

En kunskapsbaserad socialtjänst förutsätter strukturerade uppgifter

**Socialstyrelsens slutrapport i uppdraget att
förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag**

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2026-1-10021

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, januari 2026

Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 januari 2026 till Regeringskansliet, Socialdepartementet. I denna slutrapport redovisas resultatet av uppdragets arbete, som har bedrivits inom ett flertal områden och i nära dialog med målgrupperna. Projektledaren Pär Welanders har ansvarat för rapporten. Ansvariga enhetschefer har varit Niklas Eklöf och Johanna Kumlin.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	6
Ordlista.....	7
Uppdraget	9
Utgångspunkter och avgränsningar	9
Genomförande och samverkan.....	13
Erfarenheter från hälso- och sjukvården.....	13
Del 1. Tänkbara informationsmängder.....	14
Identifiering av tänkbar information	14
Socialstyrelsen har identifierat fem villkor för tänkbara informationsmängder	16
Tänkbara informationsmängder	17
Semantiska standarder behöver användas för dokumentation av uppgifterna	30
Socialtjänsten behöver använda NIM:ar	31
Nationella kodverk behöver användas inom socialtjänsten.....	36
Del 2. Behov av anpassningar av verksamhetssystem hos kommuner och privata utförare.....	41
Behov av anpassningar av verksamhetssystem hos kommuner	41
Verksamhetssystem hos privata utförare	47
Del 3. Behov av anpassningar av verksamhetssystem och register hos Socialstyrelsen	52
Behov av anpassning av Socialstyrelsens teknik och register	53
Anpassningar utifrån utmaningar i nuvarande register och insamlingar	55
Del 4. Stöd till socialtjänsten	56
En socialtjänst i omställning	56
Stöd för att ta fram, samla och sprida kunskap om strukturerade socialtjänstdata och dokumentation.....	56
Målgruppsanalys och stödinsatser framåt.....	58
Del 5. Hinderanalys.....	61
Bristande samverkan kring införandet av strukturerad dokumentation	61
Mindre kommuner kan relativt sett ha högre kostnader för förberedelser och införande.....	65

Hinder för de utförare som inte dokumenterar elektroniskt	66
Hinder genom oavsiktlig styrning av strukturerad dokumentation	66
Del 6. Statsbidrag för att förbereda införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag	67
Bidragsåret 2025	67
Resultat av 2025 års statsbidrag	68
Återrapportering och redovisning av 2025 års bidragsomgång	68
Referenser	69
Bilaga 1. Sammanfattat resultat	72
Del 1. Tänkbar information i kommande socialtjänstdataregister	72
Del 2. Behov av anpassningar av verksamhetssystem hos kommuner och privata utförare	74
Del 3. Behov av anpassningar av verksamhetssystem och register hos Socialstyrelsen	75
Del 4. Stöd till socialtjänsten	76
Del 5. Hinderanalys	77
Del 6. Statsbidrag för att förbereda införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag	78
Bilaga 2. Genomförande av uppdraget	79
Genomförande och samverkan	79
Metod: villkor för att identifiera tänkbara informationsmängder	79
Samverkan och dialoger	82
Annan informationsinsamling	86
Bilaga 3: Nationella och internationella kodverk för socialtjänsten	108
Klassifikationer och begreppssystem	108
Nationellt förekommande standarder	109
Bilaga 4: Socialstyrelsens stöd, strukturerade socialtjänstdata och dokumentation	119
Stöd som Socialstyrelsen erbjuder inom strukturerade socialtjänstdata och dokumentation idag	119
Målgrupper i behov av stöd	120
Bilaga 5: Fördelning av statsbidrag för uppdraget 2025	123

Sammanfattning

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag. Syftet med förslaget till ny lag är att skapa långsiktiga och stabila förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst genom att stärka den nationella statistiken inom socialtjänsten och LSS. Uppdraget består bland annat i att identifiera tänkbara informationsmängder för kommande register och hur kommuner, privata utförare och Socialstyrelsen behöver anpassa sina system. Arbetet har bedrivits i nära samverkan med flera aktörer.

Socialstyrelsen har utifrån lagstiftning och förslag till ny lag identifierat villkor för vilka uppgifter som kan ingå i ett framtida register. Utifrån villkoren har vi identifierat 17 tänkbara informationsmängder, som på kort eller lång sikt kan möta villkoren. För att möjliggöra strukturerad dokumentation utvecklar Socialstyrelsen nationella informationsmängder (NIM:ar). De är informatiska modeller som anger vilka uppgifter som ska dokumenteras och hur de ska struktureras. Därtill behöver dokumentationens innehåll kodas. Vi lyfter fram tre kodverk för arbetet framåt: ICF, KSI och Snomed CT, vilka dock behöver testas och vidareutvecklas.

Kommunernas verksamhetssystem har i hög utsträckning de tekniska förutsättningarna som krävs för att dokumentera och dela strukturerad dokumentation. Systemen behöver dock anpassas utifrån den nationella utvecklingen av informationsmängderna. Det beräknas ta minst sex månader för enklare uppgifter och åtminstone ett år för mer komplexa. För att stödja kommunerna i kravställningen avser Socialstyrelsen bli tydligare med vad som behöver dokumenteras och öka dialogen med systemleverantörer. På så sätt ger myndigheten ett ändamålsenligt stöd i kravställning till kommuner. Även privata utförares verksamhetssystem kan behöva anpassas, bland annat i form av utveckling av ny funktionalitet. Hindren för privata utförare att byta system tycks vara lägre än för kommunerna.

Etablering av en ny teknisk plattform pågår för att samla data säkert och mer centraliserat. Det skapar förutsättningar att bygga register som svarar mot dagens digitala utveckling.

Socialstyrelsen har genomfört stödjande insatser under uppdraget. Dessutom har myndigheten genomfört en målgruppsanalys och identifierat behov av riktade stödinsatser till olika yrkesgrupper. Vi har även tagit fram en plan för införandet av den nya socialtjänstdataregisterlagen, som förankrats med flera berörda aktörer.

Under 2025 har 269 kommuner rekviderat sammanlagt cirka 32,7 miljoner kronor i statsbidrag för att förbereda införandet.

En utförligare sammanfattning finns i *Bilaga 1. Sammanfattat resultat*.

Ordlista

Tänkbar informationsmängd	I denna rapport används begreppet för uppgifter som Socialstyrelsen under detta uppdrag bedömt ha förutsättningar att kunna vara en del av ett framtida register. Bedömningen utgår från identifierade villkor som idag eller på sikt behöver vara uppfyllda. Att en informationsmängd är tänkbar innebär inte med nödvändighet att den kommer vara en del av ett framtida register.
Semantisk standard	Samlingsbegrepp för språkliga modeller och verktyg med syftet att skapa entydig struktur och innehåll i digitala informationssystem. Nationella informationsmängder, klassifikationer, kodverk och informationsspecifikationer är alla exempel på semantiska standarder.
Nationell informationsmängd (NIM)	Socialstyrelsens beskrivning av vad som ska dokumenteras, hur det ska beskrivas och vilka val som är tillåtna, så att informationen kan användas på samma sätt i hela Sverige. En NIM kan exempelvis samla viktig information kring en brukare, en insats eller ett beslut.
Kodverk	En standardiserad uppsättning av koder, ”språkets innehåll”. Från kodverket kan urval göras och hämta värdemängder. Exempel på kodverk är KSI och Snomed CT.
Informations-specifikation	En avgränsat och konkret tillämpning som ofta består av NIM:ar och kodverk. En informationsspecifikation kan även innehålla andra delar.
Attribut	En enskild uppgift i en NIM. En NIM innehåller flera attribut som är sammansatta för ett visst syfte. Attributet kan ha en nära koppling till en statistisk variabel. Exempel på attribut är ”Personnummer”, ”Insatsform” eller ”Startdatum”.
Värdemängd	De specifika alternativ som är tillåtna för ett visst attribut. Exempelvis kan attributet ”Boendeform” ha värdemängderna: ordinärt boende, särskilt boende osv.
Variabel	En egenskap som kan ändras. Den kan vara kvantitativ (numeriska värden som ålder, inkomst) eller kvalitativ (icke-numeriska värden som kön, civilstånd). Ur ett informatiskt perspektiv kan en variabel bygga på ett attribut.

Variabelvärde	De specifika alternativ som är tillåtna för en viss variabel. Motsvarar således värdemängd.
Datatyp	Format som anger hur ett attribut i en informationsmodell ska hantera data Exempel på datatyp är en sträng, ett nummer, ett kodat värde, eller en tidpunkt.
Uppgift, data och information	Det meningsfulla innehåll som överförs vid kommunikation i olika former, exempelvis vid dokumentation i ett digitalt informationssystem eller rapportering till ett register. Termerna används i denna rapport som synonymer om inte annat särskilt anges.
Lag om socialtjänstdata-register	Det förslag på namn på lagen som används i promemorian <i>Bättre förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst</i>, Ds 2024:13. Socialstyrelsen har i arbetet med detta uppdrag utgått från den benämning som använts vid tidpunkten Socialstyrelsen erhöll uppdraget från regeringen.
Socialtjänstdata-registerförordning	Det förslag på namn på förordningen som används i promemorian <i>Bättre förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst</i>, Ds 2024:13. Socialstyrelsen har i arbetet med detta uppdrag utgått från den benämning som använts vid tidpunkten Socialstyrelsen erhöll uppdraget från regeringen.
Socialtjänstdata-register	Det eller de nya register som kommer innehålla information om socialtjänsten och som regleras utifrån kommande socialtjänstdataregisterlag. I denna rapport benämns framtida register som regleras i kommande socialtjänstdataregisterlag ofta och för enkelhets skull som ”ett nytt socialtjänstdataregister”. Det är en öppen fråga om det kommer röra sig om ett eller flera nya register. Denna fråga kommer utredas vidare. I rapporten används begreppet socialtjänstregister för de register som Socialstyrelsen förvaltar redan idag.
Verksamhetssystem	Används i denna rapport som ett samlingsbegrepp för digitala informationssystem hos kommuner, privata utförare och Socialstyrelsen. Dokumentationssystem och register är i sammanhanget exempel på verksamhetssystem.
Terminologibindning	Värdemängder – oftast i form av koder från ett kodverk – som ett attribut i en NIM kan ha eller hämtas från.

Uppdraget

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda för införandet av en socialtjänstdataregisterlag. Inom uppdraget ska Socialstyrelsen ta fram en beskrivning av tänkbara informationsmängder som kan vara en del av kommande socialtjänstdataregister och hur dessa ska dokumenteras. I uppdraget ingår också att analysera hur verksamhetssystem kan behöva anpassas hos kommunerna, privata utförare och hos Socialstyrelsen. Socialstyrelsen ska även stödja socialtjänsten 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 ska Socialstyrelsen stödja kommunerna i hur kravställningen till systemleverantörerna kan utformas för att underlätta för aktörerna att följa de krav som följer av införandet av en socialtjänstdataregisterlag. Socialstyrelsen ska senast den 30 januari 2026 lämna en slutredovisning till Regeringskansliet (Socialdepartementet) om dessa delar av uppdraget. Myndigheten har i tidigare delredovisning analyserat om det finns behov av, och förutsättningar för, att meddela ytterligare föreskrifter eller allmänna råd om strukturerade socialtjänstdata och dokumentation i socialtjänsten^[1]. Socialstyrelsen har även fått i uppdrag att fördela statsbidrag till kommunerna för kostnader som avser förberedelser vid införande av socialtjänstdataregister. Fördelningen av statsbidrag för 2024 redovisades i uppdragets delredovisning till regeringen. Fördelningen av statsbidrag för 2025 redovisas i denna slutredovisning.

Bakgrunden till uppdraget är den socialtjänstlag som trädde i kraft i juli 2025, och att omställning pågår mot en långsiktigt hållbar, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst.¹

Utgångspunkter och avgränsningar

En kunskapsbaserad socialtjänst kräver uppgifter av god kvalitet

Information av god kvalitet² är avgörande för att gå mot en kunskapsbaserad socialtjänst och att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Informationsförsörjningen är avgörande för den nationella kunskapsutvecklingen. Ett nytt register med tillförlitliga statistiska uppgifter om socialtjänstens verksamhet är en viktig pusselbit. Kunskapsutveckling på nationell nivå kan exempelvis bestå av officiell statistik, forskning, jämförelser mellan olika delar av landet, mellan

¹ Socialtjänstlagen (2025:400).

² Med god kvalitet avses bland annat att informationen är entydig.

kommuner och inom socialtjänstens olika sakområden, såsom funktionshinderområdet eller äldreomsorgen. Informationsförsörjning är också avgörande för den lokala kunskapsutvecklingen, exempelvis i form av individbaserad systematisk uppföljning[2].

Strukturerad dokumentation utgör grunden

Utgångspunkten är att uppgifter som framöver ska rapporteras till Socialstyrelsen är sådana uppgifter som är nödvändiga för individärendet, som dokumenteras och som är av relevans för en kunskapsbaserad socialtjänst[1, 3].³ För att uppnå hög kvalitet i socialtjänstdataregister samt en effektiv informationshantering är det nödvändigt att socialtjänstens dokumentation är ändamålsenlig och strukturerad. I flera yttranden över förslagen i Ds 2024:13 syns också remissinstansernas slutsats att en grundläggande förutsättning för att socialtjänstdata ska kunna delas, tolkas entydigt och sammanställas är att informationen dokumenteras med enhetliga begrepp, termer och koder i en överenskommen struktur och att det finns ett behov av gemensamma standarder.⁴ När dokumentationen är ändamålsenlig och strukturerad kan informationen i individärendet återanvändas för flera ändamål utan att behöva dokumenteras på flera ställen. Dessa ändamål syftar till att vara

- utgångspunkt för stöd till en enskild individ,
- underlag för brukarens ställningstagande,
- fullvärdigt som underlag för att följa upp grupper av brukare på olika nivåer,
- kompletterande underlag för beslutsstöd,
- av tillräckligt god kvalitet för underlag för forskning
- tillräckligt specifik för att tillåta en juridisk bedömning av den enskilda processen[4].

Ändamålsenlig och strukturerad dokumentation inom socialtjänsten kan förväntas ge flera nyttoeffekter, som en mer effektiv dokumentation i individärendet, säker informationsdelning inom socialtjänsten och med hälso- och sjukvården, en förbättrad nationell statistik och bättre stöd för lokala sammanställningar. Ändamålsenlig och strukturerad dokumentation är därmed en nyckel för en kunskapsbaserad socialtjänst[5]. Dessutom skapas förutsättningar för att uppgifter som rapporteras till register kan lämnas på ett sätt som inte ökar den administrativa bördan hos uppgiftslämnare.

³ Jfr Ds 2024:13 s. 232.

⁴ Se exempelvis yttrande över promemorian Bättre förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst (Ds 2024:13) från Eskilstuna kommun Föreningen Sveriges socialchefer, Lidingö kommun, Stockholm stad, SKR och Region Västergötland.

I denna rapport ligger fokus på hur socialtjänsten kan uppnå en mer ändamålsenlig och strukturerad dokumentation samt vilka informationsmängder som kan vara tänkbara för ett framtida register. Flera av analyserna som har gjorts inom uppdraget kommer även att ha relevans för strukturerad av sådana informationsmängder som inte kommer bli föremål för insamling till ett framtida register, men som exempelvis skapar nytta på lokal nivå i kommunerna.

Juridiska förutsättningar

I arbetet med rapporten har Socialstyrelsen framför allt utgått från nuvarande lagstiftning med beaktande av de ändringar som kom med den nya socialtjänstlagen samt de förslag som presenteras i promemorian Bättre förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst.⁵ Det innebär att de tänkbara informationsmängder som tas fram behöver omfattas av de ändamål för personuppgiftsbehandling som finns i de förslagen. Det innebär också att det inte endast är uppgifter inom socialtjänsten som får behandlas i registren utan även uppgifter inom verksamhet som bedrivs enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

I promemorian föreslås att uppgiftsskyldigheten ska omfatta de uppgifter och kategorier av uppgifter om enskilda som dokumenteras i socialtjänsten. Det innebär att framtida register inte ska medföra att socialtjänsten samlar in uppgifter från enskilda enbart i syfte att fullgöra uppgiftsskyldigheten till Socialstyrelsen.⁶

För en närmare genomgång av juridiska förutsättningar för en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS och Socialstyrelsens möjligheter att föreskriva om dokumentation hänvisas till Socialstyrelsens delrapport i detta regeringsuppdrag [1].

Bruket av vissa termer

I denna rapport benämns övergången till framtida register som lyder under kommande socialtjänstdataregisterlag ofta och för enkelhets skull som ”ett nytt socialtjänstdataregister”. Det är en öppen fråga om det kommer röra sig om ett eller flera nya register, som bland annat kommer behöva avgöras i ett framtida föreskriftsarbete.

Socialstyrelsen har i arbetet med detta regeringsuppdrag utgått från de benämningar på förslag till lag och tillhörande förordning som använts vid

⁵ Ds 2024:13.

⁶ Se Ds 2024:13 s. 234. Jfr även JO:s beslut 5 oktober 2015, dnr 1561-2014. och JO:s beslut 26 oktober 2023, dnr 1369-2022.

tidpunkten då Socialstyrelsen erhöll uppdraget från regeringen.⁷ Det innebär att namnet socialtjänstdataregisterlag används i rapporten.

Avgränsningar

I detta uppdrag har fokus varit att beskriva tänkbara informationsmängder som kan vara en del av kommande socialtjänstdataregister. Nästa steg i arbetet blir att strukturera och kodsätta uppgifter för dokumentation och att beskriva variabler i nya register. Socialstyrelsen har i dagsläget inte i uppdrag att bygga och etablera ett nytt socialtjänstdataregister och arbetet med registerföreskrifter har därför inte genomförts i detta regeringsuppdrag. En följd av detta är att samtliga tänkbara informationsmängder som diskuteras i denna rapport inte behöver bli aktuella för framtida register, inte minst eftersom vad som ska göras och dokumenteras skiljer sig åt i exempelvis utredningar om stöd och skydd för unga enligt SoL och ärenden som rör en insats enligt LSS.

⁷ Regeringen (2024) Uppdrag att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag S2023/02123 S2024/01209 (delvis) samt i Ds 2024:13 *Bättre förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst* ges förslag till en lag om socialtjänstdataregister samt socialtjänstdataregisterförordning.

Genomförande och samverkan

I arbetet med uppdraget har Socialstyrelsen genomfört flera olika typer av informationsinsamlings- och samverkansinsatser. Myndigheten har bland annat utvecklat och använt en metod för att identifiera tänkbara informationsmängder till ett framtida register, genomfört två enkätundersökningar, analyserat genomförda upphandlingar av verksamhetssystem för kommunal socialtjänst mellan 2012–2024 och kartlagt privata utförares förutsättningar med stöd av Inspektionen för vård och omsorgs register över anmälningspliktiga verksamheter inom vård och omsorg i Sverige.

Stora delar av genomförandet har bestått av dialog med berörda aktörer. Socialstyrelsen har för uppdraget haft två kommunala referensgrupper som träffats regelbundet, regelbundna dialoger med Sveriges kommuner och regioner (SKR), E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsens råd för e-hälsa och branschföreträdare för privata utförare och systemleverantörer. Vidare har Socialstyrelsen vid flera tillfällen fört dialog med kommunernas systemleverantörer. Under hösten 2025 har även forskare från 23 lärosäten för socialt arbete och andra forskningsmiljöer samt 8 berörda myndigheter bjudits in till dialog. Samtliga ovan nämnda grupper har haft möjlighet att ge synpunkter på uppdragets resultat och formerna för ett framtida införande av den nya socialtjänstdataregisterlagen.

I *Bilaga 2: genomförande av uppdraget* ges en mer ingående beskrivning av genomförandet.

Erfarenheter från hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvården ligger på flera sätt längre fram än socialtjänsten när det gäller strukturerad dokumentation och nationella register. En del i genomförandet har därför varit att ta del av Socialstyrelsens erfarenheter på hälso- och sjukvårdens område. Erfarenheterna, som präglat uppdragets genomförande, är vikten av att föra dialog med målgrupperna, att etablera långsiktiga former för samarbete samt att strukturera uppgifter utifrån målgruppernas behov av att dokumentera.

Del 1. Tänkbara informationsmängder

I denna del beskrivs vilka informationsmängder som kan vara tänkbara i ett kommande socialtjänstdataregister och hur dessa informationsmängder kan dokumenteras på ett strukturerat sätt. I den här delen beskrivs också hur information identifierats, vilka villkor som ställs på informationen i ett framtida register samt hur informationen idag och på sikt lever upp till de uppställda villkoren. Vidare beskrivs att informationen behöver dokumenteras genom NIM:ar och semantiska standarder (i rapporten kallade kodverk).

Identifiering av tänkbar information

Socialstyrelsen har i arbetet med uppdraget utgått från flera underlag för att identifiera tänkbar information till ett framtida socialtjänstdataregister. En utgångspunkt har varit de kategorier av uppgifter i förslaget till lag och förordning i promemorian *Bättre förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst*, Ds 2024:13.⁸ Utifrån kategorierna har myndigheten genomfört ett kartläggningsarbete i dialog med externa aktörer. Flera potentiella informationsmängder har identifierats. Ett exempel är *Basinformation inom socialtjänstens verksamhetssystem*, ett arbete som SKR driver i syfte att kommunerna ska få mer lika informatik i sina verksamhetssystem, för egen uppföljning, jämförelse med andra kommuner och ökad interoperabilitet[6]. Basinformationen överlappar delvis de övergripande kategorierna i promemorians förslag och är redan väl förankrade hos såväl kommuner som systemleverantörer, vilket skulle kunna innebära en kortare införandetid för dokumentation i socialtjänsten. Dock är basinformation inom socialtjänsten inte utvecklat för ändamålet nationell statistik utan för att ge stöd till socialtjänsten att dokumentera strukturerat i individärendet och därmed öka möjligheterna för lokal uppföljning. Inom ramen för uppdraget om förberedelse inför en socialtjänstdataregisterlag ska Socialstyrelsen stödja kommunerna att dokumentera uppgifter strukturerat på ett sätt som gör att dessa *också* kan användas i ett nationellt register. Socialstyrelsen har i det här uppdraget därför behövt ta hänsyn till en mer omfattande kravbild än basinformation.

Socialstyrelsen tillhandahåller även produkter för att stödja strukturerad information, exempelvis informationsspecifikationerna för individens behov i centrum (IBIC) och barns behov i centrum (BBIC)[7, 8]. Implementeringsgraden och ändamålsenligheten att använda dessa uppgifter i ett

⁸ Ds 2024:13 s. 164. Se även Bilaga 2: Genomförande av uppdraget, ”villkor för att identifiera tänkbara informationsmängder”

socialtjänstdataregister skiljer sig åt. Ändamålsenligheten med att samla in uppgifter enligt dessa informationsspecifikationer och bland annat konsekvenser för enskildas personliga integritet behöver utredas vidare inom ramen för ett föreskriftsarbete. Vi har i delredovisningen beskrivit att myndigheten kan behöva ett normgivningsbemyndigade för dokumentation inom socialtjänsten för att säkerställa inhämtning av uppgifter med kvalitet genom informationsspecifikationer och de uppgifter som registreras med hjälp av dessa.

Det kan finnas fler tänkbara informationsmängder än de som redovisas nedan. Den uppgiftskatalog som finns i förslaget till förordningen är övergripande och förutsätter i sig att Socialstyrelsen tar fram föreskrifter som närmare anger hur uppgiftsskyldigheten ska fullgöras. Ett exempel på informationsmängd som kan vara tänkbar men som inte redovisas är *aktivitet* (inom ramen för en beviljad insats). Socialstyrelsen har i denna rapport valt att fokusera på uttrycket *insats* som det används i socialtjänstlagen – insatser i form av rådgivning, omsorg, vård, stöd och annan hjälp till enskilda som behöver det⁹ – samt insatser som anges i 9 § LSS.¹⁰ Begreppet insats kan, beroende på kontext, också vara ett paraplybegrepp för aktiviteter (en insats kan innehålla flera aktiviteter med ett gemensamt syfte/mål). Avgränsningen ska inte tolkas som att vi inte ser ett behov eller nationellt intresse av att följa aktiviteter i socialtjänsten, utan att myndigheten i ett första steg behöver fastställa vilka insatser som ska samlas in i socialtjänstdataregistret.

Det kan även finnas behov av att samla in ytterligare uppgifter av administrativ karaktär till register, exempelvis ”ärende-id” för inrapporterade uppgifter som berör ett och samma ärende.

Olika sakområdets behov inom socialtjänsten

Många av de identifierade informationsmängderna i denna rapport förekommer inte på samma sätt inom hela socialtjänsten. Beroende på socialtjänstens olika sakområden kan förutsättningarna för detaljering av dokumentation och insamling skilja sig åt.

Flera av de identifierade informationsmängderna behöver därför analyseras per sakområde för att säkerställa dess relevans. Vi har inom ramen för regeringsuppdraget i dessa fall inte fördjupat analysen ytterligare. Det krävs ett omfattande arbete inom respektive sakområde och samordning mellan sakområdena för att definiera lämpliga detaljeringsnivåer, som både tillåter kunskapsutveckling och uppföljning inom ett specifikt sakområde. Socialstyrelsen bedömer att de kodverk som behövs för att enhetligt dokumentera och för en utökad uppgiftsinsamling behöver vidareutvecklas

⁹ Se 10 kap. 1 § SoL.

¹⁰ Se 4 § första stycket 3 i förslaget till socialtjänstdataregisterförordning i Ds 2024:13.

och ser det arbetet som ett naturligt nästa steg för införandet av kommande socialtjänstdataregister.

Undantag för dokumentation i SoL innebär utmaningar för en kunskapsbaserad socialtjänst

Socialnämnden kan sedan juli 2025 dels få tillhandahålla insatser för personliga behov utan individuell behovsprövning, dels besluta att uppgifter som kan röja den enskildes identitet inte ska dokumenteras vid genomförande av en sådan insats.¹¹ Uppgifter som kan röja den enskildes identitet får dock bara undantas från kravet på dokumentation om det finns särskilda skäl. Vad som utgör särskilda skäl måste bedömas utifrån insatsens syfte och karaktär.¹²

Möjligheten i SoL¹³ att ge insatser utan individuell behovsprövning och möjligheten till undantag från krav på att dokumentera uppgifter som kan knytas till en viss individ, kan komma att innebära begränsningar för vad ett framtida register skulle kunna innehålla, eftersom registret ska utgå från vad som dokumenteras. För insatser som tillhandahålls utan individuell behovsprövning kommer det inte att finnas uppgifter om behovsprövningen och om det därtill beslutas om att inte dokumentera uppgifter på individnivå så finns inte heller sådana uppgifter att ta in. Undantagen kan komma att variera från kommun till kommun och över tid. Möjligheten för socialtjänsten att undanta vissa insatser från dokumentation kan innebära att det inte kommer att gå att följa de i lag undantagna insatserna genom exempelvis nationell statistik.

Socialstyrelsen har identifierat fem villkor för tänkbara informationsmängder

Information som är tänkbar i ett framtida register behöver motsvara de rättsliga förutsättningar som anges i gällande författningar och förarbeten samt semantiska förutsättningar för att strukturera uppgifter entydigt. Socialstyrelsen har under uppdragets genomförande identifierat fem villkor som information behöver möta för att vara tänkbar för ett framtida register.

¹¹ 11 kap. 5 § och de undantag som anges där samt 14 kap. 5 § SoL.

¹² Se prop. 2024/25:89 s. 683.

¹³ LSS-insatser tillhandahålls alltid efter en individuell behovsprövning.

Dessa är:

- Informationen är av intresse att följa på nationell nivå.
- Det finns juridiskt stöd att samla informationen i nationella register.
- Informationen medför inte utökad uppgiftslämnarbörda för socialtjänsten.
- Informationen kan förtydligas och struktureras för att uttryckas entydigt och kodat.
- Informationen kan uttryckas objektivt. Detta villkor ska förstås utifrån Lag (2001:99) om den officiella statistiken, särskilt 3 a §.

För varje informationsmängd har vi bedömt i vilken utsträckning varje villkor uppfylls i dagsläget. För en närmare genomgång av villkoren, se *Bilaga 2: genomförande av uppdraget*. Att en informationsmängd är tänkbar innebär inte med nödvändighet att informationen kommer bli en del av kommande register. Det behöver slutligt avgöras i ett framtida föreskriftsarbete.

Tänkbara informationsmängder

Utifrån de fem villkoren har Socialstyrelsen bedömt vilka informationsmängder som kan vara tänkbara för kommande socialtjänstdataregister. Vi har genom dialog med berörda aktörer förankrat och bekräftat tänkbarheten för de informationsmängder som redovisas.

Informationsmängderna presenteras i kronologisk ordning utifrån när de ofta uppkommer i handläggningen och dokumentationen av ett socialtjänstäreende, se tabell 1.

Tabell 1: Översikt av tänkbara informationsmängder och hur respektive informationsmängd möter identifierade villkor

	Villkor 1	Villkor 2	Villkor 3	Villkor 4	Villkor 5
Person-id	Ja	Ja, med anmärkning	Ja	Ja, med anmärkning	Ja
Ålder	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Juridiskt kön	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Födelseland	Ja	Ja, med anmärkning	Ja	Ja	Ja
Datum för aktualisering	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Aktualiseringstyp	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Aktualiseringsorsak	Ja	Ja	Ja	Kan möta på sikt	Kan möta på sikt
Datum för beslut om utredning	Ja	Ja, med anmärkning	Ja	Ja	Ja
Datum för beslut om insats	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Orsak till insats	Ja	Ja	Ja	Kan möta på sikt	Kan möta på sikt
Insatser (som redan samlas in)	Ja	Ja, med anmärkning	Ja, med anmärkning	Ja, med anmärkning	Ja
Insatser (utökat)	Ja	Ja	Ja, med anmärkning	Kan möta på sikt	Ja
Insatser utan individuell behovsprövning	Ja	Ja, med anmärkning	Kan möta på sikt	Kan möta på sikt	Ja, med anmärkning
Organisation	Ja	Ja	Ja	Ja, med anmärkning	Ja
Datum för verkställande	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Datum för uppföljning av insats	Ja	Ja	Ja	Ja, med anmärkning	Ja
Datum för avslut av insats	Ja	Ja	Ja	Ja, med anmärkning	Ja
Orsak till avslut av insats	Ja	Ja	Ja	Kan möta på sikt	Ja, med anmärkning

Person-id

Person-id används för att från olika källor hämta information om personens kön, ålder samt födelseland (se efterföljande informationsmängder).

