

2026-01-08
S2026/00013 (delvis)

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag till Socialstyrelsen att förbereda överföring av uppgifter av relevans för interoperabilitet inom bl.a. hälsodataområdet till E-hälsomyndigheten

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda en överföring av uppgifter till E-hälsomyndigheten till den 1 juni 2026. De uppgifter som omfattas är att skapa och tillhandahålla terminologier och klassifikationer samt en ändamålsenlig informationsstruktur inom hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

E-hälsomyndigheten ska tillsammans med Socialstyrelsen identifiera vilka av Socialstyrelsens regeringsuppdrag som kan påverkas och ta fram en plan för fortsatt samverkan i närliggande frågor.

Socialstyrelsen ska när uppdraget genomförs föra nära dialog med E-hälsomyndigheten. Socialstyrelsen ska även föra dialog med Myndigheten för digital förvaltning och Läkemedelsverket. Vid behov ska E-hälsomyndigheten även samråda med Statskontoret.

Socialstyrelsen ska informera berörda aktörer om resultatet av uppdraget.

Socialstyrelsen ska vid genomförandet av uppdraget beakta 6 b § lagen (1982:80) om anställningsskydd. Samråd ska ske med Arbetsgivarverket i arbetsrättsliga frågor.

Socialstyrelsen ska överlåta de avtal som gäller för de överförda uppgifterna.

Överlåtelse av tillgångar och skulder till E-hälsomyndigheten ska ske till bokfört värde enligt 5 kap. förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag. E-hälsomyndigheten övertar ansvaret för tillgångar och skulder avseende den berörda verksamheten fr.o.m. den 1 juni 2026.

Socialstyrelsen ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med uppdraget fortskrider.

Socialstyrelsen ska senast den 31 mars 2026 lämna en muntlig delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Redovisningen ska bl.a. innehålla information om identifierade konsekvenser av organisationsförändringen och planerade åtgärder. Vid samma delredovisning ska Socialstyrelsen redovisa åtgärder som vidtagits för att säkerställa att arbetet med införandet av en lag om socialdataregister inte har påverkats av organisationsändringen.

Socialstyrelsen ska senast den 30 oktober 2026 lämna en skriftlig slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Redovisningarna av uppdraget ska hänvisa till diarienumret för detta beslut.

Ärendet

Interoperabilitet inom dataområdet är en grundförutsättning för att digital information ska kunna delas och användas på ett säkert och effektivt sätt. Interoperabilitet handlar om förmågan hos system, organisationer eller verksamhetsprocesser att fungera tillsammans och kunna kommunicera med varandra genom att följa överenskomna regler.

I dag finns betydande skillnader mellan regioner, vårdgivare och systemleverantörer när det gäller informationsstruktur, tekniska format och processer. Det leder till omfattande manuell hantering, dubbel-dokumentation och fragmenterade digitala informationsflöden. Konsekvensen blir ökad administrativ belastning, sämre datakvalitet och svårigheter att använda data för uppföljning, analys, forskning och utveckling av digitala stöd.

I Tidöavtalet anges att en nationell digital infrastruktur inom hälso- och sjukvård ska etableras, och hälsodataområdet är ett av de områden där behovet är mest påtagligt. En gemensam och nationellt samordnad digital infrastruktur behöver omfatta standardiserade informationsmodeller,

gemensamma tekniska tjänster och krav på semantisk och teknisk interoperabilitet. Det skapar förutsättningar för att data ska kunna delas direkt mellan system och verksamheter, utan manuella mellanled.

För vårdens personal innebär detta en tydlig minskning av administration då ökad interoperabilitet skapar bättre förutsättningar för att uppgifter inte behöver läggas in flera gånger. Det i sin tur skapar bättre förutsättningar för att använda gemensamma informationsmängder, vilket gör att information i mindre utsträckning behöver eftersökas i olika system. Det skapar också förutsättningar för att vissa lokala eller tjänstespecifika lösningar kan fasas ut. För patienter innebär det att information bättre kan följa patienten genom vårdkedjan och att vården får tillgång till mer kompletta, korrekta och aktuella data.

För staten innebär interoperabilitet att data i högre grad kan nyttjas för styrning, beredskap och tillsyn, samtidigt som rapporteringsbördan för regioner och vårdgivare kan minskas. En nationell digital infrastruktur enligt Tidöavtalets inriktning är därför central för att möjliggöra ökad och underlättad datadelning, stärkt informationssäkerhet och minskad administrativ belastning i hela hälso- och sjukvårdssystemet.

