformen. Prövningen måste innefatta frågan om ändamålet kan uppnås genom mindre ingripande åtgärder, exempelvis genom nationella krav på standardisering och interoperabilitet, vidareutveckling av redan existerande register och regiongemensam digital infrastruktur eller genom en tydligare samverkan mellan staten, regionerna och kommunerna.

Denna bedömning får ytterligare stöd i Vårdansvarskommitténs slutbetänkande, Ansvaret för hälso- och sjukvården (SOU 2025:62). Kommittén avråder där från ett delvis statligt huvudmannaskap och betonar vikten av en tydlig och sammanhållen ansvarsfördelning inom hälso- och sjukvården.

Förslag som innebär ett ökat statligt ansvar eller inrättandet av nya statliga funktioner och register med nära koppling till regionernas huvudmannaskap bör föregås av en samlad analys av konsekvenserna för ansvarsfördelningen inom hälso- och sjukvården. Regeringen bör också tydligt redovisa varför de eftersträvade målen inte kan uppnås genom mindre ingripande åtgärder, såsom vidareutveckling av befintliga register och digitala infrastrukturer, nationella krav på standardisering och interoperabilitet eller fördjupad samverkan mellan staten, regionerna och kommunerna.

SKR bedömer att analysen av hur den föreslagna statliga infrastrukturen förhåller sig till regionernas huvudmannaskap, befintliga digitala infrastrukturer och den kommunala självstyrelsen är otillräcklig. Att förslagen anges utgöra ett första steg i utvecklingen av en nationell digital infrastruktur förstärker behovet av en samlad bedömning av ansvarsfördelning, informationsarkitektur och konsekvenser för regioner

och kommuner. Utan en sådan analys finns en risk att grundläggande vägval avseende ansvar, informationshantering och integritet successivt etableras utan att konsekvenserna av den samlade modellen har utretts och redovisats. Mot denna bakgrund anser SKR att utgångspunkten bör vara att vidareutveckla befintliga ansvarsförhållanden och strukturer så långt detta är möjligt, samt att ytterligare analys krävs innan förslagen läggs till grund för lagstiftning.

11.5.7 Finansieringsprincipen

SKR bedömer att konsekvensutredningen inte ger ett tillräckligt underlag för att bedöma de samlade ekonomiska konsekvenserna. Flera kostnadsdrivande krav är ännu inte definierade, samtidigt som förslagen innebär nya krav på rapportering, informationsförvaltning, kvalitetssäkring och tekniska anpassningar.

SKR anser därför att lagstiftningen inte bör genomföras förrän en fullständig konsekvensanalys har redovisats och det tydliggjorts hur finansieringsprincipen ska tillämpas för de nya skyldigheter som åläggs kommuner och regioner.

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Henriksson
Ordförande