Person-id kan motsvara person-, eller samordningsnummer med mera. I de fall när svenskt personnummer saknas finns det i myndighetens dokumentationsföreskrifter ett övergripande krav på att dokumentera födelsedata, samordningsnummer *eller andra uppgifter om den enskilde* som berörs av utredning eller insats utan risk för att hen förväxlas med någon annan person.¹⁴ I förslaget till socialtjänstdataregisterförordningen tas personnummer och samordningsnummer upp som exempel på identifikationsuppgifter som får behandlas.¹⁵ Socialstyrelsen har i sitt yttrande över Ds 2024:13 lyft behovet av att myndigheten fortsättningsvis får möjlighet att även samla in uppgifter på individnivå med tillfälliga id-nummer.

Kommuner kan ge ett reservnummer till personer som av någon anledning inte har ett person- eller samordningsnummer. Socialstyrelsens bedömning är att förslaget till socialtjänstdataförordning och den beskrivning som finns i promemorian inte ger stöd för att samla in dessa.¹⁶ Konsekvensen av det är att man inte genom ett socialtjänstdataregister kan följa och utvärdera insatser som riktar sig mot dessa personer. Det kan innebära svårigheter att på nationell nivå följa och kunskapsutveckla vissa av socialtjänstens delar. Även om insamling av reservnummer skulle vara möjligt i ett socialtjänstdataregister saknas idag enhetligt sätt på vilket dessa tilldelas. Tilldelningen sker på regional eller kommunal nivå. Det innebär att en person med reservnummer som flyttar mellan två kommuner kan ha två olika reservnummer. Vissa kommuner har även i referensgruppsmötena som Socialstyrelsen hållit uppgett att deras verksamhetssystem inte har stöd för att registrera reservnummer; hos dessa skulle därför denna grupp inte vara möjlig att följa överhuvudtaget.

Ålder

Brukarens ålder i år. Beräknas automatiskt från person-id. Denna information kommer därför inte att behöva rapporteras in till Socialstyrelsen.

¹⁴ Se 4 kap. 4 § SOSFS 2014:5.

¹⁵ 4 § första stycket 1 i förslaget till socialtjänstdataregisterförordning.

¹⁶ 4 § första stycket 1 i förslaget till socialtjänstdataförordning och Ds 2024:13 s. 164.

Juridiskt kön

Personens juridiska kön. Beräknas automatiskt från person-id. Denna information kommer därför inte att behöva rapporteras in till Socialstyrelsen.

Födelseland

Personens födelseland. Kan hämtas genom person-id. Denna information kommer därför inte att behöva rapporteras in till Socialstyrelsen.

Det finns inget krav på att dokumentera en persons födelseland, men eftersom uppgiften kommer hämtas av Socialstyrelsen från SCB:s register så medför uppgiften inte utökade dokumentationskrav. Att ha födelseland som variabel i registret är viktigt eftersom det möjliggör jämförelser av socialtjänstens utbud och arbete mellan inhemskt respektive utrikes födda personer.

Socialstyrelsen ges möjlighet att behandla uppgiften födelseland/födelseort i ett framtida socialtjänstdataregister. Av promemorian framgår dock att uppgifter inte *ska* samlas in bara för att uppgifterna får samlas in, utan det är upp till myndigheten att noggrant överväga vilka uppgifter som är adekvata och relevanta att samla in utifrån de nationella statistiska behoven och i ljuset av det övergripande syftet som finns med ett socialtjänstdataregister.¹⁷

Datum för aktualisering

Datum för aktualisering beskriver det datum då en person aktualiserats inom socialtjänsten.

Det är i dagsläget oklart om alla verksamhetssystem följer den ISO-standard som datatypen anger, vilket annars kan innebära en mindre förändring.

Aktualiseringstyp

Aktualiseringstyp beskriver på vilket sätt en person har aktualiserats hos socialtjänsten. Aktualiseringstypen besvarar frågan ”hur”, medan aktualiseringsorsak (se nedan) besvarar frågan ”varför”.

Aktualiseringstyp i form av anmälan, ansökan och information på annat sätt, ska alltid dokumenteras enligt författning.

Det har under arbetet med uppdraget framkommit att det finns ett behov hos kommunerna att ytterligare kunna detaljera *information på annat sätt*, exempelvis att en person aktualiserats genom kontakt med polis, skola, vård

¹⁷ Ds 2024:13 s. 233

eller annan aktör. Socialstyrelsen bedömer att en utökad detaljering även skulle vara intressant ur ett nationellt perspektiv. Hur en ytterligare detaljering av informationsmängden enhetligt skulle dokumenteras bör därför vidareutvecklas tillsammans med verksamheterna. Det skulle kunna leda till att även de nya värdemängderna kan samlas in till framtida register.

Aktualiseringsorsak

Aktualiseringsorsak beskriver den orsak eller det behov som föranlett att en person blivit aktualiserad inom socialtjänsten. Aktualiseringsorsak anges i samband med att personen blir aktualiserad, det vill säga innan en eventuell utredning startats hos socialtjänsten.

Att inkludera aktualiseringsorsak i ett socialtjänstdataregister kommer med flera utmaningar.

Aktualiseringsorsak är en informationsmängd där Socialstyrelsen bedömer att det inte är relevant med ett generellt urval för alla sakområden. Det innebär att Socialstyrelsen behöver ta fram värdemängder per sakområde. Vidare är på vilket sätt aktualiseringen skett (aktualiseringstypen) en viktig faktor för att bestämma urvalen, åtminstone inom vissa sakområden. Urvalet av relevanta värdemängder för aktualiseringsorsak behöver därför ha en trädstruktur där helheten kommer vara komplex att utreda.

En central fråga när det gäller aktualiseringsorsak är vems bedömning eller uppfattning som ska ligga till grund för uppgiften. Det finns ingen tydlig reglering kring detta, och olika alternativ innebär skilda möjligheter för informationsmängdens användning. Om det är den enskildes uppfattning om sitt behov som registreras skulle de värdemängder som Socialstyrelsen fastslår kunna fungera begränsande. Beroende på hur personen aktualiserats – exempelvis om det sker genom anmälan – kan det även vara svårt att säkerställa att det faktiskt är den enskildes egen uppfattning som ligger till grund för uppgiften. Samtidigt skulle denna lösning möjliggöra för en jämförelse mellan personens uppfattning om sitt behov och socialtjänstens bedömning. Att i stället låta bedömningen göras av den som handlägger ärendet hos socialtjänsten kan innebära mer enhetliga bedömningar, med potentiellt högre validitet och reliabilitet. Samtidigt skulle det också kunna innebära att handläggarens bias återspeglas i den registrerade informationen.

Det är troligt att aktualiseringstypen kommer att avgöra vilka alternativ för aktualiseringsorsak som bör vara tillgängliga. Vidare ser Socialstyrelsen att det sannolikt är svårt att förvänta sig att aktualiseringsorsak kommer att kunna bedömas enhetligt av endast en funktion (person, brukare, socialtjänsthandläggare/socionom) utan även detta kan vara beroende av aktualiseringstypen. Socialstyrelsen bedömer att ett omfattande arbete behöver göras för att kartlägga och definiera de aktualiseringsorsaker som är relevanta för varje sakområde utifrån de tre aktualiseringstyperna.

Oaktat vems bedömning som ligger till grund för aktualiseringsorsak behöver uppgiften kodas. I dagsläget saknas enhetlig praxis i användning av termer för att ange anledning till aktualisering inom socialtjänstens alla delar.

Socialstyrelsens bedömning är att det mellan sakområdena finns olika förutsättningar avseende möjligheten till insamling av uppgifter till ett socialtjänstdataregister. Socialstyrelsen ser att ett införande av aktualiseringsorsak, liksom orsak till insats, i ett socialtjänstdataregister är ett omfattande arbete. Socialstyrelsens arbetshypotes är att ett införande av informationsmängden i ett socialtjänstdataregister bör kunna genomföras i etapper, sakområdesvis.

Datum för beslut om utredning

Datum för beslut om utredning beskriver det datum då socialtjänsten beslutar om att inleda utredning.

Avseende informationsmängden datum för beslut om utredning är Socialstyrelsens preliminära bedömning att beslut som innebär att utredning inleds kan samlas in. Däremot bedömer Socialstyrelsen, preliminärt, att beslut som innebär att utredning inte inleds inte är sådan information som omfattas av lagförslaget i Ds 2024:13. Socialstyrelsen ser likväl att även om endast beslut som innebär att utredning inleds kan samlas in är datumet viktigt att kunna följa, för att exempelvis se hur lång tid det tar mellan anmälan som avser barn och unga och beslut att inleda utredning.¹⁸

Datum för beslut om insats

Datum för beslut om insats beskriver det datum då en insats beslutades.

Det finns en viss risk för bristande entydighet i denna informationsmängd, eftersom ett beslut kan fattas ett visst datum men börja gälla först från och med ett annat datum, vilket är ett problem i exempelvis registret över insatser till barn och unga. Denna problematik bedömer Socialstyrelsen dock skulle kunna hanteras genom att kommunicera informationens innebörd och syfte riktat till de som ska registrera denna, samt genom att säkerställa tydlighet i registerföreskrifter.

Det är i dagsläget oklart om alla verksamhetssystem följer den ISO-standard som datatypen anger, vilket annars kan innebära en mindre förändring.

¹⁸ Se 20 kap. 2 § SoL.

Orsak till insats

Orsak till insats är en beskrivning av de behov som socialtjänsten bedömer att en insats ska möta. Till skillnad från aktualiseringsorsak är orsak till insats otvetydigt en bedömning som görs av socialtjänsten och som ska framgå i motiveringen av ett beslut.

Orsak till insats stöter principiellt på samma problem som aktualiseringsorsak. När det gäller orsak till insats är dock källan till registrering tydligare eftersom det är socialtjänstens bedömning av personens behov som avses. Socialstyrelsen ser att den eller de kodverk som myndigheten beslutar använda för aktualiseringsorsak förmodligen skulle kunna återanvändas eller utökas för att även kunna användas för orsak till insats. Urvalen skulle dock sannolikt behöva differentieras. Socialstyrelsen bedömer därför att ett arbete med utveckling av informationsmängderna med fördel sker parallellt för att säkerställa relevans och användbarhet.

Insats (som redan samlas in)

Uppgift om insats är uppgift om de olika former av stöd som socialtjänsten erbjuder en person utifrån SoL och LSS.¹⁹ De insatser som avses här är de som beslutats utifrån individuell behovsprövning och som samlas in i redan befintliga register.

Socialstyrelsen ser att dagens insamlingar i huvudsak möter villkoren och därför är tänkbara att fortsatt samlas in även efter att en socialtjänstdataregisterlag beslutats och trätt i kraft. Det säkerställer möjligheten till fortsatt insamling under tiden att utveckling och införande av nya kodverk genomförs. Dock behöver ett arbete med registerföreskrifterna göras för att säkerställa att insamlingarna sker utifrån gällande rätt.

De insatser som en brukare beviljas ska som huvudregel dokumenteras i beslut. Hur besluten utformas ser olika ut i kommunerna, men eftersom Socialstyrelsen idag samlar uppgifter om vissa typer av insatser finns det etablerade strukturer hos kommunerna att samla in dessa uppgifter. Dessa uppgifter är idag inte kodade med hjälp av kodverk. Nuvarande tillvägagångssätt för att samla uppgifter kan inte utökas utan att sammanställningarna som genereras i verksamhetssystemet utökas. I dagsläget finns det kodverk (KSI) som innehåller koder för alla insatser som samlas in. En övergång till att samla in data med hjälp av KSI är således en naturlig framtida utveckling eftersom detta möjliggör en utökad insamling av uppgifter utan en kraftig ökning av administrativ börda hos kommunerna.

¹⁹ Se 10 kap. 1 § SoL och 9 § LSS.

Insats (utökad insamling)

De insatser som avses här är sådana som beslutats utifrån individuell behovsprövning, och som inte samlas in inom ramen för de redan existerande registerna.

Socialstyrelsen ser ett behov av en ökad användning av kodverk inom socialtjänsten. Användningen skulle stärka verksamheternas förmåga till egen uppföljning. Om till exempel KSI utvecklas skulle detta kunna stödja en utökad insamling av insatser.

Socialstyrelsens bedömning är att en utökad insamling av insatser behöver föregås av ett omfattande arbete. Arbetet behöver omfatta både typ av insats och dess detaljeringsnivå samt bedrivas per sakområde. Dessutom behöver då en översyn av och anpassning mot de insatser som redan samlas in i dagens register genomförs. Föreslagna insatser skulle därför kunna komplettera insamlingen som sker idag men också utöka insamlingen till att gälla även andra sakområden.

Vi ser även att användande av kodverk skulle möjliggöra fler informationskällor om respektive insats. I ett framtida socialtjänstdataregister ser vi möjlighet att samla in uppgifter om både beslut om (beviljade och avslag) och verkställda insatser för att öka analyskapaciteten i registret. Fördelen med att samla in beslutade och verkställda insatser är att Socialstyrelsen kan göra andra typer av analyser än de som är möjliga idag i och med att myndigheten genom den föreslagna lagen om socialtjänstdataregister och tillhörande förordning bland annat kan följa avslag, vilket lyfts som ett viktigt behov av bland annat forskare. Verkställigheten av en insats kan påvisas genom exempelvis informationsmängden Datum för verkställande.

I dagsläget finns inget nationellt infört kodverk som är heltäckande inom socialtjänsten som beskriver insatser. KSI täcker som tidigare nämnt de insatser som samlas in inom ramen för nuvarande register, men ytterligare kodverk behöver utvecklas för att även vara ändamålsenliga för dokumentation. KSI används inte idag för att koda uppgifter som samlas in till nuvarande register.

Insats som undantas individuell behovsprövning

Insats är det stöd som socialtjänsten erbjuder en brukare. De insatser som avses här är de som verkställts utan individuell behovsprövning. Det är de som nämnden tillhandahåller utan individuell behovsprövning och som innehåller dokumentation om brukarens identitet.

Insatser som undantas individuell behovsprövning är en informationsmängd som, utöver de faktorer som benämns ovan under insats (utökad insamling) också kräver att annat arbete inom Socialstyrelsen slutförs. Exempelvis gäller inte Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS, eftersom denna specificerar att begreppet ”insats” endast innefattar *”individuellt behovsprövat stöd eller individuellt behovsprövad vård och behandling enligt SoL, LVU eller LVM samt insatser enligt 9 § LSS”*. För insatser utan individuell bedömning finns i dagsläget endast allmänt hållna krav på dokumentation utifrån förvaltningslagen (2017:900) och SoL för dessa insatser. Även utifrån de allmänna kraven på dokumentation i 14 kap. 3 § SoL så faller den dokumentation som rör utredningsfasen bort. Utan att det finns mer specifika dokumentationskrav ser Socialstyrelsen att insamling av uppgifter om dessa insatser till ett register knappast kommer att kunna uppfylla villkoret att inte medföra utökad uppgiftsinhämtning för socialtjänsten. Socialstyrelsen arbetar med att uppdatera ovan nämnda dokumentationsförfattning.

Organisation

Organisation avser den entitet som skapat rapporterade data.

Vilken organisation som fattat ett beslut eller genomfört en aktivitet (verkställande) ska alltid framgå av dokumentationen.

För att följa personer och insatser behöver organisation följas på unik organisation- och enhetsnivå (motsvarande HSA-id) där även verksamhetsinriktning på enheten beskrivs. Det saknas för närvarande kodverk inom socialtjänsten som bär denna typ av information, men arbete pågår på E-hälsomyndigheten som en del av regeringsuppdraget att tillhandahålla och vidareutveckla en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst[9]. Socialstyrelsen har inom ramen för detta regeringsuppdrag beskrivit de behov myndigheten ser att det kodverk som E-hälsomyndigheten tar fram behöver möta för att även kunna användas inom ett socialtjänstdataregister. Socialstyrelsen kommer fortsatt att utifrån gällande förutsättningar stödja E-hälsomyndigheten i arbetet så att kodverket kan användas i ett socialtjänstdataregister.

Socialstyrelsen ser att det är en förutsättning att aktörer inom socialtjänsten beläggs med uppgiftsskyldighet till den katalog som E-hälsomyndigheten utvecklar om kodverket i denna även ska kunna användas inom socialtjänstdataregistret. Utifrån kontakt med E-hälsomyndigheten har vi förstått att det inte finns eller har funnits något uppdrag att se över katalogens författningsförslag för utförare av socialtjänst. Utan uppgiftsskyldighet minskar förutsättningarna för att katalogen blir den heltäckande källa för utförare av socialtjänst som socialtjänstdataregistret skulle behöva.

Ett alternativ till att använda E-hälsomyndighetens kodverk är att använda organisationsnummer. Socialstyrelsen ser att denna lösning förvisso skulle täcka informationsbehovet på ett grundläggande plan, men vara av avsevärt lägre nationellt intresse. Denna lösning skulle dock vara omedelbart tillgänglig. Socialstyrelsen bedömer att det för ett socialtjänstdataregister är mest ändamålsenligt att använda E-hälsomyndighetens kodverk i registret, och bedömer därför informationsmängden utifrån detta ställningstagande.

Datum för verkställande

Datum för verkställande beskriver den dag då ett beslut verkställts eller kunde ha verkställts.

I dialoger med referenter har vi använt den definition av informationsmängden som återfinns i SKR:s basinformation. Det innebär att informationsmängden avser antingen det datum då insatsen verkställdes, eller det datum då personen kunnat ta del av en insats. Det finns här ett tolkningsutrymme i vad som kan anses uppfylla kriteriet att en brukare ska kunnat ta del av insatsen. En person kan till exempel behöva stöd från en annan aktör för att kunna ta del av en insats, på grund av en annan funktionsnedsättning än den som ligger till grund för behovet av den aktuella insatsen. Personen kan också behöva ta del av en annan insats från socialtjänsten innan den planerade insatsen kan påbörjas. En fråga som då kan uppkomma är om samma tidpunkt bör registreras för båda insatserna. Socialstyrelsen har i dialoger fått återkoppling att det på grund av ovanstående vore önskvärt att dela upp denna informationsmängd i två; en för det datum det varit möjligt att ta del av en insats och en för faktiskt verkställande. Socialstyrelsen ser positivt på detta men bedömer att förutsättningarna för en sådan uppdelning ytterligare behöver utredas.

Informationsmängden avser faktisk verkställighet av själva insatsen och därför till exempel inte planering inför densamma.

Det är i dagsläget oklart om alla verksamhetssystem följer den ISO-standard som datatypen anger, vilket kan innebära en mindre förändring.

Datum för uppföljning av insats

Datum för uppföljning av insats beskriver det datum då en insats följdes upp. Datamet kan registreras flera gånger för en insats.

Det är inte reglerat i författning vad som utgör uppföljning av en insats, även om det inom vissa sakområden finns reglerat att det ska göras.

Socialstyrelsen ser att det kommer vara svårt att definiera exakt vad som ingår eller ska räknas som en uppföljning, men ser likväl att några generella riktlinjer kan ge stöd. Uppföljning i detta avseende avser sådan uppföljning som sker för att säkerställa insatsens relevans och individens måluppfyllelse.

Fokus ligger därför på aktivitetens genomförande, personens livskvalitet och leverans av beslutade insatser. Sådan uppföljning som ligger till grund för kommunens systematiska kvalitetsuppföljning (ISU) ska generellt även räknas till denna informationsmängd. Om uppföljningen i stället syftar till att skapa underlag inför eller inom en ny behovsprövning av insatsen ska inte detta ligga till grund för att datum registreras i denna informationsmängd. Socialstyrelsen ser att även med dessa förtydliganden och avgränsningar kan det komma att behövas ytterligare förtydliganden inom specifika sakområden.

Det är i dagsläget oklart om alla verksamhetssystem följer den ISO-standard som datatypen anger, vilket kan innebära en mindre förändring.

Datum för avslut av insats

Datum för avslut om insats beskriver det datum då en insats avslutades.

Det har under dialoger med företrädare för kommunerna framkommit att det ibland kan vara svårt att avgöra när en insats avslutats. Ibland avslutas en insats för att brukaren inte längre väljer att ha kontakt med socialtjänsten. Socialstyrelsen ser att detta redan förekommer i olika varianter (exempelvis för insats och verkställighet) i dagens register och bedömer att en tydlig generell riktlinje potentiellt skulle kunna öka entydigheten.

Det är i dagsläget oklart om alla verksamhetssystem följer den ISO-standard som datatypen anger, vilket kan innebära en mindre förändring.

Orsak till avslut av insats

Orsak till avslut av insats beskriver varför en insats avslutats.

Orsak till avslut ska alltid framgå av dokumentationen.

Informationsmängden är inte nödvändigtvis densamma som avslut av ett ärende mot bakgrund av ett ärende kan ha flera insatser.

Orsak till avslut av insats finns redan idag inom registret över ekonomiskt bistånd. Inom detta register präglas informationsmängden av låg kvalitet, dels på grund av låg inrapporteringsfrekvens – cirka 50 procent – dels på att svaren i över två tredjedelar inte ger något informativt värde. Erfarenheterna från registret över ekonomiskt bistånd pekar därför på vikten av förankring hos verksamheterna. Samtidigt kommer avslutsorsak som informationsmängd alltid i viss utsträckning ha utmaningar eftersom socialtjänstens insatser sker på frivillig basis. Insats kommer därmed inte alltid avslutas genom en formell process mellan socialtjänsten och brukaren som mottagit stöd. Socialstyrelsen ser trots detta att informationsmängden har ett värde i ett kommande socialtjänstdataregister genom en verksamhetsnära implementering. Det är viktigt att detta sker samtidigt som

myndigheten tillhandahåller utbildningar och material för att underlätta registrering hos socialtjänsten.

Informationsmängder kan grupperas för att underlätta planering av ett framtida införande

Ny information som är tänkbar att samlas in i ett framtida register kan grupperas beroende på hur väl de uppfyller identifierade villkor och hur komplext ett utvecklings- och införandearbete bedöms bli. Grupperingen underlättar införandeplanering av en socialtjänstdataregisterlag (se del 5).

Grupp A: information som möter alla villkor

I grupp A kategoriseras den information som troligtvis ligger närmast i tid för att kunna struktureras i verksamhetssystemens dokumentation och sedan rapporteras till ett framtida register. Informationen i grupp A möter idag de villkor som vi har identifierat, men förutsättningarna behöver likväl utredas närmare i ett framtida utredningsarbete. Uppgifterna är idag ändamålsenligt strukturerade enligt nationella informationsmängder (NIM:ar) och värdemängder i form av kodverk finns framtagna. Verksamhetssystemen har i huvudsak infört relevanta nationella kodverk för både strukturerad dokumentation och utdata för inrapportering till register. Införandearbetet hos kommuner och privata utförare är i hög grad genomfört.

Information som kategoriseras i grupp A är:

- Datum för aktualisering
- Aktualiseringstyp (tre sätt)
- Datum för beslut om insats
- Datum för avslut av insats
- Person-id
- Insats som redan samlas in (enligt dagens hantering)
- Orsak till avslut av insats (EKB – dagens hantering)
- Födelseland
- Ålder
- Juridiskt kön.

Grupp B: information som möter villkor men som behöver viss nationell utveckling

I grupp B kategoriseras den information som ligger nära i tid för att kunna struktureras i verksamhetssystemens dokumentation och sedan rapporteras till ett framtida register. Informationen i grupp B möter i huvudsak identifierade villkor, men viss utveckling behövs. Uppgifter är idag delvis ändamålsenligt strukturerade enligt NIM:ar och utkast på värdemängder (kodverk) finns framtagna, men entydighet behöver fastställas genom viss nationell utveckling. Verksamhetssystem har stöd för att dokumentera och rapportera uppgifterna strukturerat, men anpassningar utifrån den nationella struktureringen kan kräva viss utvecklingstid för systemleverantörer. Införandearbete hos kommuner och privata utförare krävs men är begränsat.

Information som kategoriseras i grupp B är:

- Aktualiseringstyp (fler sätt)
- Datum för beslut om utredning²⁰
- Datum för verkställande
- Datum för uppföljning av insats
- Insats som redan samlas in (ny hantering).

Grupp C: information som kräver mer utveckling och införandearbete för att möta villkor

I grupp C kategoriseras information som kommer ta längre tid att både strukturera i verksamhetens dokumentation och införa i ett framtida register. Informationen i grupp C möter vissa villkor, men uppgifterna är idag i huvudsak inte strukturerade enligt NIM:ar. Betydande utvecklings- och urvalsarbete av kodverk krävs genom nationell utveckling. Verksamhetssystem har grundläggande tekniska förutsättningar för att dokumentera och rapportera uppgifterna strukturerat, men anpassningar av den nationella struktureringen kommer kräva längre utvecklingstid för systemleverantörer. Införandearbete hos kommuner och privata utförare krävs och är betydande.

Information som kategoriseras i grupp C är:

- Insatser, utökade kategorier och per sakområde
- Insatser utan individuell behovsprövning

²⁰ I de fall nämnden fattar beslut om att inleda utredning, jfr 20 kap. 2 § SoL.

En kunskapsbaserad socialtjänst förutsätter strukturerade uppgifter

- Orsak till avslut av insats, sannolikt per sakområde
- Aktualiseringsorsak, sannolikt per sakområde
- Orsak till insats, sannolikt per sakområde.

Information i grupp C kommer sannolikt behöva detaljeras per sakområde.

Grupp D: information som kräver mer utveckling och införandearbete för att möta villkor

I grupp D kategoriseras information som kommer ta längre tid att både strukturera i verksamhetens dokumentation och införa i ett framtida register och som har avgörande beroenden utanför Socialstyrelsens kontroll. Informationen i grupp D möter vissa villkor, men uppgifterna är idag inte nationellt strukturerade. Utvecklings- och urvalsarbete av kodverk krävs genom nationell utveckling. Verksamhetssystem har sannolikt grundläggande tekniska förutsättningar för att dokumentera och rapportera uppgifterna strukturerat, men anpassningar av den nationella struktureringen kommer kräva längre utvecklingstid för systemleverantörer. Införandearbete hos kommuner och privata utförare kan krävas.

Information som kategoriseras i grupp D är:

- Organisation (utöver organisationsnummer)

Semantiska standarder behöver användas för dokumentation av uppgifterna

För att stödja strukturering tillhandahåller Socialstyrelsen nationell informationsstruktur (NI), som byggs upp av NIM:ar. NIM:arna beskriver vilka uppgifter som ska dokumenteras, hur de struktureras samt vilka begrepp, termer och kodverk som ska användas.

NIM:arna utgör den gemensamma ramen för hur information i hälso- och sjukvård och socialtjänst kan beskrivas, kodas och struktureras på ett enhetligt sätt. Genom att NIM:ar använder nationella kodverk, enhetliga termer och fastställda begrepp säkerställs en enhetlig dokumentation och rapportering till register. Det ger också förutsättningar för ökad interoperabilitet lokalt, regionalt, nationellt och internationellt.

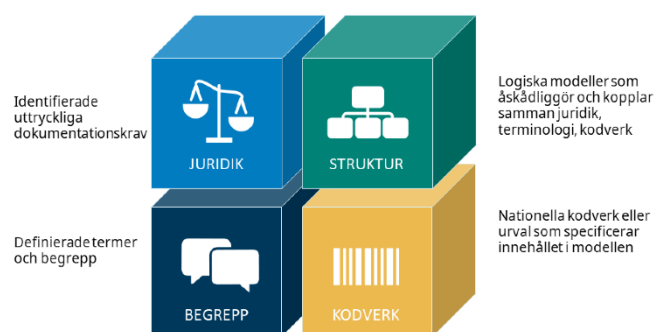
Socialtjänsten behöver använda NIM:ar

Vad en NIM är och vad den beskriver

En NIM kopplar samman juridik, terminologi, urval av kodverk och informationsstruktur inom ett avgränsat område, exempelvis en del av socialtjänsten[10]. NIM:ar beskriver den information som behöver hanteras på ett sätt som gör den juridiskt spårbar, semantiskt entydig och tekniskt återanvändbar. Till skillnad från tekniska modeller så beskriver inte NIM:arna endast hur data ska struktureras, utan även varför den ska finnas genom att härleda till de juridiska kraven. NIM:ar fungerar därmed som en gemensam referensram mellan lagstiftning, verksamhet och verksamhetssystem, där juridiska krav omsätts till begrepps- och informationsmodeller som kan användas för dokumentation och för registerinsamling. När exempelvis en insats i socialtjänsten har planerats eller utförts, anger NIM:en hur detta ska dokumenteras och vilka delar av informationen som även ska kunna överföras till Socialstyrelsens register.

NIM:en beskriver inte hur verksamhetsprocessen ska bedrivas, utan fokuserar på vad som ska dokumenteras och hur den informationen ska struktureras när ett visst steg i processen har nåtts. NIM:ar fastställer inte heller hur information ska dokumenteras i varje praktik, utan tillhandahåller ett gemensamt ramverk som verksamheter kan använda när de utvecklar eller anpassar sina egna dokumentationslösningar. Dokumentationen kan fortfarande ske med olika metoder och stöd. NIM:ar är därmed ett centralt verktyg för att säkerställa att den information som samlas in till framtida socialtjänstdataregister är enhetlig, spårbar och rättssäker samtidigt som de ger flexibilitet för verksamheterna och stödjer en robust, kunskapsbaserad och datadriven socialtjänst i linje med regeringens målbild.