Regeringen beslutade den 16 december 2025 lagrådsremissen En ny socialdataregisterlag. I lagrådsremissen föreslås en socialdataregisterlag som kompletterar Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679. Förslaget utökar Socialstyrelsens möjlighet att behandla personuppgifter i nationella socialdataregister. Det övergripande syftet med den nya lagen är att bidra till en ökad kunskap för att utveckla och förbättra socialtjänsten och verksamheten enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2026. Bestämmelserna om uppgiftsskyldighet föreslås träda i kraft den 1 juli 2027. Socialstyrelsen fick i juni 2024 ett förberedande uppdrag inför en ny socialtjänstregisterlag (S2024/01209). I uppdraget ingick att ta fram en beskrivning av tänkbara informationsmängder och hur dessa ska dokumenteras samt att analysera hur verksamhetssystem kan behöva anpassas hos kommunerna, privata utförare och Socialstyrelsen. I uppdraget ingick också att stödja kommunernas socialtjänst genom att ta fram, samla och sprida kunskap om strukturerade socialtjänstdata och dokumentation till relevanta yrkesgrupper hos kommuner och hos privata utförare som utför insatser inom socialtjänsten. Vidare skulle Socialstyrelsen analysera behovet av föreskrifter. För att stödja

kommunerna inför införandet har Socialstyrelsen också betalat ut statsbidrag till kommunerna för ändamålet 2024 och 2025 (S2024/01209 och S2025/00209).

Skälen för regeringens beslut

Regeringen bedömer att det finns en otydlighet i styrningen av terminologier och klassifikationer och ändamålsenlig informationsstruktur relaterat till interoperabiliteten på hälsodataområdet. I dag har Socialstyrelsen ansvar för att skapa, beskriva och tillhandahålla en ändamålsenlig informationsstruktur inom sitt verksamhetsområde (4 § 10 förordningen [2015:284] med instruktion för Socialstyrelsen). Samtidigt tar E-hälsomyndigheten, genom sitt ansvar för att driva utvecklingen av den nationella digitala infrastrukturen och ansvaret för att tillhandahålla digitala tjänster inom området, fram specifikationer för datamängder som ska användas för att möjliggöra interoperabilitet (1 § och 2 § 13 förordningen [2013:1031] med instruktion för E-hälsomyndigheten).

Utredningen om infrastruktur för hälsodata som nationellt intresse beskriver i sitt betänkande Delad hälsodata – dubbel nytta (SOU 2024:33) problemet med myndigheternas överlappande ansvar. Utredningen förslår att en del av den verksamhet som bedrivs vid Socialstyrelsen gällande specifikationer och kodverk flyttas till E-hälsomyndigheten.

Av budgetpropositionen för 2026, utgiftsområde 2, framgår att regeringen vill verka för en smalare och vassare statsförvaltning. Detta exemplifieras bl.a. genom att statsförvaltningen behöver bli mer ändamålsenligt organiserad och mindre fragmenterad. Vidare framgår att ansvars- och uppgiftsfördelningen mellan myndigheter ska vara tydlig (prop. 2025/26:1).

Mot den bakgrund anser regeringen att Socialstyrelsen ska förbereda en överföring av myndighetens uppgifter att skapa och tillhandahålla terminologier och klassifikationer och en ändamålsenlig informationsstruktur av relevans för interoperabilitet inom hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och verksamhet enligt LSS.

Detta förväntas leda till en tydligare styrning på hälsodataområdet och minskad administration för aktörerna inom området liksom förenklad och ökad delning av data genom att det blir tydligare hur datadelningen ska utföras.

Regeringen bedömer att det är viktigt att hålla samman den statliga kompetensen på området för att underlätta arbetet med nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst och verksamhet enligt LSS.

Socialstyrelsens uppgifter relaterade till termbanken enligt 4 § 9 förordningen med instruktion för Socialstyrelsen och systemet för diagnosrelaterade grupper ska inte föras över.

Regeringen har denna dag även gett E-hälsomyndigheten i uppdrag att förbereda inordnandet av vissa uppgifter i form av att skapa och tillhandahålla terminologier, klassifikationer och en ändamålsenlig informationsstruktur inom hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och verksamhet enligt LSS från Socialstyrelsen den 1 juni 2026.

På regeringens vägnar

Jakob Forssmed

Anna Gyllenstrand

Kopia till

E-hälsomyndigheten
Statskontoret
Myndigheten för digital förvaltning
Läkemedelsverket
Arbetsgivarverket
Fi/ESA