En NIM består av fyra komponenter



En NIM består av fyra komponenter. Juridiska krav: inkluderar de lagar, förordningar och föreskrifter som styr vad som ska dokumenteras och

rapporteras. Begrepp: definierade termer och begrepp som används inom den specifika domänen. Exempelvis hur begreppen aktualisering, insats och uppföljning används. Kodverk: nationella kodverk eller listor på värdemängder som specificerar innehållet i strukturerad information, exempelvis orsak till aktualisering eller typ av insats. Struktur: logiska informationsmodeller som underlättar regioners och kommuners följsamhet mot gällande rätt och inrapportering av nationell statistik. Dessa omfattar begrepps- och informationsmodell.

NIM:ar kopplar ihop dokumentation med uppgifter till register

Socialtjänstens dokumentation har flera syften såsom att skapa rättssäkerhet i handläggningen, möjliggöra uppföljning av beslut och insatser samt att bidra till nationell kunskapsutveckling. Socialstyrelsen har ett ansvar att stödja ändamålsenlig dokumentation så att uppgifterna som dokumenteras blir meningsfulla att sammanställa. De NIM:ar som Socialstyrelsen utvecklat inom socialtjänstens område utgår från den information som handläggare och utförare dokumenterar i individärenden enligt gällande lagstiftning, till exempel SoL och LSS och utifrån Socialstyrelsens föreskrifter. Genom att dokumentationen struktureras enligt gemensamma modeller kan samma uppgifter användas såväl i verksamhetens löpande arbete som för lokal uppföljning och nationell insamling och statistik.

Alla uppgifter behöver inte struktureras

Det är viktigt att skilja mellan allt som verksamheten dokumenterar och den strukturerade information som behövs för till exempel register och statistik. All dokumentation behöver inte vara strukturerad eller standardiserad, vissa delar består av beskrivande text, bedömningar och motiveringar som är nödvändiga för den enskilda handläggningen. NIM:ar utgör standardiserade mätpunkter och fokuserar på den del av dokumentationen som enligt författning ska finnas i akten och som behöver vara strukturerad. Antingen därför att den behöver återanvändas eller för att kunna rapporteras till Socialstyrelsens register.

Hur NIM:ar kan skapa nytta i socialtjänsten

Det är sällan enskilda handläggare eller utförare behöver känna till att de dokumenterar utifrån en NIM. I stället är det verksamhetssystemen, deras struktur och funktioner som bygger på NIM:arnas modeller.

Exempel på hur NIM:ar kan fungera i socialtjänsten:

1. En socialsekreterare dokumenterar en planerad insats i verksamhetssystemet. Strukturen i systemet bygger på NIM Insats, där uppgifter som typ av insats, planerat startdatum och ansvarig aktör dokumenteras enligt gemensamma begrepp och kodverk.
2. När en utförare tar emot ärendet, finns de tekniska och semantiska förutsättningarna för att utföraren direkt kan se att insatsen är planerad och vid genomförandet endast ändra status till "genomförd".
3. Verksamhetssystemet kan utifrån NIM Insats automatiskt dokumentera datum för när insatsen planerades respektive genomfördes.
4. Samma uppgifter kan sedan, utan ny registrering men med stöd av NIM Insats, överföras till Socialstyrelsens register.
5. Lokalt kan verksamheten använda informationen för att följa ledtider och mäta kvalitet.

NIM:arnas roll kopplat till ett framtida socialtjänstdataregister

Genom att ange hur dokumentationen i ärenden hänger samman med registerdata skapar NIM:ar en länk mellan det lokala arbetet och den nationella datainsamlingen. Det bidrar till entydighet i socialtjänstens verksamhet och verksamhetssystem och säkerställer att information kan överföras i ett gemensamt format. Detta förenklar delning av uppgifter och stärker kvaliteten i rapporteringen.

Då NIM:arna gör det möjligt att återanvända uppgifter från dokumentation för inrapportering till nationella register, kan inrapporteringsrutiner hos användare ofta förenklas. Dokumentationskraven i NIM:ar anger en "maxnivå" för vad som kan struktureras i systemet (t.ex. alla relevanta uppgifter i akten enligt förordningar), medan registret hämtar delar av uppgifterna som är nödvändigt för nationella ändamål som statistik och forskning.

Exempel hur NIM:ar skulle kunna användas för att strukturera uppgifter till register:

- NIM Brukare
 - Person-id: 19850101-XXXX
 - Födelsedatum
- NIM Framställning
 - Typ: AnsökanDatum: 2025-10-01
 - Orsak: EKB01 – Ekonomiskt behov
- NIM Brukarens behov (uppgifter behöver utredas)
 - Typ: Ansökan
 - Datum: 2025-10-01
 - Orsak: EKB01 – Ekonomiskt behov
- NIM Behovsbedömning: Finns ej idag (uppgifter behöver utredas)
 - Inkomst: 0 SEK
 - Utgifter: Hyra (6 000 SEK), mat (2 500 SEK), kläder (500 SEK)
 - Motivering: Brukaren är arbetslös utan inkomst och kan inte täcka skäligen levnadskostnader
- NIM Beslut:
 - Utfall: BES01 – Beviljat
 - Lagrum: 12 kap. 1 § SoL
 - Motivering: Baserat på utredning har brukaren rätt till försörjningsstöd för att täcka grundläggande behov.
 - Datum för beslut: 2025-10-01
 - Varaktighet: 2025-10-01 till 2026-12-31
- NIM Insats för ekonomiska behov (delas upp i flera insatser pga. målgrupp)
 - Insats: INS01 – Försörjningsstöd
 - Belopp: 8 500 SEK
 - Varaktighet: 2025-10-01 till 2025-12-31
- NIM Uppföljning: Finns ej idag (uppgifter behöver utredas)
 - Datum för uppföljning: 2025-12-15
 - Resultat: RES01 – Förbättrad försörjning
 - Kommentar: Brukaren har påbörjat arbetsmarknadsåtgärd och förväntas få inkomst från januari 2026.

NIM:ar möjliggör en kunskapsbaserad socialtjänst lokalt

Utöver att underlätta inhämtning av uppgifter till nationella register skapar NIM:arna förutsättningar för socialtjänsten att utveckla lokal uppföljning. När dokumentationen är strukturerad enligt gemensamma modeller blir det möjligt att jämföra handläggningstider mellan kommuner och följa statusförändringar i ärenden, exempelvis från aktualisering till beslut.

Genom att införa NIM:ar för återkommande informationsmängder kan Socialstyrelsen och socialtjänsten skapa en gemensam grund för kunskapsutveckling, styrning och uppföljning. Tillsammans bidrar detta till en informationshantering som är aktuell, rättssäker och användbar och till en socialtjänst som är sammanhållen, kunskapsbaserad och långsiktigt hållbar.

Vilka NIM:ar finns idag och vilka utvecklas?

I december 2025 publicerade Socialstyrelsen ett antal NIM:ar för påseende. NIM:arna tillgängliggjordes i syfte att samla in synpunkter från verksamheter, systemleverantörer och andra berörda aktörer. Genom inlämnade synpunkter kan vi identifiera eventuella oklarheter, stärka kvaliteten och säkerställa att NIM:arna motsvarar faktiska behov i praktiken innan de fastställs. Ytterligare modeller planeras att publiceras successivt.

För många värdemängder kvarstår behov av att ta fram koder för så kallad terminologibindning. Detta arbete kommer ske tillsammans med sakkunniga inom olika delar av socialtjänsten samt med experter inom respektive kodverk.

Tabell 2. Status för respektive NIM

NIM	Attribut i NIM	Uppgift för register	Status
NIM aktualisera ärende	Typ	Aktualiseringstyp	Redo för påseende 2025
	Kontaktsätt	Aktualiseringsorsak	
	Orsak	Datum för aktualisering	
	Datum		
	Beskrivning		
NIM myndighetsbeslut	Datum	Datum för beslut om insats	Redo för påseende 2025
	Utfall	Insats (beviljad / avslag) – som samlas in idag & utökat	
	Lagrum		
	Motivering	Datum för beslut om utredning	
	Beskrivning	Orsak till insats	
	Status		
	Varaktighet		
	Beslutsfattare		

NIM Insats (kommer att preciseras per sakområde / målgrupp)	Typ Datum Status Metod		Redo för påseende 2025
NIM Brukare	Kön Person-id Födelsedatum Förnamn Efternamn Civilstånd Sekretessmarkering Skyddad folkbokföring	Person-id Ålder Juridiskt kön Födelseland	Finns publicerad
NIM Annan person	Relation Roll Förnamn Efternamn Person-id		Finns publicerad
NIM personal inom socialtjänsten	Personal-id Befattning Yrke Funktion Förnamn Efternamn	Organisation	Redo för påseende 2025
NIM Organisation	Organisations-id Typ Namn Adress e-post	Organisation	Redo för påseende 2025
NIM Kontaktuppgifter	Adress Telefonnummer e-post		Finns publicerad
NIM Kommunikationssätt	Talat språk Kommunikationsstöd		Finns publicerad

Nationella kodverk behöver användas inom socialtjänsten

Idag används nationellt överenskomna kodverk inom socialtjänsten i relativt låg utsträckning sett över alla verksamhetsområden. Det innebär att införandet av nationella kodverk förvisso kommer ta tid, men också att

inlåsnings effekter till nuvarande lokala kodverk är låg. Situationen kompliceras också av att det finns betydande skillnader mellan och inom olika kommuner avseende socialtjänstens organisering, verksamhetsprocesser och innehåll[11].²¹

Europeiska principer för att välja kodverk

Inom det Europeiska nätverket för e-hälsa "eHealth Network" har man tagit fram principer för val av standarder[12]. Principerna används som styrande i arbetet att ta fram genomförandetakter för den nya förordningen för European Health Data Space (EHDS). Dessa principer är:

- **Internationellt använda.** Ett internationellt kodverk liknande de som tillhandahålls av t.ex. ISO eller WHO, har fördelen av att ha utretts och analyserats av experter med lång erfarenhet av terminologi, implementation och användning. Internationellt använda kodverk har införandeguides som kan anpassas för nationella behov på samma sätt som de har väl etablerade förvaltningsprocesser.
- **I användning.** Utgångspunkten för val av standard är att den/de är i användning.
- **Tillgänglig översättning.** Att standarden finns tillgänglig i en översatt version för att minska gapet mellan beslut och införande. Där det finns en tillgänglig översättning är denna i de flesta fall väl validerad och kontrollerad samt med en process för uppdatering.
- **Har en förvaltningsprocess.** Det är av yttersta vikt att ett kodverk som väljs för nationell användning har en officiell förvaltningsprocess. Tillhandahållande av nya versioner ska hanteras utifrån en väl dokumenterad och beslutad process samt transparent utvecklingsprocess.
- **Tillgängligt mappningssystem.** Existensen av officiella mappningssystem eller tjänster som bistår i övergång mellan kodverk är att föredra vid val av standard. Detta för att minska risker vid övergång och införande av kodverk.
- **Kostnad för licens, införande och förvaltning.** Vid val av kodverk bör en kostnadsanalys göras för att inte skapa kostnader som kan undvikas.
- **Kodverket ska vara enkelt att införa.** Det bör finnas metodologi i relation till införande av kodverket som tar hänsyn både till tekniskt och semantiskt införande.

Principerna är vägledande i val av kodverk för socialtjänstens dokumentation och för kommande socialtjänstdataregister.

²¹ Utmaningar finns även inom områdena juridisk respektive teknisk interoperabilitet, vilka adresserats i andra delar av denna rapport och i uppdragets delrapport, Socialstyrelsen (2025) *Juridiska förutsättningar för ändamålsenlig och strukturerad socialtjänstdata*.

Relevanta kodverk

Det finns många kodverk tillgängliga. Vi har utgått från vilka kodverk för dokumentation inom socialtjänsten som i Sverige kan bidra till en helhet nationellt²² och nyttor lokalt. Följande nationella eller internationella kodverk som används eller är relevanta att använda framåt inom socialtjänsten har identifierats:

- Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF[13]
- Klassifikation av socialtjänstens aktiviteter och insatser, KSI[14]
- International Classification of Health Interventions (ICHI)[15]
- Snomed CT[16]
- Socialstyrelsens termbank[17]
- Basinformation i socialtjänsten [6]

Standarderna uppnår i varierande grad de europeiska principer som beskrivits ovan. För kartläggning och beskrivning av identifierade kodverk inom socialtjänsten, se *Bilaga 3: Nationella och internationella kodverk för socialtjänsten*.

Analys av kodverk

Av de nationella kodverk som finns tillgängliga, är det främst KSI och ICF som används i socialtjänsten idag. Dessa klassifikationer bidrar med värdefulla perspektiv vilka är viktiga att fortsätta arbeta med. KSI är specifikt utvecklat för att spegla socialtjänstens verksamhet i Sverige, medan ICF och ICHI erbjuder ett internationellt ramverk för att beskriva funktionstillstånd respektive insatser. Dessa standarder fyller viktiga funktioner, men är inte i sig själva tillräckliga för att täcka hela den informationskedja som socialtjänsten behöver – från behovsbedömning, via insats och mål, till uppföljning och resultat. Här bedömer Socialstyrelsen att Snomed CT kan vara användbart och komplettera genom att ha den bredd och flexibilitet som behövs för att användas i hela dokumentationskedjan, samtidigt som det är byggt för att länka till andra klassifikationer och begreppssystem. På så sätt kan socialtjänsten skapa en helhet av sin dokumentation.

Ett enskilt kodverk räcker inte

Socialstyrelsen konstaterar att det inte finns ett kodverk som svarar upp mot samtliga behov inom socialtjänsten. Likt inom hälso- och sjukvården rekommenderas att man i samband med den nationella utvecklingen gör en

²² För helheten nationellt är interoperabilitet viktig, inte minst för informationsdelning mellan kommuner, mellan kommun och region, för statistiska ändamål och forskning.

grundlig analys vid definition av den aktuella datamängd man vill fånga och ser vilken eller vilka kodverk som bäst svarar mot behovet. Sannolikt kommer såväl ICF, KSI och Snomed CT behöva användas tillsammans för att täcka behovet för såväl primära som sekundära ändamål. De kan kompletteras med andra nationella kodverk i de fall de finns tillgängliga och förvalta hos andra myndigheter.²³

Förvaltning av kodverk behöver stärkas

Mot bakgrund av nuläge och de Europeiska principerna (se ovan) ser Socialstyrelsen att förvaltning av de tre kodverken behöver stärkas. Förvaltning innebär till exempel översättning, vidareutveckling och användarstöd. KSI har behov av en mer långsiktig och skalbar förvaltning och användaranpassning. Arbetet med att utöka antalet begrepp i Snomed CT för socialtjänstens verksamhet behöver fortsätta. För ICF har myndigheten identifierat ett behov av att se över översättning för att säkra att språkbruket möter verksamhetens behov. För samtliga kodverk behöver tydligare riktlinjer och stöd tillhandahållas för användningen, på motsvarande sätt som inom hälso- och sjukvården.

Inriktningen framåt: tre nationella kodverk används i första hand

Vår slutsats är att i första hand använda KSI, ICF och Snomed CT vid strukturering av data för socialtjänsten. Samtliga kodverk behöver vidareutvecklas och testas. Socialstyrelsen bedömer att det fortsatta arbetet med att strukturera uppgifter underlättas av tydlighet, varför följande principer är utgångspunkter för det fortsatta arbetet:

KSI för att

- beskriva aktiviteter och insatser som genomförs av socialtjänstpersonal för att utreda, följa upp och ge stöd till personer samt administrativa aktiviteter för att säkerställa en rättssäker hantering
- beskriva aktiviteternas och insatserna status
- klassificera aktiviteter och insatser för rapportering till socialtjänstdataregister.

ICF för att

- beskriva individers problem, situation och behov av stöd, sätta mål samt ange resultat

²³ Exempel på det kan vara personnummer, som Statistiska centralbyrån, (SCB) har en standard för.

En kunskapsbaserad socialtjänst förutsätter strukturerade uppgifter

- klassificera orsak till insatser (eller motsvarande information) för rapportering till socialtjänstdataregister.

Snomed CT

- som primärt terminologisystem för andra uppgifter inom socialtjänsten ur vilket koder för användning i nationella specifikationer ska skapas
- som primärt terminologisystem för att strukturera andra uppgifter i personakter
- för att beskriva attribut och på så sätt stärka sådant som status, problem och uppföljning.

Principerna används vid strukturering och terminologibindning av socialtjänstens uppgifter så länge de är ändamålsenliga. I samband med detta arbete kommer test av urval ske med särskild hänsyn till validering av användarvänlighet för att säkra en framtida efterlevnad. Principerna kan komma att revideras i takt med att arbetet att strukturera socialtjänstens informationshantering fortskrider. Ett exempel på framtida revidering kan även vara att inkludera en framtida standard som beskriver organisation och verksamhetsinriktning, ifall E-hälsomyndighetens arbete inte skulle linjera med ovan angivna standarder [9].

Del 2. Behov av anpassningar av verksamhetssystem hos kommuner och privata utförare

När nya informationsmängder dokumenteras och inrapporteras till Socialstyrelsen kan det påverka kommunernas verksamhetssystem och kommande upphandlingar av verksamhetssystem. Detsamma gäller privata utförarens system. En kunskapsbaserad socialtjänst ställer även krav på att socialtjänsten kan använda strukturerade uppgifter för lokala analyser. Den lokala kunskapsutvecklingen behöver omfatta fler strukturerade uppgifter än de som kommer samlas in till register.

Anpassning av verksamhetssystem har därför belysts både i relation till nytt socialtjänstdataregister och i relation till anpassning och strukturering av socialtjänstens dokumentation för lokal uppföljning och analys. I ett första avsnitt redogörs för kommuners verksamhetssystem. I denna del beskrivs dessutom stödet som Socialstyrelsen ger till kommuner i kravställningen gentemot systemleverantörer för att underlätta att följa de krav som följer av införandet av en socialtjänstdataregisterlag. Därefter beskrivs förutsättningarna för privata utförarens verksamhetssystem. Resultaten utgår från undersökningar genomförda under uppdraget, bland annat i form av enkät till kommuner om verksamhetssystem, analys av kommunernas upphandlingar av verksamhetssystem samt intervjuer och dialoger med kommuner och systemleverantörer. Läs vidare i *Bilaga 2: Genomförande av uppdraget*.

Behov av anpassningar av verksamhetssystem hos kommuner

Denna del bygger på resultat av enkät till kommuner samt dialoger och intervjuer med kommunala referensgrupper och systemleverantörer. Se *Bilaga 2: genomförande av uppdrag*.

Verksamhetssystemen har redan idag tekniken att införa strukturerade uppgifter

I Sverige finns fyra dominerande leverantörer av verksamhetssystem för dokumentation av myndighetsutövande i socialtjänsten. Samtliga leverantörer erbjuder system för både individ- och familjeomsorg och äldre- och funktionshinderområdet.

Liksom tidigare kartläggning visat bekräftas i undersökningen att samtliga verksamhetssystem inom den kommunala sektorn idag har fungerande stöd för att rapportera in uppgifter till Socialstyrelsens nuvarande register[11]. Det krävs dock ett visst mått av manuellt arbete oavsett system. Framför allt handlar det om rättning av felaktiga uppgifter i filerna som rapporterats in. Rättningar behöver ske i både inrapporteringsfil och i grunddokumentationen.

Alla verksamhetssystemleverantörer uppger att deras system även har de tekniska förutsättningarna för att införa NIM:ar och nationella kodverk (se del 1) som krävs för att införa de tänkbara informationsmängderna i ett kommande socialtjänstdataregister.

För en fullt ut automatiserad överföring mellan verksamhetssystemen och Socialstyrelsens framtida register, krävs även Application Programming Interfaces, (API:er, se del 3). Även i detta fall uppger leverantörerna att deras verksamhetssystem redan är tekniskt förberedda. Att systemen har dessa grundläggande förmågor framgår också av de krav som ställts i flera upphandlingar, vilka leverantörerna bekräftat med sina anbud. Såväl kommuner som leverantörer önskar att API:er kommer kunna användas för inrapportering till framtida register. Leverantörerna påpekar att informationshantering med hjälp av API:er omfattar versionshanteringar och förvaltning som kräver kompetens och tid i likhet med nuvarande hantering.

Tekniken behöver anpassas genom nationella specifikationer

Trots att systemen har tekniska förutsättningar finns behov av anpassning inför kommande socialtjänstdataregister. Anpassningarna påverkar systemens struktur för att hantera data, vilket innebär förändringar både för strukturering av dokumentation och uppföljning. Respektive leverantör kommer behöva anpassa systemen utifrån de nationella specifikationer (specifika NIM:ar och urval av nationella kodverk) som Socialstyrelsen tar fram för att strukturera information till Socialstyrelsens register.

Leverantörer framhåller att systemanpassningar kräver omställningstid. För mindre anpassningar behöver leverantörerna omkring sex månader, för större förändringar krävs åtminstone ett år.²⁴ Socialstyrelsen behöver beakta behovet av systemanpassning i samband med utveckling och införande av nationella specifikationer för nya insamlingar till register. Utveckling av dessa behöver ske stegvis liksom leverantörernas anpassningar av sina verksamhetssystem.

²⁴ Observera att tidsuppskattningen avser leverantörernas tid för anpassning av verksamhetssystemen, inte tiden det därpå tar för socialtjänsten att införa förändringarna i verksamheten.

En kunskapsbaserad socialtjänst förutsätter många strukturerade uppgifter

För att nå en kunskapsbaserad socialtjänst behöver kommuner själva kunna utveckla kunskap och beprövad erfarenhet utifrån det som dokumenteras om brukare och arbetet med dem. Därför är det viktigt att kommuner kan använda samma information som de rapporterar till nationella register för egen uppföljning. Dessutom kommer de i många fall följa fler uppgifter än de som är aktuella för register i arbetet med att belysa och säkra kvaliteten i deras arbete med brukarna.

Förmågan att lokalt strukturera dokumentation och lokal uppföljning

Kommunernas har också tillgång till sammanställningar av strukturerade uppgifter utifrån de ”stödpaket” för uppföljning som respektive leverantör erbjuder. Det finns även möjlighet för kommunerna att själva skapa eller beställa andra informationsmängder, ofta inom ramen för befintliga avtal med systemleverantörerna. Detta kommer dock med en utvecklingskostnad. Av kommunerna uppger 83 procent att de kan skapa egna variabler av information i sitt system och nära 75 procent har också gjort det. Vår undersökning tyder på att även om kommunen själv kan strukturera dokumentation lokalt och skapa nya variabler för lokal uppföljning så blir denna utveckling sällan en del av leverantörens befintliga stödpaket för uppföljning och nyttan blir därför ofta begränsad.

Det finns olika typer av stöd för kommuner för hur de kan bearbeta uppgifter i sitt uppföljningsarbete. Många, främst små, kommuner har inte köpt leverantörens valbara tilläggsmoduler och motsvarande för statistikstöd. Det är i stället vanligt att de exporterar uppgifter till ett kalkylprogram för att ta fram statistik.

Det finns också en flora av sidosystem för dataanalys, så kallade Business Intelligence system (BI-system). En tredjedel av kommunerna använder BI-system för sina analyser. Det är vanligare att större kommuner använder dessa. För små kommuner är det ofta kostnaden som är anledningen till att de inte köper tilläggsmoduler eller sidosystem för analys.

Utmaningar med lokal strukturering av uppgifter

Som konstaterat blir ofta nyttan med lokalt strukturerade uppgifter begränsad. En orsak till det är att när kommuner själva strukturerar uppgifter för dokumentation eller konfigurerar om hur uppgifter ska användas för uppföljning, så kan det påverka befintliga strukturer och funktioner för sammanställning av information. Då krävs kodutveckling för att de nya strukturerade uppgifterna ska integreras med befintliga data i rapportverktyg

och statistikmoduler. Att ändra i verksamhetssystemets kod är i regel inget kommuner har behörighet att själva göra – och det kostar pengar att anpassa.

Nationella specifikationer kan vara en nyckel för både nationell och lokal uppföljning

Om kommuner i stället använder nationella specifikationer som grund för att strukturera dokumentation och uppföljning, kan nyttan med den lokala uppföljningen öka (se del 1, *NIM:ar möjliggör en kunskapsbaserad socialtjänst lokalt*). Detta avser lokala uppgifter som flertalet kommuner enats om är möjliga och meningsfulla och dokumentera likadant. Då kan den nationella struktureringen även omfatta uppgifter av samstämmiga intressen lokalt trots att de inte uppfyller villkoren för det nationella registret. I den mån leverantörerna kan ta höjd i utveckling så att dessa uppgifter i en NIM integreras i anpassningen av rapportmallar och statistikstöd så stärks socialtjänstens bas för kunskapsutveckling.

Utöver detta kan socialtjänsten behöva uppgifter av än mer lokal karaktär för att skapa relevant kunskap om kvalitet, utifrån den egna lokala kontexten. Mångårig nationell erfarenhet av att ge stöd till lokal individbaserad uppföljning (ISU) pekar på detta. Det finns lokala behov av att till exempel utforska hur förändring av vissa grupper perspektiv och delaktighet kan fångas och belysas i den egna verksamheten. Dessa lokala perspektiv behöver kunna belysas oavsett om uppgifterna är nationellt strukturerade genom NIM:ar och nationella kodverk eller ej. I dessa fall kommer det sannolikt även fortsatt innebära utmaningar att integrera behovet av uppgifter i rapportmallar och statistikstöd så som verksamhetssystemen är utformade i sin grundstruktur.

Nationell utveckling och leverantörernas anpassning behöver gå i takt

Leverantörer ser behov av ökad dialog

Samtliga leverantörer uppger att de önskar ha en fortsatt dialog med Socialstyrelsen under den nationella utvecklingen av specifikationerna och införandet av ett kommande socialtjänstdataregister. Leverantörerna menar att om de kan få tydliga instruktioner för hur uppgifter ska struktureras, effektiviseras deras anpassningsarbete. Då kan de även utifrån sin erfarenhet ge en uppskattning om tidsperspektiv för olika anpassningsarbeten. All uppgiftsinsamling kommer även fortsatt att regleras via registerföreskrifter.

Leverantörerna uppfattar också att om de tydligare känner till de syften och mål som Socialstyrelsen har med en viss strukturering ser de även att de bättre kan stötta sina kunder (kommunerna) i deras behov. Leverantörer uppger att kommunerna ofta kan behöva förändra sina arbetssätt för att

dokumentera uppgifter på nya sätt. Här kan leverantörer mötas av frågor kring mål och nytta med arbetet som de uppfattar skulle ge viktig återkoppling till myndigheten kring behov av stöd i kommunerna. Även för det ändamålet välkomnar leverantörer dialog.

Leverantörer välkomnar en ökad normering

Systemleverantörerna uppger att man följer Socialstyrelsens föreskrifter kring både dokumentation och register och efterfrågar en ökad tydlighet från myndigheten, så som beskrivits i uppdragets delrapport[1]. Kommunerna menar, genom våra kommunala referensgrupper, att det idag ofta krävs att dokumentationskraven är explicita i föreskrift och inte enbart angivna som allmänna råd för att systemleverantörer ska anpassa systemen. För att kommunerna ska kunna dokumentera strukturerat så behöver det finnas stöd i verksamhetssystemen. Det kan därför finnas anledning att följa i vilken utsträckning leverantörer anpassar systemen i takt med utvecklingen av nationella specifikationer.

Stöd i kravställning genom en stödjande roll

I samband med detta regeringsuppdrag ska Socialstyrelsen stödja kommuner i hur kravställningen till systemleverantörer kan utformas för att underlätta för aktörerna att följa de krav som följer av införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag. Socialstyrelsen kan inta en mer stödjande roll, vilket utvecklas nedan.

En marknad med relativt få systembyten

Många kommuner har haft samma dokumentationssystem under lång tid. Denna slutsats dras efter dialoger med kommuner och eftersom uppskattningsvis 32 procent av kommunerna inte förekommer alls i analysen av upphandlingar av verksamhetssystem mellan 2002 och 2024. Av de som påbörjat upphandling efter 2012 har dessutom cirka en femtedel avbrutit processen. I dialog med kommunerna bekräftas bilden av en marknad med höga barriärer, där få kunder vill gå igenom processen att byta verksamhetssystem. Kommunerna uppfattar systembyte som riskfyllt och ser få vinster med att genomföra en ny upphandling.

Många kommuner har redan ändamålsenliga krav

De flesta kommuner har i sina avtal med systemleverantörerna krav på att verksamhetssystemen ska leva upp till lagar och föreskrifter. Här uppger systemleverantörerna att man följer Socialstyrelsens föreskrifter kring både dokumentation och register och välkomnar en ökad tydlighet från myndigheten. Den grupp kommuner som inte upphandlat på länge och därför kan ha inaktuella avtal kan behöva upphandla för att säkerställa att systemleverantörens löpande anpassningar omfattas av avtal. Eftersom

denna situation förefaller vara vanligast i små kommuner kan kostnaden för att införa den nya socialtjänstdataregisterlagen bli högre.

Upphandling har begränsad effekt för nya förmågor

Frågan om upphandlingens betydelse för kommuners verksamhetssystem för dokumentation är till stor del obelyst, även om forskning om informationssystem i offentlig sektor uppvisar en allmänt sett hög grad av misslyckanden[18-20]. I uppdraget har Socialstyrelsen därför valt att analysera upphandlingar i kombination med en enkät till kommunerna om verksamhetssystem.²⁵ Resultaten ger bilden av att upphandling och kravställning spelar en begränsad roll för hur respektive verksamhetssystem möter kommunens behov av att kunna anpassa systemen till nya informationsmängder, rapportera in uppgifter och själva bearbeta uppgifter lokalt. Till exempel nämns krav om systemstöd för dokumentation enligt Socialstyrelsens kodverk i omkring hälften av upphandlingarna men såväl leverantörer som kommuner bekräftar att detta stöd finns i verksamhetssystemen oavsett. Detsamma gäller stöd för inrapportering. I betydligt färre upphandlingar nämns krav om datauttag och anpassning av informationsmängder. Kommunerna har dock relativt genomgående dessa funktioner i sina verksamhetssystem. Det gäller även kommuner som inte upphandlat verksamhetssystem alls sedan år 2002.

I gruppintervjuerna bekräftade kommunerna att det innebär begränsade effekter att upphandla ett nytt verksamhetssystem för förmågan att strukturera informationsmängder, rapportera och hantera data. Upphandling av system ses allmänt som en stor risk, bland annat eftersom tillgång och koppling till historiska data på olika sätt kan äventyras. På sikt kan förhoppningsvis mer gemensamt strukturerade uppgifter inom socialtjänsten i sig komma att göra det enklare och mindre riskfyllt att byta system. De informationsmängder som ska samlas in till registret kommer troligen att integreras i rapportmallar och statistikmoduler oavsett hur detta krävs i upphandlingar, det förefaller ingå i standardlösningarna som leverantörerna erbjuder.

Trots att kravställning i upphandling av verksamhetssystem inte verkar ha avgörande betydelse för just dessa aktuella förmågor kan kravställning vara central för andra delar i upphandling av verksamhetssystem.

Socialstyrelsen kan inta en mer stödjande roll

Det mest ändamålsenliga stödet myndigheten kan ge kommunerna i relation till leverantörerna bedöms vara genom en tydligare juridisk normering, där Socialstyrelsen tydligt beskriver vad som behöver dokumenteras och hur [1]. Dessutom kan vi inta en stödjande roll genom att utöva ”mjukare styrning”,

²⁵ Se Bilaga 3: Genomförande av uppdraget.

genom dialog och tydlig kommunikation. Myndigheten har därför tagit fram och börjat förankra en plan för hur införandet av den nya socialtjänstdataregisterlagen kommer ske. Planen beskriver forum för dialog kring prioritering och status av vilka informationsmängder som ska struktureras, i vilka branschföreträdare löpande medverkar. Genom tidig och tydlig dialog ges förutsättningar för socialtjänstens aktörer att i tid anpassa sig till de löpande förändringarna. Läs mer om införandeplanen i del 5.

Bristande kompetens större utmaning än kravställning på verksamhetssystemen

Uppfattningarna är samstämmiga mellan leverantörer och kommuner om att det saknas kompetens och förståelse i socialtjänsten för potentialen i att använda data och vilka förutsättningar som behöver vara uppfyllda för att nå dit. Både kommuner och leverantörer menar att chefer och ansvariga i socialtjänsten har svårt att förstå syftet och nyttan med strukturerad information. Vidare framkommer att ansvariga många gånger kan ha svårt, eller är ovana, att formulera relevanta frågor om sin verksamhet till de data som redan finns tillgängliga. Denna brist uppfattar kommunerna vara en anledning till att ansvariga inte driver på att moduler och stöd för uppföljning köps in och att man inte ger tillräckliga resurser till kommunens personal för att utforska hur man kan nå, förbättra och tillgängliggöra data. Tillsammans med de kommunala referensgrupperna ser Socialstyrelsen att det behövs funktioner i kommunerna där teknisk förståelse, inklusive hantering av API:er och BI-system, informatisk kompetens, uppföljnings- och mätkompetens utvecklas och integreras med kompetens om socialtjänst.

Kommunerna är också oförberedda på att verksamheternas arbetssätt kan påverkas och behöva förändras när uppgifter dokumenteras på nya sätt, något som kan innebära omfattande förändringsarbete. Här riktas önskemål till Socialstyrelsen att ge stöd, inte bara i hur information ska struktureras utan också ge stöd i att förstå syfte, nytta, konsekvenser och förändringsstöd som kommer med nya krav på dokumentation.

Verksamhetssystem hos privata utförare

I uppdraget ingår även att analysera hur privata utförares verksamhetssystem kan behöva anpassas. Bakgrunden är förslag om att även privata utförare ska bli uppgiftsskyldiga till ett framtida socialtjänstdataregister, vilket inte är fallet idag.²⁶

²⁶ Se 17 § i förslaget till lag om socialtjänstdataregister i Ds 2024:13.

Utförare kan både vara privata och offentliga aktörer. I detta avsnitt är fokus i första hand riktat mot privata utförare. Avsnittet belyser främst skillnader jämfört med kommunernas verksamhetssystem. Anpassningsbehovet har i huvudsak analyserats genom samtal med branschföreträdare för privata utförare och genom en enkät till privata utförare om deras verksamhetssystem för dokumentation. Se *Bilaga 2: genomförande av uppdraget*.

Privata utförare har olika förutsättningar

Det totala antalet privata utförare av socialtjänst och LSS som förväntas bli uppgiftsskyldiga till ett kommande socialtjänstdataregister är i dagsläget svårt att exakt fastställa. I IVO:s register över tillståndspliktiga verksamheter inom LSS och SoL förekom 2 426 unika privata utförare i oktober 2025. Till dessa kommer de privata utförare som bedriver verksamhet utan uppgiftsskyldighet.²⁷

Privata utförare är en heterogen grupp med skiftande storlek. Det varierar från 0 anställda, oftast verksamhet som bedrivs som enskilda firma, till 10 000-tals anställda. Detta skapar olika förutsättningar. Branschföreträdare för privata utförare menar att det framför allt är mindre aktörer som kommer att ha utmaningar att möta uppgiftsskyldigheten till ett kommande register, eftersom de i högre utsträckning saknar resurser och kompetens för att anpassa verksamhetssystem för dokumentation och rapportering. I registret har 39 procent (totalt 970 privata utförare) av de privata utförarna färre än 10 anställda och 56 procent (totalt 1 371 privata utförare) har färre än 20 anställda.

Utförares verksamhetssystem fokuserar på att verkställa insatser

Utförares dokumentationssystem behöver i första hand kunna hantera verkställandet av insatser och uppdrag. Detta är en skillnad gentemot kommuners verksamhetssystem för dokumentation, som även behöver kunna hantera hela handläggningen och myndighetsutövningen av ett ärende samt ofta ha kringfunktioner för till exempel avgifter.

²⁷ En förhoppning är att den nationella katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst som E-hälsomyndigheten har i uppdrag att etablera på sikt ska kunna ge en korrekt bild av antalet privata utförare

Marknaden för privata utförares verksamhetssystem för dokumentation

Totalt har Socialstyrelsen identifierat ett femtiotal dokumentationssystem som privata utförare använder. I tillägg uppger några privata utförare att de byggt egna dokumentationssystem, medan ett fåtal uppger att de inte använder något it-stöd för dokumentation alls.

Branschföreträdare vittnar om att marknaden för dokumentationssystem för privata utförare är relativt flexibel, där det inte är ovanligt eller särskilt svårt för en privat utförare att byta dokumentationssystem. Bilden stärks av att omkring 6 av 10 privata utförare uppger att de har en uppsägningstid som är mindre än 6 månader. Orsaken skulle kunna vara att dessa system, åtminstone för mindre aktörer, inte behöver försörja andra verksamhetsprocesser[11] och att kraven på privata utförares uppgiftshantering, som myndighetsrapportering, inte varit lika högt ställda.

Privata utförare behöver ofta förhålla sig till flera verksamhetssystem för dokumentation

Medan vissa privata utförare inte använder dokumentationssystem alls, behöver cirka en av fyra privata utförare förhålla sig till minst två dokumentationssystem. Skälet är ofta att kommuner ibland kräver att dokumentation ska ske i det system som de anvisat, samtidigt som utföraren behöver dokumentera i det system som den egna organisationen valt för egna syften, exempelvis organisationsgemensam uppföljning. I samtal med branschföreträdare framträder att situationen ofta innebär behov av dubbeldokumentation och att utmaningarna tenderar att bli större för de privata utförare som arbetar mot flera kommuner. Vidare är det vanligt att privata utförare förvisso dokumenterar i ett enda system, men sköter kommunikation med kommunen i ett annat it-system.

Även om de informationsmässiga barriärerna mellan olika organisationer skulle kunna underlättas av mer strukturerad dokumentation kan det också finnas vissa hinder utifrån bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt som hindrar ett fullständigt informationsutbyte i individärendet mellan kommun och utförare.

Många privata utförare rapporterar till kommuner idag

Utsträckningen som privata utförare rapporterar till kommuner skiljer sig åt. Knappt en av tre privata utförare inom LSS rapporterar inte alls till någon av de kommuner de har avtal med. Det är i huvudsak mindre aktörer inom LSS som inte rapporterar alls. För utförare av LSS med under 10 anställda

rapporterar nästan varannan organisation inte alls till kommuner de har avtal med. De privata utförare inom SoL som svarade på enkäten rapporterar i högre utsträckning till de kommuner de har avtal med. Över nio av tio privata utförare som är verksamma inom SoL rapporterar regelbundet uppgifter till de kommuner de har avtal med. Även för privata utförare inom SoL är de mindre utförarna något överrepresenterade i gruppen som inte rapporterar regelbundet.

De uppgifter som rapporteras från privata utförare till kommunerna rör sig oftast om samlade uppföljningar (såsom månadsrapporter om händelser, avvikelser, antal av insatser) och ekonomiska uppgifter (såsom underlag för fakturering, tidredovisning, närvarorapportering och arvoden).

Leverantörer behöver ställa om sina verksamhetssystem i olika utsträckning

Det är svårt att dra entydiga slutsatser om verksamhetssystemens förmåga att strukturera dokumentation samt hantera utdata och rapportering. De privata utförarnas bilder går isär, även i de fall de besvarar frågor om samma system. Detta kan bero på flera orsaker, exempelvis att utförarna har olika uppsättningar av samma system eller att kompetensen att använda samma system varierar. En rimlig slutsats är att olika systemleverantörer i olika grad behöver göra anpassningar för att möta de nya kraven. Å ena sidan kan anpassningar behöva avse utveckling av funktioner som dessa aktörer inte tidigare haft, som funktioner för rapportering till Socialstyrelsens register. Å andra sidan behöver anpassningarna inte ta hänsyn till lika många funktioner och beroenden som för de kommunala verksamhetssystemen, som behöver anpassas med hänsyn tagen till fler verksamhetsprocesser. Att barriärerna att byta system är lägre än inom kommunal sektor talar för att marknaden kommer anpassa sig till de nya kraven.

Privata utförare välkomnar den nya lagen men behöver stöd

Branschföreträdare välkomnar de effekter som de ser att en ny socialtjänstdataregisterlag kan medföra. De framhåller nyttan som mer enhetligt strukturerade uppgifter kan medföra, som möjligheten till en mer effektiv dokumentation, i synnerhet om det även innebär att det kan bli enklare och säkrare att dokumentera för de som inte har svenska som modersmål. Vidare ser de ökade möjligheter till strukturerad uppföljning lokalt och att ett framtida register kan bidra till kunskapsutvecklingen.

Samtidigt kvarstår flera frågor om hur privata utförare ska kunna uppfylla sin uppgiftsskyldighet, när vissa privata utförare i dagsläget inte ens använder sig av it-stöd för dokumentation. En slutsats är att införandet av

En kunskapsbaserad socialtjänst förutsätter strukturerade uppgifter

normerande informationsmängder för privata utförare kommer behöva vara mycket användarvänligt och att användare under lång tid kan få tillgång till stöd. Detta gäller i synnerhet små aktörer. Branschföreträdare efterlyser även ekonomiska stimulanser för att skynda på omställningen.

Del 3. Behov av anpassningar av verksamhetssystem och register hos Socialstyrelsen

Det är olika syften med Socialstyrelsens register och den lokala uppföljningen inom socialtjänsten. I detta avsnitt behandlas förutsättningar för att samla in uppgifter till register för framställan av statistik, underlag för uppföljning, epidemiologiska studier och för att bedriva forskning.

Socialstyrelsen förvaltar en rad personnummerbaserade register som används som underlag för både officiell statistik och annan statistik²⁸ samt forskning rörande hälso- och sjukvården och socialtjänsten. De fem socialtjänstregistren²⁹ ger information om kommunernas socialtjänstverksamhet och ger möjlighet att göra nationella sammanställningar över vilka grupper som får sådana insatser. I tillägg till dessa fem register rapporteras mängdstatistik enligt ömsesidiga överenskommelser inom vissa områden, exempelvis inom området skadligt bruk eller beroende samt barn och ungas insatser för personliga behov.

Skyldighet att rapportera in uppgifter till registren sker med stöd av förordningar³⁰ och specificeras genom föreskrifter.³¹ Uppgifterna samlas in på individnivå från kommunernas, förvaltningsrätternas och Statens institutionsstyrelses verksamhetssystem till Socialstyrelsen. Privata och kommunala utförare rapporterar idag inte in uppgifter till nuvarande socialtjänstregister.

Behovet av anpassningar av Socialstyrelsens verksamhetssystem och register redovisas utifrån två olika perspektiv: vilka övergripande behov av anpassningar som en utökad insamling ställer på Socialstyrelsens tekniska

²⁸ Se lagen (2001:99) om den officiella statistiken.

²⁹ Registret över ekonomiskt bistånd, Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, Registret över insatser till barn och unga, Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning och Registret över tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. För allmän information om nuvarande socialtjänstregister hänvisas till Socialstyrelsens hemsida <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/>

³⁰ Förordningen (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter, förordningen (2004:16) om utlämnande av uppgifter som avser stöd och service till vissa funktionshindrade samt förordningen (2001:100) om den officiella statistiken.

³¹ Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2015:30) om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om ekonomiskt bistånd, Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:21) om kommunens skyldighet att lämna uppgifter till statistik om stöd och service till vissa funktionshindrade, Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2016:3) om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om insatser för barn och unga och Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2016:86) om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om insatser till äldre och personer med funktionshinder. För Registret över tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, saknas föreskrifter.

kapacitet samt hur ett nytt socialtjänstdataregister kan överbrygga utmaningarna med nuvarande register och insamlingar.³²

Behov av anpassning av Socialstyrelsens teknik och register

Ett grundläggande utvecklingsarbete pågår

Socialstyrelsens förmåga att samla in uppgifter har byggts upp under lång tid och varit mer eller mindre kopplad till separata uppdrag. Den tekniska hanteringen av data – insamlingar och utlämnande – behöver utvecklas för att kunna hantera mer data från såväl socialtjänstområdet som hälso- och sjukvårdsområdet, fler rapportörer av data i form av privata utförare samt för att upprätthålla säkerhetskrav. Socialstyrelsen har därför tagit fram en målarkitektur med syfte att gå mot en gemensam och harmoniserad it-miljö där datahanteringen sker mer centraliserat och enhetligt i en gemensam dataflödesplattform. Socialstyrelsen har också inlett ett större arbete kring styrning, organisering och arbetssätt för digitalisering för att säkerställa rätt förutsättningar för effektiv digitalisering. Myndighetens digitala strategi innehåller bland annat beslut om automatisering av insamling, lagring och bearbetning av data så lång det är möjligt.

Automatiserad informationsöverföring behövs

Flera kommuner har uttryckt en önskan om att ta ytterligare steg mot en helt automatiserad inrapportering. För att en automatiserad inrapportering ska kunna ske, behöver vissa tekniska krav vara uppfyllda.

Verksamhetssystemet behöver ha API:er som gör det möjligt att läsa relevant data automatiskt. API:erna behöver också stödja olika standarder som exempelvis HL7 FHIR³³, vilket de gör på Socialstyrelsen.

Dessutom är det nödvändigt att använda semantiska standarder och att ha en gemensam datamodell och informationsstruktur så att uppgifter från uppgiftslämnarens verksamhetssystem stämmer överens med den struktur som registret kräver.

³² Som nämnts i inledningen i denna rapport benämns övergången till framtida register som lyder under kommande socialtjänstdataregisterlag genomgående och för enkelhets skull som "ett nytt socialtjänstdataregister". Det är dock en öppen fråga om det rör sig om ett eller flera nya register, som bland annat kommer behöva avgöras i ett framtida föreskriftsarbete för kommande register. Oavsett är Socialstyrelsens ambition, som detta kapitel redogör för, att gå mot förenklade och harmoniserade rutiner för inrapportering samt en mer enhetlig och lättarbetad registermiljö.

³³ Fast Healthcare Interoperability Resources

Kommuner efterfrågar visualisering av data som rapporteras in

Att visualisera data på olika sätt ingår i det grundarbete som redan pågår på myndigheten. Många kommuner menar att de skulle vara hjälpta av att Socialstyrelsen aggregerar, visualiserar och tillgängliggör de uppgifter som kommunerna rapporterar in till myndigheten. Den visualiserade informationen skulle till exempel kunna användas som beslutsunderlag för chefer och för att öka intresset och medvetenheten kring analys inom kommunen. Flera kommuner uttrycker också en önskan om att få ta del av visualisering som de kan sätta i relation till sina jämförelsekommuner.

Nya register kan öka analyskapaciteten

Det pågående grundläggande utvecklingsarbetet är nödvändiga förbättringar som skapar goda förutsättningar att bygga, utveckla och förvalta register. Även om det skapar förutsättningar att arbeta mer effektivt löser inte grundarbetet behovet av att kunna öka analyskapaciteten som ett eller flera nya moderna register kan göra. Utöver de insatser som redan pågår finns behov av att bygga nya register med utgångspunkt i de behov av anpassningar som redovisas i detta uppdrag.

När ett register väl är byggt tar det ytterligare tid att få tillräcklig kvalitet för statistikproduktion. Därför kan myndigheten behöva samla in uppgifter till både det nya registret och de ursprungliga registren inom socialtjänsten under en övergångsperiod för att behålla kontinuitet i data och statistik. För detta behöver Socialstyrelsen ökade medel under några år.

Att omvandla dagens mängddata till individdata ökar analyspotentialen i registren

De uppgifter som idag samlas in från socialtjänsten är en blandning av mängduppgifter och individuppgifter. Dessa typer av uppgifter kan inte samköras med varandra, vilket ger en reducerad analyspotential. I förslaget till ny socialtjänstdataregisterlag tydliggörs och utökas möjligheten till insamling av individdata. Socialstyrelsen bedömer att det finns goda förutsättningar att i samband med övergången till ett nytt socialtjänstdataregister samla in individdata för många av de uppgifter som idag samlas in som mängddata.

Anpassningar utifrån utmaningar i nuvarande register och insamlingar

En stor del av ett registers nytta ligger i tillgången till och möjligheten att samköra registret med andra uppgifter. Det finns redan en stor mängd individdata i Socialstyrelsens samlade registermiljö vilket bidrar till att många frågor kan belysas, men som vi tidigare har rapporterat finns det vissa utmaningar med att samköra befintliga socialtjänstdataregister, både med varandra och andra register i myndighetens samlade registermiljö[11].

Insamlingarna av uppgifter till socialtjänstdataregister har utvecklats och ändrats över tid. I nuvarande fem register skiljer sig till exempel periodiciteten på insamlingarna och det förekommer olika beräkningssätt för årsstatistiken. För att göra det enklare att analysera uppgifter från flera register behöver detta harmoniseras.

Dagens inrapportering behöver moderniseras

Uppgifterna till nuvarande socialtjänstdataregister skickas in i form av en semikolonseparerad textfil via Socialstyrelsens inrapporteringsportal. Kommuner upplever över lag att själva inrapporteringen fungerar bra, på grund av att deras verksamhetssystemen har färdiga rapportfiler för just de uppgifter som samlas in idag. Däremot kan uppgiftslämnare inför eller i samband med rapportering behöva genomföra manuell korrigering innan de skickar in filen på grund av felaktigt inlagda grunduppgifter i verksamhetens dokumentation. Dagens sätt att rapportera in uppgifter fungerar, men är på sikt inte hållbart när kravet på aktualitet ökar samt att fler och nya uppgifter ska samlas in. I samband med utvecklingen av nya register ser Socialstyrelsen behov av att även kunna erbjuda överföring via API.

Del 4. Stöd till socialtjänsten

I denna del redovisas hur Socialstyrelsen givit stöd till socialtjänsten genom att ta fram, samla och sprida kunskap om strukturerade socialtjänstdata och dokumentation. I delen beskrivs även hur vi framåt behöver anpassa våra stöd efter respektive målgrupp inom socialtjänsten och efter deras förutsättning och behov. Delen bygger på resultat från tidigare delar av rapporten.

En socialtjänst i omställning

Socialtjänsten befinner sig i ständiga förändringar som kräver tekniska, organisatoriska och kulturella anpassningar. Några nyckelfaktorer för att lyckas är engagemang från högsta ledningen, aktivt deltagande från chefer på alla nivåer och kontinuerligt genomförda systematiska uppföljningar. Stöden till kommunerna i omställningen behöver anpassas till verksamheternas olika behov och förutsättningar. För att kommunerna ska få goda förutsättningar i utvecklingen av arbetet med strukturerad och ändamålsenlig dokumentation behöver förändringen ske stegvis[1].

Stöd för att ta fram, samla och sprida kunskap om strukturerade socialtjänstdata och dokumentation

Socialstyrelsen erbjuder redan flera olika stöd

Socialstyrelsen tillhandahåller en rad stöd för strukturerade socialtjänstdata och dokumentation. Dessa vänder sig till olika målgrupper inom socialtjänsten. Stöden omfattar föreskrifter, allmänna råd, meddelandeblad, handböcker, utbildningsmaterial och andra former av stödmaterial som finns tillgängliga på Kunskapsguiden och Socialstyrelsens webbplats. För exempel på stöd se *Bilaga 4: Socialstyrelsens stöd, strukturerade socialtjänstdata och dokumentation*.

Ytterligare stöd har givits under uppdraget

Inom ramen för regeringsuppdraget har flera stödinsatser genomförts för att ta fram, samla och sprida kunskap om strukturerade socialtjänstdata och dokumentation. Insatserna har givits för att skapa förutsättningar för och stärka målgruppernas arbete med strukturerade socialtjänstdata och dokumentation. Nedan beskrivs stöd som givits under uppdraget.

Socialstyrelsen har skapat förutsättningar för socialtjänstens arbete med strukturerad information genom att vidareutveckla befintliga nationella informationsmängder (NIM:ar) och tagit fram nya. I anslutning till denna utveckling har myndigheten även genomfört ett webinarium om nationell informationsstruktur[10, 21].³⁴

Under 2025 har myndigheten också arbetat om hemsidan för e-hälsa, strukturerad dokumentation och semantik på vår webbplats. Syftet är att stärka användarperspektivet och tillgängliggöra och underlätta för verksamheterna att hitta information på vår webbplats[22].³⁵

Vi har även informerat och spridit kunskap genom konferenser, webinarium och i andra externa forum. Exempel genom:

- Socialstyrelsens temaveckor för kunskapsbaserad socialtjänst, med tema hur rätt dokumentation kan stärka kunskapsutvecklingen inom socialtjänsten[23]³⁶
- Informationsföreläsningar på konferenserna Vitalis och Mötesplats för välfärdsteknik och e-hälsa och för specifika målgrupper, såsom Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S)
- Medverkande i Omsorgspodden med information om hur socialtjänsten kan förbereda sig.³⁷

Eftersom arbetet med att analysera vilka informationsmängder som är tänkbara för kommande register och hur dessa ska dokumenteras har pågått under uppdragets gång, har ett mer omfattande stöd kopplat till de konkreta informationsmängderna inte kunnat utvecklas parallellt. Socialstyrelsen har därför genomfört en behovs- och målgruppsanalys, som framöver behöver fördjupas i takt med införandearbetet av socialtjänstdataregisterlagen.

Socialstyrelsens stöd behöver utvecklas

Under uppdraget har vi konstaterat att delar av myndighetens stöd behöver vara bättre anpassade efter de olika målgruppernas behov och mer pedagogiskt utformade. Dessutom behöver vissa stöd uppdateras utifrån nu gällande socialtjänstlag.

Detta gäller särskilt för små kommuner, som efterfrågar mer verksamhetsnära och situationsanpassade stöd och större delaktighet i utvecklingen.

³⁴ Webinarium om Nationell informationsstruktur.

³⁵ www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/

³⁶ www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/en-socialtjanst-i-forandring/temavecka-om-kunskapsbaserad-socialtjanst/

³⁷ [Omsorgspodden, avsnitt 107](#) med Niklas Eklöf och Kristina Hedberg från Socialstyrelsen.

Målgruppsanalys och stödinsatser framåt

Vi har under uppdraget påbörjat en plan för det fortsatta stödjande arbetet. Planen består av en målgruppsanalys och identifierade stödinsatser som behöver utvecklas framåt. Planen för det stödjande arbetet går i takt med den övergripande införandeplan som myndigheten tagit fram för att införa den nya socialtjänstdataregisterlagen (se del 5). Planen behöver detaljeras och utvecklas. En framgångsfaktor i arbetet framåt är samordning och samarbete med kommuner, privata utförare, SKR, systemleverantörer, högskolor, universitet, branschorganisationer och andra myndigheter.

Målgrupper och deras behov av stöd

Följande målgruppers behov och utmaningar har under uppdraget identifierats genom externa dialogmöten, referensgruppsmöten, enkäter och strukturerade intervjuer.

Bild 1. Målgrupper som identifierats



Målgruppernas övergripande behov och exempel på stöd beskrivs i *Bilaga 4: Socialstyrelsens stöd, strukturerade socialtjänstdata och dokumentation*.

Analysen behöver fördjupas kring målgruppernas behov, utmaningar och förutsättning för att precisera vilka typer av stöd som behöver utvecklas samt vilken form och innehåll för stöden som är lämplig.

Identifierade stödinsatser framåt

För att möta behov från målgrupperna behöver Socialstyrelsen, förutom att uppdatera och se över befintliga stöd, även ta fram nya kompletterande stöd. Vissa stöd syftar till att stärka personalens kompetens inom ett visst område, vilket är en förutsättning för lyckad implementering. Andra stöd riktas till ledning och styrning och ger vägledning om deras roll i processen, eftersom deras engagemang är avgörande. Framtagande av stöd och insatser behöver genomföras löpande utifrån socialtjänstens behov.

Kompetenshöjande insatser

Målgruppernas kunskap och förmåga behöver stärkas för att underlätta införandet av den nya socialtjänstdataregisterlagen. Målgrupps- och behovsanalysen visar att det finns ett behov av nationellt framtagna kompetenshöjande insatser som är oberoende av vilka verksamhetssystem som används i kommunen och av enskilda kommuners förutsättningar.

Det framkommer också att det finns behov av personer eller samlade funktioner i verksamheten som har kompetens inom flera olika områden. Exempel på sådan kompetensområden är kunskap att strukturera uppgifter (informatik), verksamhetssystem och uppföljning.

Andra exempel på teman i de olika kompetenshöjande insatser är:

- kunskap om och förståelse för syfte och nytta med ändamålsenlig och strukturerad dokumentation och för vissa målgrupper även varför och hur de ska dokumentera
- stöd för att inventera, mäta och följa upp relevanta kompetenser som behövs i verksamheten för att kunna använda strukturerade uppgifter på ett ändamålsenligt sätt
- kunskap om förändringsledning för att kunna leda organisationen genom en förändring på ett effektivt och hållbart sätt. Det ökar chanserna för att förändringen lyckas och blir bestående
- stöd i vad en NIM är och hur NIM:ar kan integreras och användas i verksamhetssystemen
- kunskap till de som arbetar med ändamålsenlig och strukturerad dokumentation, informationshantering och informatik, uppföljning och utdata för att kunna förstå helheten samt göra och tolka analyser utifrån verksamhetens behov

- stöd i ökad förståelse för nyttan med ett nationellt register och visa hur ett fungerande register tillsammans med lokal uppföljning kan bidra till en kunskapsbaserad socialtjänst.

Samverkan och arenor

Samverkan

Som beskrivits tidigare är olika former av samverkan mellan aktörer viktigt för att skapa förståelse, kunna gå i takt och arbeta effektivt. Samverkan blir ett stöd för socialtjänsten genom att det skapar bred förankring, underlättar genomförandet av förändringar och förmågan att nå gemensamma mål. Samverkansinsatser behövs dels på nationell nivå, för att prioritera utvecklingsarbete och säkerställa ändamålsenlig strukturering av uppgifter (läs mer i del 5). Dels på regional eller lokal nivå, så att aktörer kan samordna sina insatser och undvika stuprör. Då kan socialtjänsten få ett mer samlat stöd.

Arenor för erfarenhetsutbyte

Ett behov som lyfts är nationella nätverk där kommuner kan utbyta erfarenheter och stödja varandra. Socialstyrelsen kan bidra med arenor och upplägg. Nätverksträffarna bör vara återkommande och anpassas efter den pågående omställningen. Mindre och större kommuner har olika förutsättningar, vilket talar för separata nätverk, alternativt nätverk baserade på till exempel systemleverantörer. Det finns redan idag forum för samverkan, stöd och lärande mellan regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS), kommuner och nationell nivå. De samordnas av SKR och kan också vara aktuella att använda för erfarenhetsutbyte.

Utveckla webbplatserna

Befintliga och nya stöd behöver samlas och göras mer tillgängliga på Socialstyrelsens tre kanaler: Kunskapsguiden, Utbildningsportalen och Socialstyrelsen.se. Målgrupperna behöver enkelt hitta och förstå kopplingen till sin egen verksamhet. De tre kanalerna ska även kunna kompletteras och utökas med innehåll under vägen framåt, utan att förlora översikt och möjlighet att enkelt kunna orientera sig.

Utvecklingen av webbplatser kan behöva kompletteras med visualiseringar av händelse- och dokumentationsflöden är att få tydlig och gemensam överblick över de processer och händelser som sker inom socialtjänstens arbete, från första kontakt till avslutad insats.

Dessutom kan digitala självskattningsverktyg behöva utvecklas. Självskattningsverktyg kan underlätta för att inom respektive kommun skapa gemensam förståelse för nuläget samt identifiera och prioritera lämpliga insatser.

Del 5. Hinderanalys

Utöver de hinder som identifierats under respektive del i denna rapport, ser Socialstyrelsen behov av att belysa ytterligare några hinder för kommunernas arbete med att strukturera dokumentation eller leverera data av god kvalitet till ett socialtjänstdataregister. Vi vill särskilt lyfta utmaningen att en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation av de informationsmängder som identifierats i hög grad saknas inom socialtjänsten. Berörda aktörer behöver samverka bättre än vad som hittills skett för att skapa goda förutsättningar för ett införande av den strukturerade dokumentationen[1].

Bristande samverkan kring införandet av strukturerad dokumentation

Det finns idag flera aktörer som på olika sätt är involverade i att strukturera informationsmängder inom socialtjänsten. Om aktörerna inte samverkar och samarbetar är det risk för att uppgifter struktureras olika utan att främja stärkt interoperabilitet. Det kan bland annat få till följd att resurser kan komma att användas ineffektivt. Om aktörerna inte har en gemensam kommunikation kan det även leda till att arbetet saknar förankring i socialtjänsten samt att systemleverantörer ges bristande förutsättningar i form av tid för att göra ändringar. Bristande samverkan kan även leda till bristande samsyn om behoven vilket riskerar att leda till att nyttan med arbetet inte kommer alla aktörer till del. Ett exempelvis på en sådan situation är att information skulle kunna användas för registersyften men inte för att underlätta kommunernas dokumentation.

Ytterst riskerar bristande samordning att leda till att socialtjänstens dokumentation inte struktureras, vilket kan leda till att möjligheterna med en kunskapsbaserad socialtjänst begränsas eller att kopplingen mellan dokumentation och register saknas.

En gemensam plan med ett löpande samarbete mellan aktörer

Utifrån hindret har vi tagit fram en övergripande införandeplan för kommande socialtjänstdataregisterlag. Införandeplanen fokuserar på arbetet med att införa strukturerad och ändamålsenlig dokumentation. Nationella utvecklingsområden som strukturering av dokumentation, lagstiftning och viss registerutveckling behöver gå i takt med anpassning av verksamheternas dokumentationssystem samt kommuner och privata utförares förberedelser

och införande. Införandeplanen, som övergripande presenteras nedan, har tagits fram i dialog med nationella aktörer.

Vad som behöver ske

För att införa den kommande socialtjänstdataregisterlagen behöver arbete ske inom flera övergripande områden.

Förbereda och driva samarbete. Området innehåller övergripande aktiviteter såsom att ta fram och förankra plan för ett genomförande med berörda aktörer, utse och mobilisera samordnings- och arbetsgrupper, kommunicera riktning och ambition löpande samt driva och koordinera nationellt prioriterings- och samordningsarbete.

Utveckla och stödja införande av strukturerad dokumentation. Området innehåller övergripande aktiviteter såsom att vidareutveckla och testa NIM:ar och kodverk för strukturering av dokumentation som även kan användas som underlag för framtida inrapportering av uppgifter till register, utveckla dokumentationsföreskriften (SOSFS 2014:5) och registerföreskrifter samt ge införande- och användarstöd.

Införa strukturerad dokumentation. Området innehåller övergripande aktiviteter såsom att tillämpa informationsspecifikationer i verksamhetssystem, för dokumentation och utdata, införa den strukturerade dokumentationen inom respektive kommun och privat utförare, inklusive att anpassa lokala rutiner och arbetssätt.

Utveckla register och nationell och lokal uppföljning. Området innehåller övergripande aktiviteter såsom att utreda, bygga och etablera nytt socialtjänstdataregister. Information ska genom registerföreskrifter samlas in i nytt register, vilket behöver ske stegvis, efter att respektive informationsmängd införts i socialtjänstens dokumentation. Vi behöver utveckla återkopplingen av nationell statistik till användare för att stärka utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Dessutom behöver kommunerna utveckla och stärka förmåga till lokal uppföljning med stöd av strukturerad dokumentation.

Vem gör vad

Det är viktigt att socialtjänsten vet vilken nationell aktör som gör vad samt vad socialtjänstens egna ansvar är i arbetet. Socialstyrelsen har en viktig roll i införandearbetet, i och med ansvaret att samordna stöd för införande, utfärda föreskrifter och allmänna råd för dokumentation och register, strukturera information genom NIM:ar, utveckla och göra urval i kodverk, utveckla register och inrapportering, tillgängliggöra statistik, samt stödja kommuners lokala uppföljningsarbete. Även andra aktörers uppgifter i arbetet kommer behöva beskrivas. Bland aktörerna kan nämnas

E-hälsomyndigheten, SKR, respektive kommun och privata utförare, systemleverantörer, akademien och forskare.

Hur genomförs arbetet

Utifrån ett löpande prioriteringsarbete kan informationsmängder utvecklas och införas inom socialtjänsten för att därefter, när den strukturerade dokumentationen är införd hos verksamheten, vara möjliga att samlas in till register. Genom en gemensam syn på arbetssätt och rådgivande medverkan i Socialstyrelsens prioriteringsarbete kan en tidig, tydlig och gemensam kommunikation säkerställas, som samtliga aktörer står bakom.

Steg 1. Prioritera arbete för nationell utveckling

Socialstyrelsen prioriterar de informationsmängder som ska utvecklas för att struktureras och senare samlas in till nationella register. Andra aktörer bjuds in för att medverka genom synpunkter och rådgivning. Utgångspunkt för prioritering är på kort sikt föreliggande slutrapport om identifierade informationsmängder som kan kompletteras av förstudier om användarnas nytta. Planering av arbetet genomförs inför kommande steg, genom exempelvis resurssäkring och kommunikation. Prioritering och planering bedrivs med hög transparens för att säkra kommunikation gentemot socialtjänsten och ge andra aktörer förutsättningar att dela och anpassa sina egna initiativ.

Steg 2. Nationellt utvecklingsarbete

Ett nationellt utvecklingsarbete vidtar för de informationsmängder som prioriterats. Utvecklingsarbetet utgår från respektive informationsmängds behov av utveckling (se del 1). Det kan bestå av kompletterande analyser, strukturering av dokumentation i form av NIM:ar, utveckling och urval av kodverk. Avgörande för val av kodverk kommer att vara på vilken nivå som uppgifter så småningom kommer samlas in till register, utveckling av dokumentations- och registerföreskrifter, test av ändamålsenlighet för dokumentation och insamling tillsammans med användare. Utvecklingen leds och drivs av Socialstyrelsen i samarbete med ovan nämnda aktörer. Exempelvis kan grupper av utsedda sakområdesexperter medverka i urval utifrån befintliga nulägesbilder.

Steg 3. Börja dokumentera på nytt sätt

Med utgångspunkt i genomfört nationellt utvecklingsarbete ges systemleverantörer tid för att införa framtagna informationsspecifikation i dokumentationssystem. Kommuner och privata utförare börjar därefter att dokumentera enligt framtagna informationsspecifikation, vilket kommer kräva ett lokalt införandearbete med stöd från Socialstyrelsen och andra nationella aktörer.

Socialstyrelsens dokumentationsförfattning kan i detta steg vid behov peka på informationsspecifikation i allmänna råd.

Steg 4. Börja rapportera till nytt register

Socialtjänstens aktörer börjar rapportera till nya nationella register när Socialstyrelsen utfärdat registerföreskrifter som trätt i kraft. Då behöver dokumentationen av informationsmängden vara tillräckligt införd hos verksamheten. Aktörer och systemleverantörer behöver få tillräckligt med tid mellan beslut om föreskrifter och ikraftträdandet av dessa för att hinna genomföra de åtgärder som krävs för att rapporteringen ska vara möjlig. Socialstyrelsen och andra nationella aktörer kommer behöva ge stöd till socialtjänsten, för dokumentation och rapportering till registret.

Steg 5. Bygga ut registren utifrån bindande krav på dokumentation

Socialstyrelsen har tidigare bedömt att det finns behov av mer bindande regler om strukturering och att detta behov till viss del kan regleras med stöd av de befintliga verkställighetsbemyndigandena. Samtidigt kan det inte uteslutas att vissa nya krav på strukturering kan komma att bli så ingripande att kraven skulle kunna innebära något väsentligt nytt i sak eller innebära ingrepp i enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden. I sådana fall behövs ett normgivningsbemyndigande. Alla krav enligt semantiska standarder behöver dock inte vara så pass ingripande att det behövs ett normgivningsbemyndigande. Vissa krav kan inrymmas inom ett verkställighetsbemyndigande om det redan vid tidpunkten för föreskrifterna finns ett vedertaget användande av den föreskrivna standarden ute i socialtjänsten. I stegen ovan byggs registren ut med utökade informationsmängder som inte behöver särskilda krav på strukturering och sådana informationsmängder som redan finns strukturerade[1].

Ett stegvis införande med många beroenden

Information som är tänkbar att samlas in i ett framtida register kan grupperas i de olika införandegrupper som beskrevs i del 1. Grupperingen ger möjlighet att översiktligt och schematiskt uppskatta tidsperspektiv för arbetet med att införa strukturerad dokumentation. Det är viktigt att skilja på tidpunkterna när en informationsmängd kan införas i verksamhetssystem och börja dokumenteras av socialtjänsten utifrån en gemensam struktur och när den kan betraktas som tillräckligt införd hos användarna för att börja rapporteras till ett register.

Register behöver byggas och föreskrifter anpassas mot ny lagstiftning

Innan rapportering av strukturerade uppgifter kan ske behöver även annat arbete genomföras. Socialstyrelsen bedömer att nya och moderna register är en förutsättning för att samla in strukturerad information så som beskrivits i denna rapport. Vi bedömer att arbetet med att bygga ett nytt register, från att det väl inleds, kommer ta ett antal år.

Dessutom kommer juridiska anpassningar av nu gällande registerföreskrifter att behöva prioriteras. Detta för att säkerställa att redan existerande uppgiftsinsamling har lagligt stöd när den nya socialtjänstdataregisterlagen träder ikraft.

Tidsplanering har inletts men är ännu alltför osäker

Socialstyrelsen har inlett en tidsuppskattning av det samlade införandearbetet. Det finns flera beroenden som är svåra att uppskatta, bland annat förutsättningarna för olika aktörers ansvar och förmågan att avdela resurser till arbetet. Socialstyrelsen fortsätter att tillsammans med berörda aktörer arbeta fram tidplaner som i ett senare skede kan kommuniceras.

Mindre kommuner kan relativt sett ha högre kostnader för förberedelser och införande

Under regeringsuppdraget har vi flera gånger mött synpunkter från mindre kommuner att deras kostnader för förberedelser och införande av den nya socialtjänstdataregisterlagen är relativt sett högre än för större kommuner. Exempelvis lyfts kostnader för extra it-moduler för uppföljning och BI-system för analys, som många mindre kommuner inte har råd med. Dessutom lyfter de mindre kommunerna fram högre kostnader för att hålla nyckelkompetenser för ett framgångsrikt införande. Det gäller projekt- och förändringsledare, informatiker och särskilda roller för uppföljning och analys. De mindre kommunerna har inte samma möjlighet att fördela kostnaden för dessa kompetenser på en lika stor kostnadsbas som större kommuner.

Mindre kommuner lyfter dessutom fram att statsbidragen skulle kunna fördelas enligt andra principer, än vad som skett under detta regeringsuppdrag. Socialstyrelsen ser även att ekonomiskt stöd till de regionala RSS-strukturerna kan vara en pusselbit för att stärka de mindre kommunernas förberedelser och införande av den nya socialtjänstdataregisterlagen.

Hinder för de utförare som inte dokumenterar elektroniskt

Av svaren från vår enkät till privata utförare framgår att vissa privata utförare idag inte använder digitala verksamhetssystem för dokumentation. Dessa kan ändå behöva rapportera till ett framtida register. I dessa fall ser Socialstyrelsen att det finns behov av att utveckla rutiner för inrapportering som inte förutsätter strukturerad grunddokumentation.

Hinder genom oavsiktlig styrning av strukturerad dokumentation

Forskning visar hur tekniska förutsättningar, inskriptioner och strukturering av information kan medföra oavsiktliga konsekvenser och begränsningar[24]. Det är en allmän iakttagelse som också diskuterats i relation till det sociala arbetet[25]. Ett exempel är ett urval av vanliga svarsalternativ i it-systemet som strukturerats i syfte att förenkla och skapa ett gemensamt språkbruk. En handläggare kan uppfatta att den aktuella förenklingen inte speglar relevanta delar av en komplex situation, och därför riskera att ”fylla i” utan att värna om informationens kvalitet. En annan risk är att handläggaren i stället tolkar svarsalternativen som tillräckliga för handläggningen av ärendet och riskerar att missa att registrera annan viktig dokumentation. En tredje risk kan vara att tillgängliga svarsalternativ på till exempel insatser uppfattas som förslag på insatser eller på insatser som bedömts ha god kvalitet medan de i själva verket finns ”i listan” för att de är vanligt förekommande.

Socialstyrelsen har under uppdraget beaktat dessa risker, bland annat genom att endast identifiera sådana grundläggande informationsmängder som det finns krav på dokumentation för. I takt med införandet av kommande socialtjänstdataregisterlag kommer risken att följas genom att nationell strukturering sker med stöd av flera kompetensperspektiv. Dessutom kommer stöden till användare betona syftet med struktureringen av dokumentationen och hur socialtjänsten behöver arbeta. Vi kommer även beakta risken i samband med uppföljning av införandet av den strukturerade dokumentationen i socialtjänsten.

Del 6. Statsbidrag för att förbereda införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag

Bidragsåret 2025

Syftet med statsbidraget är att kommunerna ska kunna förbereda införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag. Socialstyrelsen fördelade statsbidraget första gången 2024. Villkoren för bidraget regleras i Uppdrag att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag[3].³⁸ Redovisningen av 2024 års statsbidrag utgjorde en del av den delredovisning som lämnades till regeringen den 15 maj 2025 avseende uppdraget att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag[1].

Enligt uppdraget ska Socialstyrelsen fördela statsbidrag till kommunerna för kostnader som avser förberedelser vid införande av socialtjänstdataregister. Socialstyrelsen har i anvisningarna[26]³⁹ för att rekvirera statsbidraget angivit exempel på giltiga aktiviteter för hur kommunerna kan använda bidraget:

- Samarbete med myndigheter och andra kommuner kring förberedelserna för en ny socialtjänstdataregisterlag.
- Aktiviteter för att ta fram kunskap och förståelse för den förändring som kommunen behöver genomföra för att fullgöra kraven som en ny socialtjänstdataregisterlag innebär. Till exempel inventeringen av nuvarande dokumentation i verksamhetssystemet.
- Aktiviteter för att utveckla kravställning av dokumentationssystem för förbättrade förutsättningar för ny socialtjänstdataregisterlag.
- Kompetensutvecklande aktiviteter för chefer och medarbetare (inkl. kostnader för chefers och medarbetares medverkan i konferenser som rör dokumentation, datakvalitet, digitalisering, AI).
- Projekt som avser testa användbarhet och nytta med de informationsmängder som Socialstyrelsen föreslår ska ingå i ett kommande socialtjänstdataregister. Och hur dokumentationen ska struktureras (nationellt enhetliga begrepp och termer, klassifikationer och kodverk).

³⁸ Regeringsbeslut S2023/02123, S2024/01209, nr III:2. 2024-06-13. *Uppdrag att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag.*

Regeringsbeslut S2024/01313, nr III:2. 2024-06-27. *Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende anslag 4:7 Bidrag till utveckling av socialt arbete.*

³⁹ Anvisningar för att rekquirera statsbidrag för att förbereda införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag, bidragsår 2025, dnr 9.2–3439/2025.

- Andra insatser i kommunen som anses nödvändiga i förberedelserna för införandet av socialtjänstdataregister.
- Aktiviteter för att utveckla uppföljning med utgångspunkt i strukturerad dokumentation som förutsättning för en ny socialtjänstdataregisterlag.

Resultat av 2025 års statsbidrag

Socialstyrelsen hade 35 miljoner kronor att fördela under 2025, och myndigheten utlyste statsbidraget i den 25 februari 2025 med sista rekvisitionsdatum den 15 april 2025. Kommunerna kunde använda bidraget retroaktivt från den 1 januari 2025 till och med den 31 december 2025.

Medel som inte har använts ska återbetalas till Socialstyrelsen. Vidare kan myndigheten kräva tillbaka hela eller delar av statsbidraget om bidragsmottagaren inte har använt medlen enligt angivna villkor.

Samtliga kommuner fick möjligheten att rekvirera medel enligt en fördelningsnyckel som bifogats regeringsuppdraget.⁴⁰ 269 kommuner rekvirerade 2025 års statsbidrag, se *Bilaga5: Fördelning av statsbidrag*. Jämfört med 2024 är det en marginell ökning vad gäller antalet kommuner som tagit del av statsbidraget. Föregående år rekvirerade 256 kommuner statsbidraget, vilket innebar att ytterligare 13 kommuner tog del av medel 2025 jämfört med utfallet i 2024 års rekvisition. Det motsvarar en ökning om cirka 5 procent av antal kommuner som begärt ut statsbidraget.

Anslaget hade i 2025 års statsbidragsomgång minskat med 10 miljoner kronor från år 2024. Totalt rekvirerade kommunerna 32 684 986 kronor 2025. Föregående år rekvirerade kommunerna totalt 40 032 013 kronor. Det motsvarar en relativ ökning av hur mycket av bidraget som begärts ut vid rekvisitionstillfället med cirka 5 procent.

Återrapportering och redovisning av 2025 års bidragsomgång

Socialstyrelsen kommer att begära in en återrapportering av mottagarna i början av 2026, och granska användningen av statsbidraget. Kommunerna kommer i återrapporteringen att behöva lämna en ekonomisk redovisning samt redogöra för hur medlen använts.

Socialstyrelsen har inte fått i uppdrag från regeringen (Socialdepartementet) att rapportera/redovisa utfallet av 2025 års statsbidragsomgång.

⁴⁰ Enligt fördelningsnyckeln fördelades 25 miljoner kronor lika mellan kommunerna. Resterande 20 miljoner kronor fördelades efter en fördelningsnyckel baserad på antal invånare i kommunerna.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Juridiska förutsättningar för ändamålsenlig och strukturerad socialtjänstdata; 2025.
2. Socialstyrelsen. Individbaserad systematisk uppföljning. 2025. Hämtad 2025-10-20 från: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/individbaserad-systematisk-uppfoljning/>
3. Socialdepartementet. Uppdrag att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag; 2024.
4. Socialstyrelsen. Ändamålsenlig och strukturerad dokumentation - underlag för nationell samordning och finansiering; 2011.
5. E-hälsomyndigheten. Sammanhållen journalföring - Möjligheter till digital informationsförsörjning på hälsodataområdet 2022:
6. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Basinformation i socialtjänsten; 2024.
7. Socialstyrelsen. Individens behov i centrum, IBIC – Samlad bild av lägesavstämning för införandet december 2023. 2023. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/individens-behov-i-centrum-ibic--samlad-bild-av-lagesavstamning-for-inforandet-december-2023--2024-5-9104/>
8. Socialstyrelsen. Informationsspecifikation för BBIC 4.0 2025:
9. Socialdepartementet. Uppdrag till E-hälsomyndigheten att tillhandahålla och vidareutveckla den nationella katalogen över vårdgivare och utförare av socialtjänst; 2025.
10. Socialstyrelsen. Nationell informationsstruktur och nationella informationsmängder. 2024. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/nationell-informationsstruktur-och-nationella-informationsmangder/>
11. Socialstyrelsen. Kommunernas förutsättningar och behov inför införandet av en socialtjänstdataregisterlag; 2024.
12. European Commision. MyHealth@EU Semantic Service Specification, DOCUMENT VERSION 9.0.0 DATE 04/06/2025 DG SANTE (Ej publicerad) 2025:
13. World Health Organization. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). 2001. Hämtad från: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
14. Socialstyrelsen. Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter (KSI). 2019. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/ksi/#:~:text=Socialstyrelsen%20har%20p%C3%A5%20regeringens%20uppdrag,%2C%20LSS%2C%20LVU%20och%20LVM.>
15. World Health Organization. International Classification of Health Interventions (ICHI). 2025. Hämtad från:
16. Snomed International. What is Snomed CT? 2025. Hämtad från: <https://www.snomed.org/what-is-snomed-ct>
17. Socialstyrelsen. Termbanken. 2024. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-data/termbanken/>

18. Brown MM. Revisiting the IT productivity paradox. The American Review of Public Administration, 45(5). 2015.
19. Dwivedi YK, Wastell, D., Laumer, S., Henriksen, H. Z., Myers, M. D., Bunker, D., Elbanna, D., Ravishankar, M.N. & Srivastava, S. C. . Research on information systems failures and successes: Status update and future directions. Information Systems Frontiers, 17(1). 2015.
20. Vilpponen H, Grundström, M., & Abrahamsson, P. Exploring the critical success factors in social and health care information systems project procurement. Recent Developments in Engineering Research. 2020.
21. Socialstyrelsen. Webbinarium om Nationell informationsstruktur. 2025. Hämtad från: <https://api.screen9.com/preview/szT6-axz6xEbZzqsmkRWU-EsVOxmv1FJOXjWgSz9bPngeuMV0e0npw5tFQwSkGs8>
22. Socialstyrelsen. E-hälsa. 2025. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa>
23. Socialstyrelsen. Temavecka om kunskapsbaserad socialtjänst. 2025. Hämtad från: www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/en-socialtjanst-i-forandring/temavecka-om-kunskapsbaserad-socialtjanst/
24. Akrich M. The de-scription of technical objects. Shaping technology/building society. Studies in sociotechnical change. 1992.
25. Andersson G, Engwall K. Standardized knowledge, the IBIC and knowledge-based social services [Elektronisk resurs]. Nordic Social Work Research; 2023.
26. Socialstyrelsen. Anvisningar för att rekvirera statsbidrag för att förbereda införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag, bidragsår 2025, dnr 9.2–3439/2025. 2025:
27. World Health Organization. Constitution Of The World Health Organization 1946:
28. Socialstyrelsen. Terminologiläran ISO704. 2024. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/a935d32976984cfab91a17f26c0c9035/2024-6-9155.pdf>
29. Socialstyrelsen. Hur kan ICF användas? - En manual för användning av Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). 2016.
30. Socialstyrelsen. ICD-10 2025:
31. Madden RC SC, Ustun TB. World Health Organization Family of International Classifications: definition, scope and purpose. 2007.
32. Socialstyrelsen. Individens behov i centrum – Ett stöd för att använda ICF och strukturerad dokumentation för personer som behöver stöd i sin dagliga livsföring. 2025. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/individens-behov-i-centrum--ett-stod-for-att-anvanda-icf-och-strukturerad-dokumentation-for-personer-som-behoover-stod-i-sin-dagliga-livsforing-2023-6-8666/>
33. Socialstyrelsen. Informationsspecifikation för Individens behov i centrum 2023. 2023. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/informationsspecifikation-for-individens-behov-i-centrum-2023-2023-6-8624/>
34. Socialstyrelsen. E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2025. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2025:

35. Socialstyrelsen. Uppdrag om stöd för användning av KSI i IBIC. Rapport om utvecklingsarbetet och kunskapsunderlag till förslag om modell, urval och användarstöd för tillämpning av KSI inom IBIC 2025:
36. Socialstyrelsen. Förslag till stöd för tillämpning av KSI inom IBIC. Hur Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter, KSI kan användas med ICF inom IBIC 2025:
37. Florin J SE, Jansson I, Ehrenberg A, Björvell C. A comparison between the ICNP and the ICF for expressing nursing content in the electronic health record. 2021.
38. Tu SW NC, Tudorache T, Musen MA. A Method to Compare ICF and SNOMED CT for Coverage of U.S. Social Security Administration's Disability Listing Criteria. 2015.
39. Snomed International. Social care content requirements project. 2023. Hämtad från: <https://conf.spaces.snomed.org/wiki/spaces/SCCDP/overview>
40. Socialstyrelsen. BBIC Grundbok – Barns behov i centrum 2023:
41. Socialstyrelsen. Användarstöd för systematisk uppföljning med stöd av BBIC-variabler 2019:

Bilaga 1. Sammanfattat resultat

Regeringsuppdraget har involverat stora delar av myndigheten med många olika kompetenser. För att underlätta läsningen sammanfattas de viktigaste resultaten i denna bilaga. För mer ingående beskrivningar av de olika delresultaten hänvisas till respektive del i rapporten.

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda för införandet av en socialtjänstdataregisterlag. Inom uppdraget ska Socialstyrelsen ta fram en beskrivning av tänkbara informationsmängder som kan vara en del av det kommande socialtjänstdataregistret⁴¹ och hur dessa ska dokumenteras. I uppdraget ingår också att analysera hur verksamhetssystem kan behöva anpassas hos kommunerna, privata utförare och Socialstyrelsen. Socialstyrelsen ska även stödja socialtjänsten 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 ska Socialstyrelsen stödja kommunerna i hur kravställning till systemleverantörerna kan utformas för att underlätta att följa de krav som följer av införandet av en socialtjänstdataregisterlag.

Uppdraget har bedrivits i nära samverkan och dialog med flera externa aktörer och användare, däribland två kommunala referensgrupper, SKR, branschföreträdare för privata utförare respektive leverantörer av verksamhetssystem, akademien och andra myndigheter.

Del 1. Tänkbar information i kommande socialtjänstdataregister

Socialstyrelsen har under uppdraget identifierat villkor som uppgifter i ett kommande socialtjänstdataregister behöver uppfylla. Villkoren är att:

- uppgifterna är av intresse att följa på nationell nivå i syfte att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst,
- det finns juridiskt stöd för att samla in uppgifterna,
- uppgifterna inte medför utökad uppgiftsinhämtning för socialtjänsten,
- uppgifterna kan struktureras för att uttryckas entydigt och kodat,
- uppgifterna kan uttryckas objektivt.

⁴¹ I denna rapport benämns övergången till framtida register som lyder under kommande socialtjänstdataregisterlag genomgående och för enkelhets skull som "ett nytt socialtjänstdataregister". Det är en öppen fråga om det i juridisk mening kommer röra sig om ett eller flera nya register, som bland annat kommer behöva avgöras i ett framtida föreskriftsarbete.

Mot bakgrund av dessa villkor har vissa tänkbara informationsmängder i ett kommande register identifierats och analyserats. De identifierade informationsmängder som idag möter eller på sikt kan möta villkoren är:

- Person-ID
- Ålder
- Juridiskt kön
- Födelseland
- Datum för aktualisering
- Aktualiseringstyp
- Aktualiseringsorsak
- Datum för beslut om utredning⁴²
- Datum för beslut om insats
- Orsak till insats
- Insatser (både de som redan samlas in idag samt utökad insamling)
- Insatser utan individuell behovsprövning
- Organisation
- Datum för verkställande
- Datum för uppföljning av insats
- Datum för avslut av insats
- Orsak till avslut av insats

Informationsmängderna möter i olika utsträckning villkoren och är av olika komplexitet. Detta kommer att påverka utvecklingsarbetet i socialtjänsten och möjligheten till insamling till register. Utifrån hur stort arbetet är för att få informationsmängderna att uppfylla villkoren har dessa kategoriserats i fyra olika grupper (A-D). Grupperingen förenklar planering av kommande utveckling och införande.

För att uppnå hög kvalitet i socialtjänstens uppgifter samt en effektiv informationshantering är det nödvändigt att delar av socialtjänstens dokumentation är strukturerad på ett ändamålsenligt sätt. Då kan informationen i individärendet även återanvändas för flera ändamål. Socialstyrelsens verktyg för att skapa förutsättningar för ändamålsenlig och strukturerad dokumentation inom sitt verksamhetsområde är nationell informationsstruktur (NI), som utgörs av nationella informationsmängder (NIM:ar). NIM:arna beskriver hur informationen ska vara strukturerad, dels utifrån den information som ett register behöver, dels utifrån samtliga juridiska krav som styr vad som ska dokumenteras och rapporteras. Inom socialtjänsten behöver omkring nio generella NIM:ar utvecklas och införas, varav fyra är publicerade och övriga fem är under utveckling. För de redan

⁴² I de fall socialnämnen beslutar om att inleda utredning, jfr 20 kap. 2 § SoL.

framtagna NIM:arna saknas dock kodverk i flera fall. För socialtjänstens olika sakområden kan det finnas behov av ytterligare NIM:ar som måste utvecklas i takt med fortsatt utveckling och införande.

Utöver strukturen, NIM:arna, behöver innehållet i det som dokumenteras benämnas och kodas enhetligt över landet. Detta sker genom terminologibindning, som innebär urval av relevanta koder från semantiska standarder (kodverk). Genom att de semantiska standarderna används likadant över hela landet ges förutsättningar för statistik. Socialstyrelsen bedömer att det är tre semantiska standarder som i första hand ska användas för dokumentation av uppgifter till ett kommande register: internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF), klassifikation av socialtjänstens aktiviteter och insatser (KSI) samt Snomed CT. Samtliga standarder behöver dock vidareutvecklas för att möta behoven och testas tillsammans med kommunerna för att bland annat säkerställa relevans i urval, användarvänlighet och validitet.

Del 2. Behov av anpassningar av verksamhetssystem hos kommuner och privata utförare

Kommunernas verksamhetssystem för dokumentation har idag tekniska förutsättningar att strukturera informationen utifrån NIM:ar och föreslagna kodverk. Verksamhetssystemen är även förberedda med Application Programming Interfaces (API:er), vilket skapar möjligheter för en i framtiden fullt ut automatiserad överföring av uppgifter till ett register. Det kommer dock att krävas anpassningar av verksamhetssystemen utifrån att respektive informationsmängd strukturerats innan kommunerna kan börja dokumentera enligt en ny informationsstruktur med urval av kodverken. Tid för anpassning av verksamhetssystemen är omkring sex månader för enklare informationsmängder och åtminstone tolv månader för mer komplexa.

Även privata utförare förväntas bli uppgiftsskyldiga till ett framtida socialtjänstdataregister. Det finns betydligt fler privata utförare än kommuner och storleken på organisationerna varierar kraftigt. Även marknaden för privata utförares verksamhetssystem för dokumentation har fler aktörer än den kommunala motsvarigheten. Dessa verksamhetssystem kan behöva anpassas och utveckla ny funktionalitet, som funktioner för rapportering till Socialstyrelsens register. Branschföreträdare bedömer att marknaden för privata utförares verksamhetssystem är relativt flexibel och att barriärerna att byta system tycks vara lägre än inom kommunal sektor, vilket talar för att marknaden kommer anpassa sig till de nya kraven.

För att nå en kunskapsbaserad socialtjänst är det avgörande att socialtjänsten kan använda de uppgifter som struktureras för lokal uppföljning. Även

uppgifter som inte är aktuella för insamling till ett nationellt register, kan vara av intresse lokalt. Här kan NIM:ar utgöra ett stöd, men andra utmaningar avseende kompetens och resurser hos socialtjänsten för arbete med teknik, informatik och uppföljning i kombination med sakkunskap om socialtjänsten, behöver fortsatt adresseras. Stödbehoven bedöms vara störst hos mindre kommuner och mindre privata utförare.

Del 3. Behov av anpassningar av verksamhetssystem och register hos Socialstyrelsen

En utökad insamling av uppgifter ställer krav på att Socialstyrelsen anpassar tekniska system för insamling och register. Myndighetens tekniska hantering av data, exempelvis insamling och utlämnande, behöver utvecklas för att kunna hantera mer data från såväl socialtjänstområdet som hälso- och sjukvårdsområdet, fler rapportörer av data i form av privata utförare samt upprätthålla säkerhetskrav. Socialstyrelsen utvecklar en it-miljö där datahantering sker mer centraliserat och enhetligt i en gemensam dataflödesplattform.

En helt automatiserad inrapportering ställer ytterligare krav på utveckling. Utöver att uppgifterna är semantiskt strukturerade behöver vissa tekniska krav vara uppfyllda hos både den som rapporterar och den som tar emot uppgifter. Bland dessa förutsättningar kan nämnas tillgång till API:er, som gör det möjligt att läsa ut relevant data automatiskt, och möjlighet att använda olika tekniska standarder som exempelvis HL7 FHIR.⁴³ För att förbättra förutsättningarna för användningen av data från registren arbetar myndigheten också med att tillgängliggöra, visualisera och presentera data.

Utöver det grundläggande utvecklingsarbetet med att uppdatera it-miljö och en gemensam plattform, behöver ett nytt, modernt socialtjänstdataregister byggas. För detta behöver Socialstyrelsen temporärt stärkas med ytterligare resurser och kompetens inom registerutveckling, till exempel olika typer av it-arkitekter som lösnings-, verksamhets- och infrastrukturarkitekt, systemutvecklare samt metodologisk kompetens. Under en övergångstid kommer både gamla och nya register behöva hållas, vilket också kräver resurser. Ett nytt socialtjänstdataregister kommer kunna hantera flera av de strukturella utmaningar som finns i dagens fem register inom socialtjänsten. Sammantaget kommer det innebära en starkt analysförmåga.

⁴³ Fast Healthcare Interoperability Resources

Del 4. Stöd till socialtjänsten

För att uppnå nyttorna med en kommande socialtjänstdataregisterlag behöver socialtjänsten genomföra ett omfattande införandearbete. Att kommuner och privata utförare anpassar sin dokumentation och sina arbetssätt utifrån de strukturerade informationsmängderna, är avgörande. För att öka chanserna att de lyckas och att förändringen får önskad effekt, behöver användarna stöd på olika sätt. Socialstyrelsen erbjuder idag flera stöd för att använda, återanvända och dela data, men innehållet i de olika stöden behöver vara bättre anpassade efter de olika målgruppernas behov, mer pedagogiskt utformade samt uppdaterade utifrån den nu gällande socialtjänstlagen. Visst stöd har givits till kommunerna under regeringsuppdraget, men stödarbetet behöver fortsätta och intensifieras under införandet av den nya socialtjänstdataregisterlagen. Socialstyrelsen har som en del av regeringsuppdraget genomfört en målgruppsanalys. De identifierade målgrupperna inom socialtjänsten är de som:

- fattar beslut i kommunen och hos privata utförare
- är chefer nära verksamheten
- utvecklar verksamheten
- kravställer och förvaltar verksamhetssystemen
- dokumenterar och de som fattar beslut om insatser
- rapporterar in data till Socialstyrelsen
- levererar system till kommunerna och privata utförare

För att möta behov från målgrupperna behöver Socialstyrelsen, förutom att uppdatera och se över befintliga stöd, även ta fram nya och kompletterande stöd. Det handlar om stöd för att stärka kompetensen hos målgrupperna om till exempel ändamålsenlig och strukturerad information, stöd i förändringsledning samt stöd för att skapa arenor för erfarenhetsutbyte och för att tillhandahålla verktyg för självskattning i kommunernas utvecklingsresa.

Samtliga aktörer som Socialstyrelsen varit i kontakt med uppger att de har behov av att Socialstyrelsen tydligare anger *vad* som behöver dokumenteras och *hur* detta ska göras. Myndigheten bedömer att det finns förutsättningar för att skapa ökad tydlighet avseende socialtjänstens dokumentation och har även lämnat förslag till regeringen om att myndigheten ska få ett normgivningsbemyndigade för dokumentation inom socialtjänsten [1]. Tillsammans med ökad dialog och samordning med berörda aktörer i samband med ett införande av den nya socialtjänstdataregisterlagen, bedömer Socialstyrelsen att en ökad tydlighet avseende vad som behöver dokumenteras och hur informationen behöver struktureras och kodas är ett effektivt stöd som myndigheten kan erbjuda kommuner i kravställningen till systemleverantörer.

Del 5. Hinderanalys

Ett hinder som identifierats för kommunernas arbete med att strukturera dokumentation är brister i samverkan mellan aktörer med ansvar inom interoperabilitetsområdet. För att skapa bättre förutsättningar för ett införande, krävs ökad samverkan. Socialstyrelsen ser därför behov av en plan för införande av den föreslagna lagen, med fokus på de delar som kräver samordning och samarbete och som ger förutsättningar för en enhetlig kommunikation gentemot berörda aktörer. Socialstyrelsen har tagit fram ett övergripande förslag på plan för införande av en socialtjänstdataregisterlag som förankrats med flera aktörer. Planen fokuserar på samverkan kring ändamålsenlig och strukturerad dokumentation. Planen innefattar aktiviteter som prioritering av arbete med utgångspunkt i de identifierade informationsmängderna, samverkan i samband med det nationella utvecklingsarbetet för socialtjänstens behov av dokumentation, anpassning av införandestöd till socialtjänsten samt gemensamma lägesbilder och bedömningar av när uppgifter kan dokumenteras enhetligt.

Med utgångspunkt i den föreslagna införandeplanen och hur olika informationsmängder möter ställda villkor kan införandet av strukturerad dokumentation ske stegvis i verksamheterna. För att uppgifterna ska kunna samlas in i ett framtida register krävs dessutom att socialtjänsten inför den strukturerade dokumentationen av uppgifterna, att ett nytt register är byggt och att nödvändiga föreskrifter tagits fram och trätt i kraft. Socialstyrelsen bygger idag inget nytt register. Socialstyrelsen har påbörjat tidsuppskattning av införandearbetet. En realistisk tidsplan kräver mer planering och förankring med aktörerna

I ett första steg behöver Socialstyrelsen genomföra juridiska anpassningar av nu gällande registerföreskrifter mot den nya lagen, för att säkerställa att redan existerande uppgiftsinhämtningar har lagligt stöd.

Under uppdraget har Socialstyrelsen även identifierat andra hinder. Ett hinder är de utmaningar som insatser utan individuell behovsprövning utgör för möjligheten att samla in uppgifter till ett framtida register med utgångspunkt i socialtjänstens dokumentation. Ett annat är de relativt höga kostnader som små kommuner har för förberedelse och införande av den nya lagen. Ett ytterligare hinder är risken för oavsiktlig styrning som strukturerad dokumentation kan innebära. I förekommande fall lämnar Socialstyrelsen lösningsförslag på identifierade hinder.

Del 6. Statsbidrag för att förbereda införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag

Under 2025 hade Socialstyrelsen 35 miljoner kronor att fördela i statsbidrag till kommunerna för att förbereda införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag. Av dessa har 269 kommuner under året totalt rekvirerat 32 684 986 kronor. Socialstyrelsen kommer att begära in en återrapportering av mottagarna i början av 2026 och granska användningen av statsbidraget.

Bilaga 2. Genomförande av uppdraget

Genomförande och samverkan

I arbetet med uppdraget att förbereda för kommande socialtjänstdataregisterlag (S2024/01209) har Socialstyrelsen genomfört flera olika typer av analyser, informationsinsamlingar och samverkansinsatser. I denna bilaga till uppdragets slutrapport ges en beskrivning av dessa.

Utöver i denna bilaga redovisade genomförandeinsatser har Socialstyrelsen genomfört ett omfattande internt utredningsarbete, genom analys av tidigare förvärvad kunskap, myndighetens egna rapporter, dialoger med interna experter samt utvärdering av myndighetens stödmaterial.

För juridiska perspektiv hänvisas till uppdragets delrapport[1].

Metod: villkor för att identifiera tänkbara informationsmängder

Information som är tänkbar i ett framtida register behöver motsvara de rättsliga förutsättningarna som anges i gällande författningar och förarbeten samt semantiska förutsättningar för att strukturera uppgifter entydigt.

Socialstyrelsen har under uppdragets genomförande identifierat fem övergripande villkor som information behöver uppfylla för att vara tänkbar för ett framtida register. För varje informationsmängd har Socialstyrelsen bedömt i vilken utsträckning varje villkor uppfylls i dagsläget.

Att ett villkor uppfylls utan anmärkning innebär att Socialstyrelsens bedömer att inga eller endast marginella förändringar behöver ske innan rapportering till ett socialtjänstdataregister är möjlig.

Att ett villkor uppfylls med anmärkning innebär att Socialstyrelsen bedömer att ett visst utvecklingsarbete behöver ske innan villkoret kan anses uppfyllt och det är möjligt att samla in och följa informationsmängden i ett socialtjänstdataregister.

Att ett villkor inte uppfylls men kan mötas på sikt innebär att Socialstyrelsen bedömer att ett mer omfattande utvecklingsarbete behöver ske innan villkoret kan anses uppfyllt. Ett sådant utvecklingsarbete påverkar flera aktörer och kommer fördröja möjligheten att samla in och följa informationsmängden.

Villkor 1: Informationen är av intresse att följa på nationell nivå i syfte att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst

I SoL fastställs att verksamheten ska bedrivas baserad på kunskap och beprövad erfarenhet.⁴⁴ Den information som samlas in i ett nationellt socialtjänstdataregister behöver därför kunna användas för att uppnå detta mål. Information i ett nationellt register utgör en pusselbit i kunskapsutveckling inom området.

Villkor 2: Juridiskt stöd att samla in informationen i ett nationellt register

I förslaget till socialtjänstdataregisterförordningen anges fem kategorier av personuppgifter som bör få behandlas inom ramen för ett socialtjänstdataregister.⁴⁵ Dessa är:

1. personnummer eller samordningsnummer, kön, födelseår, folkbokföringsort och födelseort,
2. utredningsåtgärd och beslut,
3. insats och aktivitet,
4. aktualisering, orsak till insats, avslutsorsak, och
5. annan uppgift av administrativ karaktär av betydelse för den utredning, prövning eller insats inom socialtjänsten som en person får.

Socialstyrelsen har därför undersökt respektive informationsmängd så att uppgifter som potentiellt kan samlas in faller inom ramen för ovanstående lista. Denna första analys avser om informationsmängden faller inom ramen för de uppgifter som enligt promemorian föreslås kunna behandlas. Den fullständiga analysen av konsekvenser för bland annat personlig integritet, kommunal självstyrelsen m.m. som skulle krävas vid ett faktiskt införande av uppgifterna i ett register är inte något som behandlats i denna rapport.

Villkor 3: Informationen medför inte utökad uppgiftslämnararbörda för *socialtjänsten*

I promemorian med förslag till lag om socialtjänstdataregister framgår att avsikten med den utvidgade skyldigheten att lämna uppgifter till Socialstyrelsen inte är att påföra aktörer nya krav på att samla in uppgifter som inte annars behöver dokumenteras i verksamheten.⁴⁶ Socialstyrelsen får

⁴⁴ Se 5 kap. 1 § SoL.

⁴⁵ 4 § förslaget om socialtjänstdataregisterförordning, se Ds 2024:13, s. 23.

⁴⁶ Ds 2024:13 s. 232.

därmed samla in sådan information till socialtjänstdataregistret som socialtjänsten ändå behöver dokumentera. Socialstyrelsen prövar villkoret för att säkerställa att informationsmängden inte medför att socialtjänsten behöver samla in och rapportera mer information endast i syfte att förse ett register med uppgifter.

Relaterat till villkoret behöver det dock beaktas att många dokumentationskrav inom socialtjänsten inte är explicita. Det finns därför ett stort tolkningsutrymme för vad som faktiskt ryms i ett krav på att dokumentera. Ett exempel på detta är kravet "*vad saken gäller*" i 5 kap. 1 § första stycket SOSFS 2014:5. Inom kravet kan till exempel brukarens aktualiseringsorsak inrymmas, men kravet ger inte något explicit stöd för exakt *vad* som faktiskt ska dokumenteras i relation till aktualiseringsorsaken eller *hur* dokumentationen ska utformas utöver Socialstyrelsens allmänna råd om att använda ICF och Termbanken.⁴⁷ En förutsättning för insamling av information till ett socialtjänstdataregister är ibland därför att kraven detaljeras ytterligare. Socialstyrelsen har i förekommande fall gjort en övergripande preliminär bedömning av om uppgifterna som krävs för informationsmängden sannolikt dokumenteras utifrån ett mer övergripande krav, även om det inte finns något detaljerat dokumentationskrav för den specifika uppgiften.

Villkor 4: Informationen kan förtydligas och struktureras för att uttryckas entydigt och kodat

Villkoret beskriver att det som samlas in till ett socialtjänstdataregister behöver utgöras av strukturerade uppgifter. Uppgifterna måste vara enhetligt definierade på en tillräckligt detaljerad nivå för att informationen i uppgifterna ska vara meningsfull att använda och möjlig att systematiskt inhämta från dokumentationen i socialtjänstens verksamheter.⁴⁸ Det behöver uppnås genom att socialtjänsten för dessa uppgifter dokumenterar enligt en gemensam struktur och gemensamma semantiska standarder, vilket minskar alternativa möjligheter för tolkning.

Vissa av informationsmängderna har attribut med datatyper som innebär att de kan rapporteras in i ett register utan ytterligare behov av strukturering eller kodning, exempelvis attributet "tidpunkt". För andra attribut krävs ett kodat värde, vilket förutsätter att relevanta kodverk finns tillgängliga. Här kommer Socialstyrelsens bedömning sannolikt att behöva preciseras per sakområde eftersom relevanta koder saknas inom vissa verksamhetsområden. I denna rapport redovisas en samlad bedömning för

⁴⁷ Se allmänna råd till 4 kap. 8 § SOSFS 2014:5.

⁴⁸ Ds 2024:13 s. 234.

hela socialtjänstens verksamhet. I förekommande fall ges exempel eftersom det finns etablerade semantiska standarder inom ett sakområde men inte för informationsmängden som helhet. Se *Bilaga 3: kodverk inom socialtjänsten* för en fördjupning av kodverk inom socialtjänstområdet.

Villkor 5: Informationen kan uttryckas objektivt

Det räcker inte med att informationen är entydig och strukturerad, den data som samlas in behöver även, så långt det är möjligt, vara objektiv. Uppgifter i ett socialtjänstdataregister behöver kunna fastslås och förstås entydigt av den som registrerar eller journalför dessa. Ett villkor är därför att informationsmängden uppfyller kraven på reliabilitet och validitet som krävs för data i ett registersammanhang. I 3 a § lagen (2001:99) om den offentliga statistiken finns uppställda kvalitetskrav för den officiella statistiken.

Samverkan och dialoger

Referensgrupp 1: åtta kommuner och SKR

Socialstyrelsen har nyttjat två kommunala referensgrupper som uppdragsledningen träffat regelbundet under genomförande av arbetet. Den ena gruppen har följt hela uppdragets utveckling, med särskild fokus på tänkbara informationsmängder. Referensgruppen har tagit del av och givit återkoppling på Socialstyrelsens arbete med att identifiera tänkbara informationsmängder.

Referensgrupp 1 har bestått av företrädare för åtta kommuner, med roller som systemförvaltare, verksamhetscontroller, verksamhetsutvecklare och utredare. Personerna i referensgruppen har god kunskap om sin kommuns strukturering av dokumentation samt rapporteringsrutiner till nuvarande nationella register och insamlingar inom socialtjänstens verksamhet.

Urvalet av kommuner är genomfört utifrån hänsyn till förutsättningar såsom kommunernas storlek och geografi. Nominering och tillsättning av referensgruppen har skett med stöd av Sveriges Kommuner och Regioner, SKR. Referensgruppen konsulterades av uppdraget cirka en gång i månaden under uppdragets genomförande.

Kommunerna som ingått i referensgrupp 1 är: Essunga, Kalix, Kalmar, Malmö, Mariestad, Stockholm, Tranemo och Umeå.

Referensgrupp 2: kommuner

Den andra referensgruppen har i huvudsak fungerat som samtalspartner för uppdragsledningen för att förstå verksamhetssystemens förmågor och kommunernas nyttjande av dessa. Referensgrupp 2 har även bistått

Socialstyrelsen inför framtagande av enkät och samt bistått i tolkningen av resultaten från enkäten och upphandlingsunderlaget.

Referensgrupp 2 har bestått av personer med både god teknisk kännedom om verksamhetssystem och kännedom om socialtjänstens behov av strukturerade uppgifter för en ökad kunskapsutveckling inom socialtjänsten.

Referensgrupp 2 har bestått av verksamma i Mariestad, Malmö, Göteborg, Umeå, Kalmar, Falköping, Tranemo. Urvalet har skett utifrån tidigare samarbeten mellan myndigheten och de aktuella personerna där det framgick att personerna besitter en kombination av kompetens om verksamhetssystemet och om socialtjänstens behov och utmaningar beträffande data. Referensgruppen konsulterades regelbundet i anslutning till datainsamlingar och analys av resultat.

Samverkan med SKR

Samverkan har skett löpande med SKR:s arbetsgrupp för lokal uppföljning och informationsstrukturerade inom socialtjänsten.

Ett samverkansområde har varit att undersöka hur den basinformation som SKR identifierat kan vara tänkbar för kommande register[6]. Andra områden har varit dialog om verksamhetssystemens förmågor, dialog om metoder och kunskap från aktuella forskningsprojekt samt formerna för ett effektivt samarbete för att införa kommande socialtjänstdataregisterlag. SKR har tagit del av och givit återkoppling på Socialstyrelsens arbete med att identifiera tänkbara informationsmängder.

Socialstyrelsens uppdragsledning och SKR:s arbetsgrupp har träffats åtminstone månadsvis under uppdragets genomförande.

Samverkan med E-hälsomyndigheten

Samverkan har skett löpande med E-hälsomyndigheten.

Ett samverkansområde har varit hur utvecklingen som E-hälsomyndigheten genomför i samband med deras regeringsuppdrag om en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst kan användas i ett framtida socialtjänstdataregister[9]. Dialog har också förts om formerna för ett effektivt samarbete för att införa kommande socialtjänstdataregisterlag. E-hälsomyndigheten har tagit del av och givit återkoppling på Socialstyrelsens arbete med att identifiera tänkbara informationsmängder.

Socialstyrelsens uppdragsledning har löpande träffat olika delar av E-hälsomyndigheten under uppdragets genomförande.

Dialog med andra myndigheter

Dialogmöten har förts med andra myndigheter om formerna för ett effektivt samarbete för att införa kommande socialtjänstdataregisterlag samt ge möjlighet för dem att ta del av och ge återkoppling på Socialstyrelsens arbete med att identifiera tänkbara informationsmängder.

Myndigheter som bjudits in till dialogmöte:

- Försäkringskassan
- Myndigheten för Vård- och omsorgsanalys
- Statens institutionsstyrelse
- Inspektionen för vård och omsorg
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
- Brottsförebyggande rådet
- Statistiska centralbyrån

Dialog med branschorganisationer för privata utförare och verksamhetssystem

Dialoger har förts löpande med branschföreträdare för privata utförare (Vårdföretagarna, Svenska Vård och Fremia) och branschföreträdare för verksamhetssystem (TechSverige och Swedish Medtech).

Ett dialogområde har varit att förstå aktörernas förutsättningar och behov av stöd. Ett annat område har varit formerna för ett effektivt samarbete för att införa kommande socialtjänstdataregisterlag. Branschorganisationer har även fått möjlighet att ta del av och ge återkoppling på Socialstyrelsens arbete med att identifiera tänkbara informationsmängder.

Socialstyrelsens uppdragsledning har fört dialog med branschorganisationer ett flertal gånger i olika forum under uppdragets genomförande.

Dialog med systemleverantörer inom kommunal sektor

Dialoger har förts löpande med respektive leverantör av verksamhetssystem för dokumentation inom kommunal socialtjänst. Dessa är Tietoevery, CGI, Pulsen omsorg, Cambio och Alfa eCare.

Ett dialogområde har varit att förstå verksamhetssystemens förmågor och behov av anpassningar inför kommande socialtjänstdataregisterlag. Andra dialogområden har varit kommunernas förutsättningar att använda systemen samt formerna för ett effektivt samarbete för att införa kommande socialtjänstdataregisterlag. Systemleverantörerna har även fått möjlighet att

ta del av och ge återkoppling på Socialstyrelsens arbete med att identifiera tänkbara informationsmängder.

Socialstyrelsens uppdragsledning har fört dialog med systemleverantörerna ett flertal gånger i olika forum under uppdragets genomförande.

Dialog med andra myndigheter

Dialoger har förts löpande med respektive leverantör av verksamhetssystem för dokumentation inom kommunal socialtjänst. Dessa är Tietoevery, CGI, Pulsen omsorg, Cambio och Alfa eCare.

Ett dialogområde har varit att förstå verksamhetssystemens förmågor och behov av anpassningar inför kommande socialtjänstdataregisterlag. Andra dialogområden har varit kommunernas förutsättningar att använda systemen samt formerna för ett effektivt samarbete för att införa kommande socialtjänstdataregisterlag. Systemleverantörerna har även fått möjlighet att ta del av och ge återkoppling på Socialstyrelsens arbete med att identifiera tänkbara informationsmängder.

Socialstyrelsens uppdragsledning har fört dialog med systemleverantörerna ett flertal gånger i olika forum under uppdragets genomförande.

Dialog med akademien

Dialogmöten har förts med forskare från lärosäten för socialt arbete och andra forskningsmiljöer. Dialogerna har rört formerna för ett effektivt samarbete för att införa kommande socialtjänstdataregisterlag samt möjlighet för akademien att ta del av och ge återkoppling på Socialstyrelsens arbete med att identifiera tänkbara informationsmängder.

Lärosäten och forskningsmiljöer som bjudits in till dialogmöte:

- FoU Nordost
- Göteborgs universitet, institutionen för socialt arbete
- Högskolan Dalarna, Institutionen för hälsa och välfärd
- Högskolan i Gävle
- Högskolan i Halmstad
- Högskolan Väst Trollhättan
- IFAU
- Jönköpings universitet
- Karlstad universitet
- Linköping
- Linnéuniversitetet
- Lund universitet

- Malmö universitet
- Marie Cederschiöld högskola
- Mittuniversitetet Östersund
- Mälardalens universitet
- Norrköping
- Stockholms universitet
- Södertörns högskola
- Umeå universitet
- Uppsala universitet
- Äldrecentrum
- Örebro universitet

Annan informationsinsamling

Dokumentanalys av kommuners upphandlingar av verksamhetssystem

Upphandlingar och krav har studerats genom dokumentanalys.

Information hämtades i första hand från upphandlingsdatabasen *Mercell Opic*, som tillhandahålls av ett företag som samlar dokumentation om alla offentliga upphandlingar sedan 2000. I databasen kan dokumentation kring upphandlingar sökas. För att hitta upphandlingar om dokumentationssystem användes de CPV-koder som innefattar CPV-kod 48 (Programvara och informationssystem) och 72 (IT-tjänster: konsultverksamhet, programvaruutveckling, Internet och stöd). Dessa i kombination med sökordet "Social" gav 1059 upphandlingar. Sökträfflistan om 1059 upphandlingar gallrade. (Sökordet "kommun" i kombination med CPV-koder resulterade i över 3000 träffar och sökordet "socialtjänst" enbart i femtiotal träffar (vilket var en för snäv sökning där alla relevanta upphandlingar av verksamhetssystem inte kom med). Upphandlingar före år 2012 samt de upphandlingar som inte handlade om socialtjänst exkluderas, vidare avgränsade system som planeringsverktyg, system för avvikelshantering exkluderades. Dokumentation fanns skiftande grad i de 129 upphandlingarna. Befintlig dokumentation analyserades i två separata omgångar, ett team och därefter en ytterligare separat granskare. Samtliga hade samma fokus på bland annat avtalslängd, värde, krav i fråga om strukturerade informationsmängder och funktioner för uttag och analyser av data. I och med upptäckten att vissa kommuner helt saknades i databasen genomfördes en utvidgad sökning. Mellan 2002 och 2012 är det ännu mindre dokumentation om upphandling och svårt att utläsa om tilldelningar och avbrott i upphandlingar. Däremot kan man se om en kommun alls förekommer med annons om upphandling av dokumentationssystem. För att

ytterligare kontrollera uppgifterna jämfördes resultaten om kommuner utan annons med ytterligare en databas, Pabliq. Ett mindre antal kommuner hade annons i denna men inte i Opic Analyse, vilket avspeglas i resultatet.

Analys av IVO:s omsorgsregister

Privata utförares förutsättningar analyserades bland annat genom analys av Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) register över tillståndspliktiga verksamheter inom LSS och SoL. Utdrag ur registret genomfördes i oktober 2025. Tillsammans med underlag från Statistiska centralbyrån om organisationernas storlek analyserades grundläggande förhållanden såsom antal aktörer, storlek och bolagsform per lagrum.

Även om IVO:s omsorgsregister inte omsluter alla privata utförare gav underlaget en översikt och indikation kring vissa av privata utförares förutsättningar.

Enkätundersökning och intervjuer om kommunernas verksamhetssystem

Kommunernas uppfattning kring sina verksamhetssystem har bland kartlagts via en enkät om förutsättningar, förmågor och kompetens i verksamhetssystemen som besvarats av 489 personer i 279 kommuner. Respondenterna utgörs av personer i kommunerna som idag ansvarar för inrapporteringen till Socialstyrelsens register. 83 procent av de svarande uppger att de haft det nuvarande systemet i över två år. De som svarat på enkäten hade, förutom med inrapportering till Socialstyrelsens register, en eller flera av följande uppgifter; göra konfigureringar; strukturera data; sammanställa/aggregera uppgifter samt formulera krav inför upphandling. De 16 procent som inte hade någon av dessa uppgifter svarade inte på enkäten.

Den kommunala enkätstudien följdes upp med förståelseskapande dialog och workshop. Genom gruppintervju med 15 kommuner, med olika verksamhetssystem, fördjupades förståelsen för praktiken när det gäller inrapportering och strukturering av information och bearbetning av data i vidare mening. Med dem hölls också en workshop om hinder och möjliga stöd för en utveckling på området.

Enkäten till kommuner i sin helhet

Hej!

Här följer en enkät till dig som rapporterar in data till Socialstyrelsens register. Bakgrunden är Socialstyrelsens uppdrag att förbereda för införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag. I uppdraget ingår att belysa hur

En kunskapsbaserad socialtjänst förutsätter strukturerade uppgifter

kommunernas dokumentationssystem (kallas också för verksamhetssystem) behöver anpassas utifrån nya krav och att ge stöd i den anpassningen.

Undersökningen har skickats till alla kommuner och ett urval kontaktpersoner för alla register.

Enkäten handlar om din uppfattning om förutsättningar för hantering av data/dokumentation från individärenden i verksamheten/kommunen och i ert dokumentationssystem.

När vi frågar om hantering och sammanställning av data avses det som dokumenteras om arbetet med de enskilda brukarna, till exempel insatser, i individärendet.

Enkäten tar ungefär 10–20 minuter att besvara beroende på vilka frågor som blir aktuella för just dig.

Vi vill be er som kan att besvara enkäten så snart som möjligt, **allra helst innan den 7 maj**. I annat fall innan den 16 maj.

Alla svar är viktiga

Det är frivilligt att svara på enkäten, men dina svar är viktiga för att Socialstyrelsen ska få ett så bra underlag som möjligt för vårt arbete med stöd framöver.

Utgå från det du vet idag, du behöver inte ta reda på svar som du inte har!

OBS! Denna länk är personlig och kan bara användas en gång. Om du efter att ha fyllt i enkäten ser behov av att ytterligare någon person i er kommun bör få en enkät, kontakta: inrapportering@socialstyrelsen.se

I enkätens frågor används termen ”system” men avser då dokumentationssystem för individdokumentation (med personakt).

Samråd med SKR

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

Hantering av kontaktuppgifter

Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <https://www.socialstyrelsen.se/personuppgifter/>

Kontaktuppgifter till denna enkät sparas och hanteras hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen GDPR. Uppgifterna kan komma att användas vid förnyad kontakt.

Praktiska instruktioner

Frågor markerade med stjärna (*) är obligatoriska och måste besvaras för att komma vidare i enkäten.

De svar du skriver in i enkäten sparas när du klickar på flikarna

”Föregående” eller **”Nästa”** längst ner på varje sida i enkäten.

Använd **inte** webbläsarens piltangent/bakåtknapp. Om du avbryter arbetet kan du enkelt nå enkäten igen genom att klicka på länken i e-postbrevet. Det är möjligt att göra ändringar i enkäten fram till sista svarsdag även om du har skickat i väg ditt svar.

När du har svarat på alla frågorna i enkäten klickar du på **”Skicka”**. Du kommer då till en sammanfattningssida där du kan kontrollera och eventuellt redigera dina svar. Om du vill skriva ut dina svar ska du klicka på symbolen för utskrift. Det går även att spara dina svar som en PDF eller skicka dem via e-post. (Notera att endast de frågor som du har besvarat finns med i svarsöversikten.)

OBS! För att svaren ska skickas in behöver du klicka på **”Avsluta”** längst ner på enkätens avslutande sammanfattningssida.

1. Vilken kommun arbetar du inom? (Rullista)

2. Hur benämns din roll/funktion i kommunen?

Systemadministratör
Systemförvaltare
Controller
Administratör
Verksamhetsutvecklare
Handläggare/utredare
Chef
Annan:

3. Vad heter den enhet där du arbetar?

4. Vilket system för dokumentation i individärenden arbetar du främst i?

Svarsalternativ
Cambio Viva
CGI Treserva
Tieto ProCapita
Tieto Lifecare
Alfa Welfare Myndighet
Pulsen Combine
Annat:
Vet inte

5. Hur länge har ni haft det system som du främst arbetar i?

Svarsalternativ:

Kortare tid än ett år

1–2 år

Längre tid än två år

Vet inte

6. Används det olika system för dokumentation i individärenden inom socialtjänsten i kommunen?

Svarsalternativ

Ja, vissa delar av socialtjänsten har andra leverantörer

Nej

Vet inte

Fråga 6.1–4 visas för de som svarar "Ja" på Fråga 6

6.1 Vilket/vilka system används inom Myndighetsutövning – IFO?

Svarsalternativ (Flera svar kan anges)

Cambio Viva

CGI Treserva

Tieto ProCapita

Tieto Lifecare

Alfa Welfare Myndighet

Pulsen Combine

Annat system:

*Jag känner inte till vilka system de har **Lås övriga alternativ***

Det finns fler verksamheter på området med annat/andra system, men jag känner inte till vilket/vilka

6.2 Vilket/vilka system används inom Myndighetsutövning – Äldre?

Svarsalternativ (Flera svar kan anges)

Cambio Viva

CGI Treserva

Tieto ProCapita

Tieto Lifecare

Alfa Welfare Myndighet

Pulsen Combine

Annat system:

*Jag känner inte till vilka system de har **Lås övriga alternativ***

Det finns fler verksamheter på området med annat/andra system, men jag känner inte till vilket/vilka

6.3 Vilket/vilka system används inom Myndighetsutövning – LSS?

Svarsalternativ (Flera svar kan anges)

Cambio Viva

CGI Treserva

Tieto ProCapita

Tieto Lifecare

Alfa Welfare Myndighet

Pulsen Combine

Annat system:

*Jag känner inte till vilka system de har **Lås övriga alternativ***

Det finns fler verksamheter på området med annat/andra system, men jag känner inte till vilket/vilka

6.4 Vilket/vilka system används inom Myndighetsutövning – Funktionshinderområdet SoL?

Svarsalternativ (Flera svar kan anges)

Cambio Viva

CGI Treserva

Tieto ProCapita

Tieto Lifecare

Alfa Welfare Myndighet

Pulsen Combine

Annat system:

*Jag känner inte till vilka system de har **Lås övriga alternativ***

Det finns fler verksamheter på området med annat/andra system, men jag känner inte till vilket/vilka

7. Använder privata utförare av socialtjänst andra system för dokumentation av individärenden än det du arbetar främst i?

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte

Fråga 7.1–4 visas för de som svarar "Ja" på Fråga 7

7.1 Vilket/vilka system används av privata utförare inom IFO?

Svarsalternativ (Flera svar kan anges)

Cambio Viva

CGI Treserva

Tieto ProCapita

Tieto Lifecare

Alfa Welfare Myndighet

Pulsen Combine

Annat system:

*Jag känner inte till vilka system de har **Lås övriga alternativ***

Det finns fler verksamheter på området med annat/andra system, men jag känner inte till vilket/vilka

7.2 Vilket/vilka system används av privata utförare – Äldre?

Svarsalternativ (Flera svar kan anges)

Cambio Viva

CGI Treserva

Tieto ProCapita

Tieto Lifecare

Alfa Welfare Myndighet

Pulsen Combine

Annat system:

*Jag känner inte till vilka system de har **Lås övriga alternativ***

Det finns fler verksamheter på området med annat/andra system, men jag känner inte till vilket/vilka

7.3 Vilket/vilka system används av privata utförare – LSS?

Svarsalternativ (Flera svar kan anges)

Cambio Viva

CGI Treserva

Tieto ProCapita

Tieto Lifecare

Alfa Welfare Myndighet

Pulsen Combine

Annat system:

*Jag känner inte till vilka system de har **Lås övriga alternativ***

Det finns fler verksamheter på området med annat/andra system, men jag känner inte till vilket/vilka

7.4 Vilket/vilka system används av privata utförare –

Funktionshinderområdet SoL?

Svarsalternativ (Flera svar kan anges)

Cambio Viva

CGI Treserva

Tieto ProCapita

Tieto Lifecare

Alfa Welfare Myndighet

Pulsen Combine

Annat system:

*Jag känner inte till vilka system de har **Lås övriga alternativ***

Det finns fler verksamheter på området med annat/andra system, men jag känner inte till vilket/vilka

8. Har kommunen tillgång till något så kallat BI-system (dvs ett business intelligence-system för att ta ut/bearbeta/visualisera data från dokumentationssystemet)?

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte

Frågan visas för de som svarar "Ja" på Fråga 8

8.1 Vilket BI-system har kommunen tillgång till?

Svarsalternativ (Flera svar kan anges):

Hypergene

Stratsys

Power BI

Qlick

Annat:

*Vet inte **Lås övriga alternativ***

9. Ingår det för närvarande i din roll att rapportera in uppgifter till Socialstyrelsens register och statistik?

Svarsalternativ: Ja, Nej

9.1 Till vilka register/vilken statistik rapporterar du in? *Frågan visas för de som svarar "Ja" på Fråga 9*

Svarsalternativ: (Flera svar kan anges)

Ekonomiskt bistånd

Insatser för barn och unga

Insatser till äldre och personer med funktionsnedsättning

Insatser enligt LSS

Mängdstatistik öppenvårdsinsatser för barn och unga

Mängdstatistik insatser för vuxna personer med missbruk och beroende

Annat, annan

9.2 Hur länge har du arbetat med inrapportering av data till Socialstyrelsens register? *Frågan visas för de som svarar "Ja" på Fråga 9*

Svarsalternativ: Kortare tid än ett år, 1–2 år, Längre tid än två år

10. Vilka av följande arbetsuppgifter kan ingå i din roll:

Svarsalternativ: (Flera svar kan anges)

Att göra egna konfigurationer i systemet

Att sammanställa/aggregera individuppgifter

Att strukturera om uppgifter i systemet, till exempel för att göra anpassningar av informationsmängder

Att formulera behov/krav inför upphandling av dokumentationssystem

*Inget av ovanstående **Lås övriga alternativ***

11. Har någon socialtjänstverksamhet under de senaste 24 månaderna vänt sig till dig med en förfrågan om att skapa en ny variabel med fasta svarsalternativ i ert system?

Till exempel för att kunna sammanställa den på gruppnivå, det skulle kunna vara exempelvis "återaktualiserad".

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte.

Möjlighet till kommentar

11.1. Vad av följande påståenden stämmer? *Frågan visas för de som svarar Ja på fråga 11*

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte.

Möjlighet till kommentar

a) Kan du skapa nya typer av uppgifter/variabler i systemet?

- b) Har du kompetens att skapa nya typer av uppgifter/variabler i systemet?
- c) Har leverantören möjlighet att skapa nya typer av uppgifter/variabler om ni beställer det?
- d) Använder ni även andra system ("sidosystem") än ert huvudsakliga dokumentationssystem för registrering och sammanställning/aggregering av individuppgifter, vilket/vilka:

11.2 Har du skapat nya typer av uppgifter/variabler i ert system?

Svarsalternativ: Ja, Nej

Möjlighet till kommentar

11.3 Har du beställt nya typer av uppgifter/variabler från er leverantör?

Svarsalternativ: Ja, Nej

Möjlighet till kommentar

12. Har någon chef eller motsvarande i socialtjänsten under de senaste 24 månaderna efterfrågat sammanställningar/aggregerade data från dokumentationen i individärenden från ert system för att få kunskap om arbetet med brukarna?

Denna fråga och eventuella följdfrågor avses sammanställningar av information av dokumentation i individärenden av annat slag än de som ska rapporteras in till Socialstyrelsens register.

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte.

Möjlighet till kommentar

12.1 När det gäller att aggregera/få ut sammanställningar av data från individdokumentationen för att göra egna analyser (inte för att rapportera in till Socialstyrelsen) – svara på följande frågor:

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte.

Möjlighet till kommentar

- a) Är det möjligt att ta ut de sammanställningar verksamheten behöver direkt från systemet?
- b) Är det enkelt att ta ut de sammanställningar verksamheten behöver direkt från systemet?
(12.1b är Följdfråga om Ja på 12.1a)
- c) Behöver ni göra beställning av leverantören för att få ut sammanställningar?
- d) Har leverantören produkter som ger möjlighet att ta ut sammanställningar men som ni inte har köpt?
- e) Använder ni andra system för att göra sammanställningar, ange vilket/vilka:

12.2 Har du tagit ut sammanställningar av uppgifter/data direkt från ert system?

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte.

Möjlighet till kommentar

12.3 Har du gjort beställningar av sammanställda uppgifter/data från leverantören?

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte.

Möjlighet till kommentar

13. Har ni stöd för att dokumentera följande arbetssätt i ert system?

Svarsalternativ: Ja, Nej.

IBIC

BBIC

13.1 Vilka kan utföra följande arbetsuppgifter idag?

Svarsalternativ (flera svar kan anges) Jag kan utföra det, Andra personer i organisationen kan utföra det, Funktionaliteten saknas, Vet inte

Möjlighet till kommentar

- a) Sammanställa/aggregera och få ut information från IBIC uppdelad på kön, till exempel om vilka aktuella individer som har ett visst funktionstillstånd?
- b) Sammanställa/aggregera och få ut information utifrån IBIC för en avgränsad tidsperiod?

13.2 Vilka kan utföra följande arbetsuppgifter idag?

Svarsalternativ (flera svar kan anges) Jag kan utföra det, Andra personer i organisationen kan utföra det, Funktionaliteten saknas, Vet inte

Möjlighet till kommentar

- a) Sammanställa/aggregera och få ut information utifrån uppföljningsvariablerna i BBIC uppdelad på kön?
- b) Sammanställa/aggregera och få ut information utifrån uppföljningsvariablerna i BBIC för en avgränsad tidsperiod?

14. Har din kommun anpassat/utvecklat ert system efter att krav på inrapportering av KVÅ-koder inom kommunal hälso- och sjukvård infördes 2019?

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte

Möjlighet till kommentar

14.1 Ingick det i det aktuella avtalet med leverantören att systemet ska anpassas till nya lagkrav?

Svarsalternativ:

Ja, det ingick utan kostnader

Ja, men det tillkom kostnader

Nej

Vet inte

Möjlighet till kommentar

14.2 Hur lång tid tog det uppskattningsvis att genomföra anpassningen/utvecklingen i systemet?

Svarsalternativ:

6 månader eller mindre

7–12 månader

13–24 månader

er än 25 månader

Vet inte

14.3 Vad kostade anpassningen/utvecklingen?

Svarsalternativ:

Lämna fältet tomt om du inte vet

Ange i heltal utan decimaler

Ungefärlig summa inkl. moms i SEK _____

15. Enligt din uppfattning – hur väl stämmer följande i din kommun?

Svarsalternativ: Instämmer inte alls, Instämmer delvis inte, Varken eller, Instämmer delvis, Instämmer helt, Vet inte

- a. Kommunen har den kompetens som behövs om systemet för att inrapporteringen till Socialstyrelsen ska fungera
- b. Kommunen har den kompetens som behövs för att kunna strukturera informationsmängder och använda kodverk och klassifikationer

16. Besvara följande frågor utifrån din kännedom?

Svarsalternativ: Ja, Nej, Vet inte

Möjlighet till kommentar

- a. Har er leverantör produkter som erbjuder stöd för behandling av data (t.ex. tilläggsmoduler)
- b. Har kommunen köpt leverantörens produkter som erbjuder stöd för *behandling av data* (t.ex. tilläggsmoduler)?
- c. Kan kommunen få tillgång till rådata som skapas i ert system?
- d. Har ni kompetens i kommunen för att bearbeta rådata från en databas/dokumentationssystem till användbara för era lokala analyser och uppföljningar (t.ex. för att skapa variabler och skapa presentationer med BI-system)?

16.1 Varför har kommunen inte köpt leverantörens produkter som erbjuder stöd för behandling av data (t.ex. tilläggsmoduler)?

(16.1 är Följdfråga om Nej på 16.b)

Frågor till kommuner om privata utförare

17. Behöver privata utförare som ni har avtal med använda kommunens system för dokumentation i individärenden?

Flera svar kan anges.

Möjlighet till kommentar

- a. Ja, samtliga utförare vi har avtal med (IFO, Äldre, LSS och Funktionshinderområdet SoL)
- b. Ja, utförare vi har avtal med inom verksamhetsområde IFO
- c. Ja, utförare vi har avtal med inom verksamhetsområde Äldre
- d. Ja, utförare vi har avtal med inom verksamhetsområde LSS
- e. Ja, utförare vi har inom Funktionshinderområdet SoL
- f. Nej *Lås övriga alternativ*
- g. Vet inte *Lås övriga alternativ*
- h. Jag vet för det område som jag besvarat, men inte om de övriga

18. Rapporterar privata utförare som ni har avtal med regelbundet de uppgifter som ni efterfrågar från personakten till kommunen?

Flera svar kan anges

Möjlighet till kommentar

- a. Ja, samtliga utförare vi har avtal med (IFO, Äldre, LSS och Funktionshinderområdet SoL)?
- b. Ja, utförare vi har avtal med inom verksamhetsområde IFO
- c. Ja, utförare vi har avtal med inom verksamhetsområde Äldre
- d. Ja, utförare vi har avtal med inom verksamhetsområde LSS
- e. Ja, utförare vi har inom Funktionshinderområdet SoL
- f. Nej *Lås övriga alternativ*
- g. Vet inte *Lås övriga alternativ*
- h. Jag vet för det område som jag besvarat, men inte om de övriga

18.1 Varför rapporterar inte privata utförare som ni har avtal med regelbundet uppgifter från personakten till kommunen?

Övrigt

För att förstå mer om frågeområdena i denna enkät kommer vi vilja genomföra fokusgrupper med några kommuner samt eventuellt enskilda intervjuer. Vi undrar därför:

19. Kan du tänka dig att bli kontaktad för:

- a) Gruppintervju med flera kommuner som sker digitalt
- b) Gruppintervju med flera kommuner som sker på Socialstyrelsen i Stockholm
- c) Enskild intervju, om möjligt med platsbesök i din kommun

19.1 Vänligen ange kontaktuppgifter för att vi ska kunna nå dig vid eventuella fokusgrupper eller enskilda intervjuer *

Förnamn _____

Efternamn _____

Mobil _____

E-post _____

20. Har du några övriga kommentarer eller medskick?

Enkät om verksamhetssystem (Privata utförare av socialtjänst och LSS)

En enkät skickades till organisationer som var registrerade som privata i Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) register över tillståndspliktiga verksamheter inom LSS och SoL. I IVO:s register förekom i oktober 2025 2 426 unika privata utförare i Sverige. Av dessa kunde 2 323 unika respondenter nås via aktuella kontaktuppgifter i registret, till vilka enkäten skickades. 754 respondenter besvarade enkäten (33 procent svarsfrekvens). IVO:s omsorgsregister omsluter inte alla privata utförare⁴⁹.

Enkäten i sin helhet

Hej,

Här följer en enkät till dig som är privat utförare av verksamhet i socialtjänsten och LSS. Bakgrunden är [Socialstyrelsens uppdrag att förbereda för införandet av en ny socialtjänstdataregisterlag](#). I uppdraget ingår att belysa hur dokumentationssystem (kallas också för verksamhetssystem) kan behöva anpassas hos kommunerna, privata utförare och Socialstyrelsen. Myndigheten ska också stödja kommuner såväl som privata utförare att strukturera dokumentationen inom socialtjänsten/LSS och använda nationellt enhetliga begrepp och termer, klassifikationer och kodverk.

Undersökningen har skickats till tillståndspliktiga verksamheter som är registrerade i omsorgsregistret september 2025.

Enkäten handlar om de dokumentationssystem som ni använder i er verksamhet för individärenden, såsom exempelvis att föra dokumentation i personakt och sedan återanvända uppgifterna för uppföljning.

⁴⁹ En förhoppning är att den nationella katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst som E-hälsomyndigheten har i uppdrag att etablera på sikt ska kunna ge en korrekt bild av antalet privata utförare.

Enkäten tar ungefär 10 minuter att besvara och vänder sig till dig som har god insikt i er organisations användning av dokumentationssystemen.

Sista svarsdag är 6 oktober

Vi ber er besvara enkäten så snart som möjligt. Enkätsvaren ska vara Socialstyrelsen tillhanda senast 6 oktober 2025.

Alla svar är viktiga

Det är frivilligt att svara på enkäten, men dina svar är viktiga för att Socialstyrelsen ska få ett så bra underlag som möjligt för vårt arbete med stöd framöver.

I enkätens frågor används termen ”system” men avser då dokumentationssystem för individärenden (individdokumentation med personakt).

Samråd med NNR

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Näringslivets Regelnämnd (NNR), i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

Frågor

Har du frågor om undersökningen, kontakta:

Gustav Mönefors, utredare

gustav.monefors@socialstyrelsen.se

Hantering av kontaktuppgifter

Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <https://www.socialstyrelsen.se/personuppgifter/>

Kontaktuppgifter till denna enkät sparas och hanteras hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen GDPR. Uppgifterna kan komma att användas vid förnyad kontakt.

Praktiska instruktioner

Frågor markerade med stjärna (*) är obligatoriska och måste besvaras för att komma vidare i enkäten.

De svar du skriver in i enkäten sparas när du klickar på flikarna ”Föregående” eller ”Nästa” längst ner på varje sida i enkäten. Vill du gå tillbaka i enkäten använd knappen "Föregående" längst ner på sidan. Använd **inte** webbläsarens piltangent/bakåtknapp. Om du avbryter arbetet kan du enkelt nå enkäten igen genom att klicka på länken i e-postbrevet. Det är möjligt att göra ändringar i enkäten fram till sista svarsdag även om du har skickat i väg ditt svar.

När du har svarat på alla frågorna i enkäten klickar du på ”**Skicka**”. Du kommer då till en sammanfattningssida där du kan kontrollera och eventuellt redigera dina svar. Om du vill skriva ut dina svar ska du klicka på symbolen för utskrift. Det går även att spara dina svar som en PDF eller skicka dem via e-post (notera att endast de frågor som du har besvarat finns med i svarsöversikten).

OBS! För att svaren ska skickas in behöver du klicka på ”**Avsluta**” längst ner på enkätens avslutande sammanfattningssida.

Kontaktuppgifter till uppgiftslämnaren

Företag/organisation _____

Uppgiftslämnarens namn _____

Telefon _____

E-post _____

Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-post du angivit ovan när Socialstyrelsen mottagit ditt svar.

1. Hur benämns din roll/funktion:

- Systemadministratör
- Systemförvaltare
- Controller
- Administratör
- Verksamhetsutvecklare
- Handläggare/utredare
- Chef
- Annan, vad: _____

2. Bolagsform:

- Bolag (AB, HB, KB)
- Enskild firma
- Förening
- Stiftelse
- Annan bolagsform, vad: _____

3. Ungefärligt antal årsanställda i Sverige (inkludera konsulter, inhyrd personal och vikarier)

- 0 (Enskild firma)
- 1–4 anställda
- 5–9 anställda
- 10–19 anställda
- 20–49 anställda
- 50–199 anställda
- 200–250 anställda
- Fler än 250 anställda
- Vet ej

4. Ange vilken/a verksamheter som bedrivs enligt:

LAGEN (1993:387) OM STÖD TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE, LSS

Flera svar kan anges

- Anordnare av personlig assistans, 9 §2 LSS
- Ledsagarservice, 9 §3 LSS
- Biträde av kontaktperson, 9 §4 LSS
- Avlösarservice i hemmet, 9 §5 LSS
- Korttidsvistelse utanför hemmet, 9 §6 LSS
- Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år, 9 §7 LSS
- Bostad med särskild service för barn och ungdomar och familjehem, 9 §8 LSS
- Boende med anpassning eller särskild service för vuxna 9 §9 LSS
- Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder, 9 §10
- Vi bedriver ingen verksamhet inom LSS

5. Ange vilken/a verksamheter som bedrivs enligt:

SOCIALTJÄNSTLAGEN (2025:400), SoL

Flera svar kan anges

- Stödboende eller hem för vård eller boende (HVB) 26 kap. 1 § 1 SoL (7 kap. 1 § 1 SoL 2001:453)
- Särskilt boende för äldre, 26 kap. 1 § 2 SoL (7 kap. 1 § 2 SoL 2001:453)
- Bostäder med särskild service, 26 kap. 1 § 2 SoL
- Hem för viss annan heldygnsvård 26 kap. 1 § 3 SoL (7 kap. 1 § 3 SoL 2001:453)
- Hem eller öppen verksamhet för vård del av dygnet, 26 kap. 1 § 4 SoL (7 kap. 1 § 4 SoL 2001:453)
- Hemtjänst, 26 kap. 1 § 6 SoL (7 kap. 1 § 6 2001:453)
- Vi bedriver ingen verksamhet inom SoL

FILTER: För respondenter som på F4 svarat ”Vi bedriver ingen verksamhet inom LSS” OCH på F5 svarat ”Vi bedriver ingen verksamhet inom SoL” avslutas enkäten och de skickas vidare till avslutande text sist i enkäten.

6. Hur många system för dokumentation i individärendet har ni inom er organisation?

Ett system

- Två – fem system
- Fler än fem system
- Vet ej

7. Använder ni system som kommunerna anvisar. Välj det alternativ som överensstämmer bäst med er organisations systemanvändning för dokumentation i individärendet

- Vi använder endast det eller de system som kommunerna anvisar
- Vi använder både system som kommunerna anvisar och system vår organisation anvisat (som vi själva valt)”
- Vi använder endast system som vår organisation anvisat (som vi själva valt)”
- Vet ej

Kommentar: _____

**FILTER: OM F4 ”Vi bedriver ingen verksamhet inom LSS”
– Hoppa över F8–F12**

**Nedan följer frågor om de system ni använder inom LSS
(LAGEN (1993:387) OM STÖD TILL VISSA
FUNKTIONSHINDRADE, LSS)**

Besvara frågan utifrån de system ni använder inom LSS

8. Vilket system används huvudsakligen i er organisation för dokumentation i individärendet?

- Cambio Viva
- CGI Treserva
- Tieto ProCapita
- Tieto Lifecare
- Alfa Welfare
- Pulsen Combine
- Annat system, vilket: _____

Nedanstående frågor rör valt system

Besvara frågan utifrån det system ni huvudsakligen använder för dokumentation i individärendet inom LSS

9. Hur lång skulle en eventuell uppsägningstid av systemet vara?

Anledningen till vår fråga är att förstå hur flexibel systemmarknaden är.

- 0–6 månader
- 7–11 månader
- 1–2 år
- 3–5 år
- Mer än 5 år
- Vet ej

Besvara frågan utifrån det system ni huvudsakligen använder för dokumentation i individärendet inom LSS

10. Är dokumentationen i systemet strukturerad så att den kan återanvändas och delas mellan olika system?

Välj det alternativ som överensstämmer med vilken nivå som dokumentationen är strukturerad i systemet.

- **Ej strukturerad.** All dokumentation sker i fritext
- Dokumentationen sker i fritext men det finns också förvalda svarsalternativ (exempelvis rullistor, automatiska förslag mm.) för några uppgifter som dokumenteras
- **Delvis strukturerad.** Det förekommer förvalda svarsalternativ (exempelvis rullistor, automatiska förslag mm.) för det som ofta dokumenteras

- Det förekommer förvalda svarsalternativ (exempelvis rullistor, automatiska förslag mm.) för det som ofta dokumenteras. Några av dessa uppgifter återanvänds i olika delar av systemet, kan delas med andra system och underlätta uppföljning
- **Strukturerad.** Det förekommer förvalda svarsalternativ (exempelvis rullistor, automatiska förslag mm.) för det som ofta dokumenteras. Uppgifterna återanvänds i olika delar av systemet, kan delas med andra system och underlättar uppföljning
- Vet ej

Kommentar: _____

Besvara frågan utifrån det system ni huvudsakligen använder för dokumentation i individärendet inom LSS

11. Ger systemet stöd för att hämta ut data för sammanställning, uppföljning och planering?

Välj det alternativ som överensstämmer med systemet.

- Systemet ger inte stöd för att sammanställa uppgifter
- Systemet ger stöd för att sammanställa uppgifter genom fasta rapporter, dashboards eller motsvarande. Vi kan inte på ett enkelt sätt hämta ut grunduppgifter
- Systemet ger stöd för att fritt hämta ut / exportera relevanta grunduppgifter
- Vet ej

Kommentar: _____

Besvara frågan utifrån det system ni huvudsakligen använder för dokumentation i individärendet inom LSS

12. Rapporterar ni regelbundet uppgifter från systemet till de kommuner ni har avtal med?

- Ja, till samtliga kommuner vi har avtal med. Ange gärna vilken typ av uppgifter: _____
- Ja, till en eller flera kommuner vi har avtal med. Ange gärna vilken typ av uppgifter: _____
- Nej. Ange gärna varför ni inte rapporterar in uppgifter regelbundet: _____
- Vet inte

Kommentar: _____

FILTER: OM F4 "Vi bedriver ingen verksamhet inom SoL"
– Hoppa över F13-F17

**Nedan följer frågor om de system ni använder inom SoL
(SOCIALTJÄNSTLAGEN (2025:400), SoL)**

Besvara frågan utifrån de system ni använder inom SoL

13. Vilket system används huvudsakligen i er organisation för dokumentation i individärendet?

- Cambio Viva
- CGI Treserva
- Tieto ProCapita
- Tieto Lifecare
- Alfa Welfare
- Pulsen Combine
- Annat system, vilket: _____

Nedanstående frågor rör valt system

Besvara frågan utifrån det system ni huvudsakligen använder för dokumentation i individärendet inom SoL

**14. Hur lång skulle en eventuell uppsägningstid av systemet vara?
Anledningen till vår fråga är att förstå hur flexibel systemmarknaden är.**

- 0–6 månader
- 7–11 månader
- 1–2 år
- 3–5 år
- Mer än 5 år
- Vet ej

Besvara frågan utifrån det system ni huvudsakligen använder för dokumentation i individärendet inom SoL

15. Är dokumentationen i systemet strukturerad så att den kan återanvändas och delas mellan olika system?

Välj det alternativ som överensstämmer med vilken nivå som dokumentationen är strukturerad i systemet.

- **Ej strukturerad.** All dokumentation sker i fritext
- Dokumentationen sker i fritext men det finns också förvalda svarsalternativ (exempelvis rullistor, automatiska förslag mm.) för några uppgifter som dokumenteras

- **Delvis strukturerad.** Det förekommer förvalda svarsalternativ (exempelvis rullistor, automatiska förslag mm.) för det som ofta dokumenteras
- Det förekommer förvalda svarsalternativ (exempelvis rullistor, automatiska förslag mm.) för det som ofta dokumenteras. Några av dessa uppgifter återanvänds i olika delar av systemet, kan delas med andra system och underlätta uppföljning
- **Strukturerad.** Det förekommer förvalda svarsalternativ (exempelvis rullistor, automatiska förslag mm.) för det som ofta dokumenteras. Uppgifterna återanvänds i olika delar av systemet, kan delas med andra system och underlättar uppföljning
- Vet ej

Kommentar: _____

Besvara frågan utifrån det system ni huvudsakligen använder för dokumentation i individärendet inom SoL

16. Ger systemet stöd för att hämta ut data för sammanställning, uppföljning och planering?

Välj det alternativ som överensstämmer med systemet.

- Systemet ger inte stöd för att sammanställa uppgifter
- Systemet ger stöd för att sammanställa uppgifter genom fasta rapporter, dashboards eller motsvarande. Vi kan inte på ett enkelt sätt hämta ut grunduppgifter
- Systemet ger stöd för att fritt hämta ut / exportera relevanta grunduppgifter.
- Vet ej

Kommentar: _____

Besvara frågan utifrån det system ni huvudsakligen använder för dokumentation i individärendet inom SoL

17. Rapporterar ni regelbundet uppgifter från systemet till de kommuner ni har avtal med?

- Ja, till samtliga kommuner vi har avtal med. Ange gärna vilken typ av uppgifter: _____
- Ja, till en eller flera kommuner vi har avtal med. Ange gärna vilken typ av uppgifter: _____
- Nej. Ange gärna varför ni inte rapporterar in uppgifter regelbundet: _____
- Vet inte

Kommentar: _____

Fråga 18 besvaras av samtliga

18. Är det något ytterligare ni vill kommentera/något medskick avseende det/de dokumentationssystem ni använder?

Avslutningsvis vill vi gärna ha reda på ungefär hur lång tid det tog för dig att hämta fram eventuellt underlag och besvara enkäten.

Respondenter som på F4 svarat "Vi bedriver ingen verksamhet inom LSS" OCH på F5 svarat "Vi bedriver ingen verksamhet inom SoL" skickas vidare till denna avslutande text:

Enkäten handlar om privata utförares dokumentationssystem för individärenden och eftersom ni har uppgett att ni inte bedriver någon verksamhet inom LSS eller SoL avslutas enkäten.

Vänligen klicka på "**Skicka**" nedan för att registrera dina svar.

Tack för visat intresse!

Bilaga 3: Nationella och internationella kodverk för socialtjänsten

I denna bilaga följer en fördjupad presentation av de semantiska standarder som på olika sätt är eller har varit relevanta för dokumentation inom socialtjänsten i Sverige. Semantiska standarder kan ha olika former – som en klassifikation, ett begreppssystem eller en termlista. Standarderna kan vara mer eller mindre anpassade för att stödja en strukturerad dokumentation. Några semantiska standarder, som exempelvis ICD⁵⁰, KVÅ⁵¹, och ICNP⁵², är främst anpassade för användning inom hälso- och sjukvård och har inte bedömts relevanta i sammanhanget. De standarder som bedömts ha relevans för användning och dokumentation inom socialtjänsten beskrivs i det följande, med utgångspunkt i vad den främst är framtagen för att möta för behov. Beskrivningen anger även fördelar och nackdelar i relation till Socialtjänstens behov. Underlaget avser endast semantiska, inte tekniska standarder.

Klassifikationer och begreppssystem

Syftet med **klassifikationer** är att dokumentera, beskriva och systematisera information på ett enhetligt och standardiserat sätt, vilket underlättar jämförelse, analys, statistik, planering och förbättringsarbete.

Klassifikationer är system för indelning av objekt i grupper som har likartade egenskaper. KSI, liksom WHO:s klassifikationer som ICF, ICD och ICHI utgår från begreppet *hälsa*⁵³, som är ett centralt begrepp i WHO-sammanhang[27].

En klassifikation utgår från ett avgränsat område. Alla företeelser som omfattas ska kunna klassificeras, men i endast en kategori. Indelningen är ofta hierarkisk så att de mer övergripande klasserna delas upp i undergrupper i flera nivåer med successivt ökad detaljeringsgrad. För att undvika överlappningar finns på varje nivå ömsesidigt uteslutande grupper. Företeelser som inte kan klassificeras med en specifik kod kan i stället klassificeras som ”annan specificerad” eller ”ospecificerad”. Koderna är systematiskt uppbyggda enligt hierarkin och kan vara alfabetiska, numeriska eller alfanumeriska. Kodens funktion är att identifiera gruppen men också att

⁵⁰ Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem – systematisk förteckning (ICD). I dagsläget används version 10, men övergång till version 11 planeras.

⁵¹ Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ).

⁵² International Classification for Nursing Practice (ICNP).

⁵³ WHO beskriver hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte bara frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning.

ange platsen i hierarkin. Resultatet är en klassifikation med ett antal väl avgränsade kategorier med tillhörande koder.

Klassifikationer:

- innehåller ett kodsysteem
- har kategorier som innefattar och utesluter olika företeelser
- ger en systematik för att gruppera information som ska användas i uppföljning och statistik.

Ett **begreppssystem** är en uppsättning av begrepp och de relationer som finns mellan dem, till exempel hur de är relaterade till varandra i en hierarki eller som delar av en helhet. Exempel på begreppssystem är Snomed CT. Syftet är att skapa ett enhetligt språk och en gemensam förståelse inom ett avgränsat område för att minska missförstånd.

Det är vanligt att blanda ihop term och begrepp, men faktum är att dessa är två helt skilda delar i terminologiläran[28]. Ett begrepp är den idé eller den företeelse som ett ord eller uttryck representerar.

- **Termen:** är det språkliga uttrycket, till exempel ordet "brukare".
- **Begreppet:** är den bakomliggande idén fångad i en definition, som uttrycker det man menar när man använder termen. Ex. "Brukare "en individ som erhåller insatser i socialtjänsten".

Genom att definiera begrepp systematiskt kan man se till att alla inom ett fackområde har samma förståelse för vad man menar när man använder en term vilket minskar missförstånd. Ett begreppssystem hjälper till att strukturera och organisera information inom ett visst ämnesområde.

Nationellt förekommande standarder

Nedan redogörs för de nationella eller internationella standarder som bedömts relevanta för användning inom socialtjänstområdet.

Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF

Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF) är ett ramverk för att organisera och dokumentera information om funktionstillstånd och funktionshinder. ICF är internationell standard för begreppsbyggnad och klassificering av funktionstillstånd och funktionshinder, antagen av Världshälsoförsamlingen år 2001[13]. Den ger en begreppsmässig beskrivning av funktionstillstånd som en "dynamisk

interaktion mellan en persons hälsotillstånd, omgivningsfaktorer och personliga faktorer”.

ICF tillhandahåller ett standardspråk och en begreppsmässig grund för definitionen och mätningen av funktionshinder, och den tillhandahåller klassifikationer och koder. Den integrerar de huvudsakliga modellerna för funktionshinder – den medicinska modellen och den sociala modellen – som en ”biopsykosocial syntes”. Den uppmärksammar både den roll som hälsotillstånd⁵⁴ och omgivningsfaktorer spelar i uppkomsten av funktionshinder.

Funktionstillstånd och funktionshinder används som paraplytermer och de betecknar de positiva och negativa aspekterna av olika funktionstillstånd ur ett biologiskt, individuellt och socialt perspektiv. Definitionerna och kategorierna i ICF uttrycks, när det är möjligt, med ett neutralt språk, så att klassifikationen kan användas för att registrera både positiva och negativa aspekter av olika funktionstillstånd[29].

När ICF kan tillämpas

ICF kan användas på olika sätt inom många olika områden. Sex av de viktigaste användningsområdena kan kortfattat beskrivas enligt följande:

Klinisk praxis: ICF är relevant för många aktiviteter inom klinisk praxis, till exempel överväganden om hälsa och funktionstillstånd, målformulering, utvärdering av behandlingsresultat, kommunikation med kolleger eller den berörda personen. ICF tillhandahåller ett gemensamt språk mellan kliniska verksamheter och med patienter eller klienter. ICF används som ett komplement till ICD – den internationella standarden för klassificering av sjukdomar – och när de används tillsammans ger de en heltäckande bild av en persons hälsostatus[30].

Stödinsatser och ekonomiskt stöd: ICF-modellen och ICF-klassifikationen kan ge stöd vid bedömning av vilket personligt stöd en person behöver, vid planering av tjänster och till systembaserade uppgifter från administrativa processer. ICF:s fokus på omgivningsfaktorer gör det möjligt att tydligt formulera om en persons behov kräver förändringar i omgivningen eller tillhandahållande av personligt stöd.

Befolkningsstatistik: Klassifikationssystem har beskrivits som byggstenarna i statistisk information[31]. När befolkningsdata – till exempel från befolkningsstudier och kartläggningar – samt administrations-, service- och tjänstedata baseras på samma begrepp och struktur kan en stark, integrerad, nationell samling av information tas fram.

⁵⁴ Med hälsotillstånd avses här sjukdomar, störningar, skador eller därtill relaterade tillstånd Dessa klassificeras i den internationella sjukdomsklassifikationen (ICD).

Utbildning: Samma allmänna fördelar som för andra policy- och programområden gäller även i utbildningsfältet. ICF kan användas som ett gemensamt språk för att hjälpa till att integrera barnets, familjens, skolans och servicesystemens perspektiv.

Policyer och program: ICF stödjer ett tydligt, begreppsmässigt tänkande kring funktionshinder- och hälsorelaterade policyer och program på hög nivå. Klassifikationen kan även vara ett stöd vid bedömning av behörighet till olika tjänster, vid planering av tjänster och statistisk uppföljning, analys och utvärdering av policy och nationella program.

Påverkansarbete och egenmakt: Termen påverkansarbete kan omfatta både påverkansarbete som bedrivs av en person, för egen räkning eller för någon annans räkning, och ett bredare påverkansarbete som har till syfte att åstadkomma förändringar i systemet och omgivningen. ICF fungerar som begreppsram för funktionstillstånd och funktionshinder och är relaterad till FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Därigenom stödjer ICF logiska argument som är baserade på internationella standarder och på därtill hörande information och data[29].

Användning av ICF inom socialtjänsten idag

Den stora användningen av ICF idag är inom ramen för arbetssättet individens behov i centrum, IBIC som används inom äldre- och funktionshinderområdet, såväl SoL som LSS. Drygt 80 % av kommunerna har infört – eller håller på att införa – arbetssättet IBIC inom dessa verksamhetsområden[7, 32, 33]. Det innebär att IBIC inom äldre- och funktionshinderomsorgen bidrar till en mer nationellt enhetlig semantik och strukturering i individdokumentationen för uppgifter om individers nuläge, behov av stöd, mål och resultat med stöd av ICF.

Även inom andra områden inom socialtjänsten används ICF, men då inte enligt en nationell modell och i mer begränsad omfattning, från 20 till 35 % av kommunerna beroende på verksamhetsområde[34].

Fördelar och nackdelar med ICF:

Fördelar med ICF är att den är en internationell klassifikation som är avsedd att användas för att beskriva uppgifter om individers hälsorelaterade faktorer, funktionstillstånd och funktionshinder – i såväl individdata som för register, forskning och gruppnivå – och används i flera delar av socialtjänsten redan idag. ICF används även i nästan samtliga kommuner inom den kommunala hälso- och sjukvården samt inom främst rehabilitering och habilitering i den regionala hälso- och sjukvården. ICF utgör därmed en grund för att uppnå semantisk interoperabilitet mellan de olika aktörerna runt den enskilda individen vad gäller beskrivning av funktionstillstånd och funktionshinder relaterat till hälsa.

Klassifikation av socialtjänstens aktiviteter och insatser, KSI

KSI, som tagits fram av Socialstyrelsen och publicerades 2015, har som övergripande mål att erbjuda en struktur och ett gemensamt språk för att beskriva de aktiviteter och insatser som utförs inom socialtjänsten och som dokumenteras på individnivå i journalen eller akten. Tydligare beskrivningar av vilka insatser som beslutas och genomförs har betydelse för att öka den enskildes rättssäkerhet. De bidrar också till ökad kvalitet när det gäller att planera och genomföra en utredning och beslutad insats, och att följa upp och utvärdera resultatet för den enskilde. KSI kan användas av bland annat socialtjänstens handläggare, utförare, verksamhetsansvariga, verksamhetsutvecklare och ansvariga för uppföljning på lokal och nationell nivå. KSI har utvecklats för flera olika syften, som:

- att skapa ett gemensamt språk för att benämna och beskriva aktiviteter och insatser inom i socialtjänsten
- att öka rättssäkerheten för den enskilde genom tydligare beskrivning av de aktiviteter och insatser som ingår i utredning, beslut, genomförande och uppföljning
- att möjliggöra jämförelse av aktiviteter och insatser mellan verksamheter över tid
- att skapa ett systematiskt kodschema för dokumentationssystem.

KSI får genom ICHI:s internationellt erkända struktur en stabilitet samtidigt som den utgår från verksamheternas behov eftersom dess innehåll har utvecklats tillsammans med verksamhetsföreträdare från svensk socialtjänst. ICHI är en WHO-klassifikation och ger en gemensam referensram för att beskriva aktiviteter som i huvudsak baseras på den internationella standarden ISO 1828:2012 – och omfattar interventioner riktade till en individ inom såväl hälso- och sjukvård, socialtjänst som andra områden. ICHI är i dagsläget en preliminär version⁵⁵ och har inte översatts till svenska. Socialstyrelsen har inte tagit ställning till användning av ICHI i Sverige.

KSI har, på samma sätt som ICHI, en struktur med tre övergripande indelningar (axlar)[14]. De är inriktning, agerandetyp och arbetssätt eller metod, varav den sistnämnda inte används i dagsläget. Dessa axlar ger grunden för att beskriva aktiviteter i KSI på detta sätt:

- Vad är inriktningen för aktiviteten? Det vill säga, till vad riktas aktiviteten (såsom aktivitet, delaktighet, kroppsfunktioner, omgivningsfaktorer samt

⁵⁵ Beta-3-versionen av ICHI släpptes i oktober 2020. Komponenterna som rör kliniska interventioner och funktionsrelaterade interventioner har slutförts. Komponenten om folkhälsoinsatser är under slutlig granskning.

beteende och vanor). KSI, liksom ICHI baserar delar av denna axel på ICF.

- Vilken typ av agerande är det?
 - utredande agerandetyper (till exempel observation eller test) som även kan användas för uppföljning
 - individstödjande agerandetyper (t.ex. att ge råd, behandlande samtal, färdighetsträning, praktiskt stöd, emotionellt stöd eller kompensatoriskt stöd).
- Vilken metod, teknik eller tillvägagångssätt används för att utföra aktiviteten? Denna information ingår endast som ospecificerade koder i den första versionen av KSI.

KSI innehåller, utöver de utredande och individstödjande aktiviteter som riktas till den enskilda individen, administrativa aktiviteter och insatser i officiell statistik. De två sistnämnda delarna är uppbyggda utifrån nationella behov och regelverk och finns inte i den ICHI som är publicerad idag.

KSI innehåller, som komplement till aktiviteter och insatser ett kodverk för aktivitetsstatus som kan användas för att strukturerat dokumentera till exempel om en aktivitet är planerad, genomförd eller inte genomförd eller om en insats är föreslagen, beviljad, pågående eller avslutad.

Användning av KSI inom socialtjänsten idag

Användningen av KSI är, precis som användningen av ICF, vanligast inom äldreomsorgen och funktionshinderområdet jämfört med övriga områden. Enkätresultatet visar att omkring 20 procent av kommunerna använder KSI i inom funktionshindersverksamhet respektive äldreomsorg. För övriga verksamhetsområden ligger andelen på omkring 10 procent[34].

Den största användningen av KSI idag är alltså även den inom ramen för arbetssättet individens behov i centrum, IBIC som används inom äldre- och funktionshinderområdet, såväl SoL som LSS. Våren 2025 publicerade Socialstyrelsen ett förslag på modell för KSI kan användas ihop med ICF inom ramen för IBIC vilket är den första större nationella tillämpningen och användningsstödet för KSI[35, 36].

Fördelar och nackdelar med KSI

KSI kan användas för att på ett entydigt och enhetligt sätt beskriva insatser och aktiviteter i socialtjänstens dokumentation och göra det lättare att dela, jämföra och följa upp de aktiviteter och insatser som beslutas, planeras och genomförs inom socialtjänsten. Information som dokumenterats kan behöva delas mellan olika verksamheter för att underlätta vården och omsorgen för den enskilde. Det är här som KSI, med sina enhetliga termer, begrepp och koder, kan användas i dokumentationssystemen för att på så sätt dela och återanvända strukturerad information om aktiviteter. Delar av aktiviteterna i

KSI riktas mot ICF – och underlättas av samtidig användning av båda klassifikationerna tillsammans. Andra delar, som administrativa aktiviteter är processbundna och kan användas oberoende av andra semantiska standarder.

KSI förvaltas av Socialstyrelsen enligt samma processer och rutiner som övriga klassifikationer på myndigheten. En nackdel är att KSI inte använts i någon större omfattning ännu, och att det på grund av det troligen kommer finnas ett utvecklingsbehov för att möta nya behov i verksamheterna i takt med att socialtjänsten utvecklas. Förvaltningsorganisationen behöver därför stärkas för att klara av att hålla klassifikationen aktuell och relevant.

På samma sätt som för ICF är det en utmaning, framför allt inom utförarverksamheter, att språket i KSI inte alltid är så enkelt att ta till sig, och det finns en ovana vid att enhetligt benämna, kategorisera och strukturera information om aktiviteter som vidtas av personal i löpande journal och personakt.

Hur WHO:s klassifikationer förhåller sig till varandra

ICF erbjuder en struktur och ett standardiserat språk för att beskriva funktionstillstånd och funktionshinder i relation till hälsa. Den ger en begreppsmässig beskrivning av funktionstillstånd som en ”**dynamisk interaktion** mellan en persons **hälsotillstånd, omgivningsfaktorer** och **personliga faktorer**”. Hälsotillstånd (det vill säga sjukdomar, störningar, skador eller därtill relaterade tillstånd) klassificeras främst i den internationella sjukdomsklassifikationen (ICD), som tillhandahåller en etiologisk referensram. ICF och ICD är två komplementära referensklassifikationer från WHO. ICHI, som delvis baseras på ICF är den tredje klassifikationen som ingår i WHO:s klassifikationsfamilj. ICD-11 innehåller delar av ICF för att underlätta beskrivningar av konsekvenser av hälsotillstånd inom hälso- och sjukvården. KSI, som är framtagen av Socialstyrelsen baseras i delar på ICHI och använder samma begrepp och hierarki för att beskriva aktiviteter som riktas mot ICF, som omfattar bl.a. individens fungerande, dagliga aktiviteter och omgivning.

Den gemensamma grunden i WHO:s definition av hälsa, den gemensamma terminologin och gemensamma förvaltningen underlättar ett enhetligt och entydigt språk i dokumentationen och semantisk interoperabilitet inom och mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Snomed CT

Snomed CT är ett internationellt begreppssystem som är utvecklat för att användas i hälso- och sjukvården och socialtjänstens elektroniska informationssystem och är översatt till svenska[16]. Det syftar till att göra dokumentationen inom hälso- och sjukvård och socialtjänsten enhetlig,

entydig och ändamålsenlig. Snomed CT är ett strukturerat begreppssystem som används för att standardisera och entydigt dokumentera information i elektroniska dokumentationssystem världen över. Snomed CT innehåller omfattande begrepp för alla delar av verksamheten, vilket gör det möjligt att lagra, söka, beskriva och sammanställa uppgifter på ett enhetligt och ändamålsenligt sätt. Den logiska strukturen i Snomed CT gör det lättare att hitta, sammanställa och analysera data och ger förutsättningar för att information kan kommuniceras och överföras mellan olika system med bibehållen betydelse.

Socialstyrelsen är nationellt releasecenter (NRC) för Snomed CT. Myndigheten stödjer verksamheterna vid användning av Snomed CT och bidrar till att innehållet är ändamålsenligt och aktuellt. Den svenska utgåvan av Snomed CT innehåller för närvarande cirka 375 000 aktiva begrepp och rekommenderade benämningar som ligger i en multihierarkisk struktur liknande ett träd. Relationerna mellan begreppen är det som utgör förståelsen av respektive begrepp. Tillägg av begrepp och synonymer bygger dels på nationella arbeten, dels på användarnas behov som kommuniceras till myndigheten. I Sverige används Snomed CT främst som en standard för att uppnå en mer strukturerad vårdinformation, där regioner och nationella arbetsgrupper arbetar med att implementera och använda begreppssystemet.

Snomed CT togs initialt fram på 1960-talet med syftet att möta kliniska behov av standardiserad dokumentation. Standarden har sedan dess utvecklats baserat på användares behov. Snomed International⁵⁶ som äger och förvaltar Snomed CT har på senare år fått allt fler krav från dess medlemmar, att även ge stöd åt socialtjänstens verksamhet och allt fler delar av dessa behov blir nu inkluderade i utvecklingsarbetet. Bland annat görs ett arbete för att säkra koppling och delvis införande av ICF begrepp i Snomed CT[37]. Det är i olika forskningsstudier synliggjort att det inom olika kategorier redan idag finns överlapp, dvs. där motsvarande begrepp finns i båda standarderna[38].

Användning av Snomed CT inom socialtjänsten idag

Sedan flera år finns tillgång till Snomed CT för alla vårdgivare och socialtjänstverksamheter. I nationellt arbete lutar man sig mycket mot Snomed CT som en källa till strukturering av data och i till exempel IBIC och BBIC har man pekat på urval av Snomed CT-begrepp som kan vara behjälplig dokumentationen.

Snomed CT används främst inom hälso- och sjukvården både kommunal och regional, men det finns identifierade områden inom socialtjänsten som kan vara behjälpta av samma struktur och begrepp. Användning av

⁵⁶ <https://www.snomed.org/>

Snomed CT kan komplettera den befintliga användningen av klassifikationer t.ex. genom att tillhandahålla begrepp och attribut som stärker dokumentationen av exempelvis status, problem och uppföljning. Snomed CT har även möjligheten att stödja användningen av administrativa uppgifter. Det innebär att både individnära information t.ex. behov, resurser, mål, insatser och resultat kan kodas och följas upp. Det ger möjlighet att beskriva en individs situation på ett enhetligt och strukturerat sätt. Som nämnts tidigare pågår ett internationellt arbete med att skapa kopplingar mellan ICF och Snomed CT vilket med fördel skulle hjälpa det nationella arbetet ytterligare.

Fördelar och nackdelar med Snomed CT

Användning av Snomed CT innebär en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation, vilket för med sig olika fördelar.

Informationen:

- underlättar effektiv, meningsfull representation av klinisk information (indata) inom omvårdnad som kompletterar användning av t.ex. ICF
- stödjer en kunskapsbaserad vård, ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet genom att information kan hämtas ut på ett meningsfullt sätt från informationssystemet (utdata) och användas för olika syften.

Snomed CT:s struktur och begrepp ger oss möjligheten att fylla några av de hål som idag finns i relation till strukturerad information.

I Sverige finns redan ett omfattande arbete kring användningen av Snomed CT. Eftersom Snomed CT används/kan användas både inom socialtjänst och hälso- och sjukvård ger det en gemensam grund. Terminologin är översatt, nationellt förvaltat av Socialstyrelsen vilket gör att det finns en etablerad struktur för förvaltning, stöd och vidareutveckling. Detta ger en stabil grund att bygga vidare på när socialtjänstens dokumentationsbehov ska utvecklas. Vi kan lägga till begrepp och termer efter behov, i samarbete med användare, som de uppstår och vi kontrollerar själv uppdateringar av Snomed CT. Begrepp som anses internationellt relevanta rapporterar vi till Snomed International för tillägg i den internationella versionen av Snomed CT. Detta skapar den effektivitet och flexibilitet som socialtjänsten har behov av i relation till att kunna tillföra struktur som idag inte finns. Att använda Snomed CT innebär också att socialtjänsten kan samordna sin dokumentation med hälso- och sjukvården. Eftersom många individer rör sig mellan dessa verksamheter skapar en gemensam terminologibas bättre förutsättningar för informationsutbyte, samordning och kontinuitet för den enskilde.

Nackdelen med Snomed CT är att den utifrån socialtjänstens perspektiv fortfarande är under utveckling så där finns en hel del arbete att göra för att möta de behov som finns. Det som är positivt med utvecklingen är att

Sverige inte är ensamma med behovet att utveckla Snomed CT i relation till socialtjänstens behov, utan detta behov är identifierat av flera medlemsländer, vilket betyder att Sverige får hjälp med utvecklingsarbetet av andra. Det finns en särskild grupp inom Snomed International, bestående av representanter både från medlemsländer och från sakområdet, med fokus på socialtjänst[39].

Övriga nationella standarder

Barns behov i centrum (BBIC)

BBIC⁵⁷ ger bland annat en systematik till socialtjänsternas myndighetsutövning gällande barn och unga, vilket även inkluderar stöd till dokumentation och statistik[8, 40, 41]. Socialstyrelsen har utvecklat BBIC efter en förlaga i England med justering för svenska ändamål. Det är en standard som används i BBIC och samtliga kommuner har licens och har förbundit sig att använda BBIC. Detta innebär potentiellt bred användning för att täcka standardens behov. I dagsläget anses ingen annan standard täcka behoven för den avsedda målgruppen. Förvaltningen sköts av Socialstyrelsen vilket innebär en löpande utveckling utifrån juridiska och kunskapsmässiga förändringar, dock inte med ett definierat releaseschema.

BBIC har såväl juridiska som forskningsbaserade beståndsdelar och har vissa om än begränsade möjligheter till förändring. Är relativt ändamålsenlig för primäranvändning. Sekundäranvändning - finns testade uppföljningsvariabler, men dessa kan skilja från primärdokumentationen. Har potential att utgöra semantisk standard för sitt område, men behöver i så fall utvecklas mer. Finns ett behov av semantiskt arbete för att få till en dokumentation med enhetliga, entydiga termer, begrepp och koder - som hänger ihop med variabler för uppföljning (sekundäranvändning).

Termbanken

Termbankens⁵⁸ syfte är att tillhandahålla termer och definitioner för tydlig och entydig användning nationellt[17]. Termbanken är ingen standard men används flitigt och stöttar arbetet med andra standarder för att förtydliga begrepps beskrivningar. Termbanken arbetar mot samtliga verksamhetsområden. Termer och definitioner från termbanken används i olika sammanhang inom socialtjänstområdet, men oftast inte för dokumentation. Socialstyrelsen förvaltar Termbanken och säkerställer att uppdatering och införande av nya termer och definitioner sker på förfrågning utanför förvaltningsorganisationen för termbanken. Ingen aktiv förvaltning av registrerade termer. Kan utökas efter behov - men behöver då tillskjutas resurser för terminologiskt arbete. Termbanken har många gamla

⁵⁷ [Barns behov i centrum, BBIC - Socialstyrelsen.](#)

⁵⁸ [Socialstyrelsens termbank.](#)

termer som skulle behöva revideras och den lämpar sig inte som grund till dokumentation utan svarare ett stöd i det informatiska arbetet.

Andra standarder och kodverk

SKR har, i rapporten basinformation i socialtjänsten, tagit fram 17 informationsmängder i syfte av att göra mer lika inom socialtjänsten[6]. De informationsmängder som har prioriterats är de som ofta används som variabler vid systematisk uppföljning. Många av dem går redan idag att registrera strukturerat i verksamhetssystemen, men det finns i dagsläget ingen sammanhållen beskrivning för definitioner eller vilka olika värдемängder (fasta listor över val) som ska finnas att välja mellan.

Det finns även ett antal lokala kodverk och semantiska standarder kopplat till enskilda kommuner, verksamhetsområden eller dokumentationssystem för socialtjänsten som Socialstyrelsen inte har kartlagt och analyserat inom ramen för detta uppdrag.

Bilaga 4: Socialstyrelsens stöd, strukturerade socialtjänstdata och dokumentation

Stöd som Socialstyrelsen erbjuder inom strukturerade socialtjänstdata och dokumentation idag

Socialstyrelsen tillhandahåller en rad stöd för strukturerade socialtjänstdata och dokumentation. Dessa vänder sig till olika målgrupper inom socialtjänsten. Stöden omfattar föreskrifter, allmänna råd, meddelandeblad, handböcker, utbildningsmaterial och andra former av stödmaterial som finns tillgängliga på Kunskapsguiden och Socialstyrelsens webbplats.

Exempel på stöd som Socialstyrelsen erbjuder:

- SOSFS 2014:5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete – Handbok för tillämpning av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.⁵⁹
- HSLF-FS 2015:30 Socialstyrelsens föreskrifter om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om ekonomiskt bistånd
- SOSFS 2005:21 Socialstyrelsens föreskrifter om kommunens skyldighet att lämna uppgifter om statistik om stöd och service till vissa funktionshindrade
- HSLF-FS 2016:3 Socialstyrelsens föreskrifter om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om insatser för barn och unga
- HSLF-FS 2016:86 Socialstyrelsens föreskrifter om socialnämndernas skyldighet att lämna statistiska uppgifter om insatser till äldre och personer med funktionshinder
- Handläggning och dokumentation. Handbok för socialtjänsten.⁶⁰

⁵⁹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete - Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

⁶⁰ www.socialstyrelsen.se/contentassets/a6e6d5ffaa294a94bc6d7dab1cc48936/2021-12-7658.pdf, hämtad 2025-11-05.

- Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation – samlat stöd för omsorgsgivare på Socialstyrelsens webbplats.⁶¹
- Ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation – Meddelandeblad.⁶²
- Material och utbildningar i Barnens behov i centrum (BBIC)⁶³
- Material och utbildningar i Individens behov i centrum (IBIC)⁶⁴
- Informationsspecifikationer och användarstöd för informationsmängder för socialtjänsten.⁶⁵
- Stöd för ändamålsenlig och strukturerad dokumentation. För hälso- och sjukvården och socialtjänsten.⁶⁶
- Stödmaterial för individbaserad systematisk uppföljning (ISU).⁶⁷
- Stöd för evidensbaserad praktik⁶⁸
- Nationell informationsstruktur och nationella informationsmängder.⁶⁹
- Webbutbildning digital verksamhetsutveckling inom vården.⁷⁰

Målgrupper i behov av stöd

Målgruppers behov och utmaningar har under uppdraget identifierats genom externa dialogmöten, referensgruppsmöten, enkäter och strukturerade intervjuer. Målgruppernas övergripande behov och exempel på stöd beskrivs i tabellen nedan.

Analysen behöver fördjupas kring målgruppernas behov, utmaningar och förutsättning för att precisera vilka typer av stöd som behöver utvecklas samt vilken form och innehåll för stöden som är lämplig.

⁶¹ www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/sammanhallen-varld-och-omsorgsdokumentation--samlad-stod/samlad-stod-for-omsorgsgivare/, hämtad 2025-11-05

⁶² Socialstyrelsens meddelandeblad – Ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

⁶³ www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barn-och-unga-i-socialtjansten/barns-behov-i-centrum/, hämtad 2025-11-05.

⁶⁴ www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/individens-behov-i-centrum-ibic/, hämtad 2025-11-05.

⁶⁵ www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/tillampning/gemensamma-informationsmangder-for-socialtjansten/, hämtad 2025-11-05.

⁶⁶ www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/juridiskt-stod-for-dokumentation/andamalsenlig-och-strukturerad-dokumentation/, hämtad 2025-11-05.

⁶⁷ www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/individbaserad-systematisk-uppfoljning/, hämtad 2025-11-05.

⁶⁸ www.kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/evidensbaserad-praktik/, hämtad 2025-11-05.

⁶⁹ www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/nationell-informationsstruktur-och-nationella-informationsmangder/, hämtad 2025-11-05.

⁷⁰ www.socialstyrelsen.onlineacademy.se/external/play/16039, hämtad 2025-11-05.

Tabell 3. Identifierade målgrupper och deras övergripande behov av stöd

Målgrupp	Behov	Exempel på stöd
De som fattar beslut i kommunen och hos privata utförare Till exempel socialchefer, VD med flera.	Ha förutsättningar att driva den förändring som krävs och veta vilka resurser som behövs för att genomföra arbetet. Förstå syftet med socialtjänstdataregistret och ändamålsenlig och strukturerad information.	Kompetenshöjande insatser: • Om syftet och nyttan med ändamålsenlig och strukturerad information. • Utifrån lagen och uppdrag, förstå vilka kompetenser som behövs i verksamheten. Självskattningsverktyg med utvecklingstrappa. Arenor för erfarenhetsutbyte.
De som är chefer nära verksamheten Till exempel verksamhetschefer och enhetschefer.	Ha förutsättningar att driva den förändring som krävs och veta vilka resurser som behövs för att genomföra arbetet. Förstå syftet med socialtjänstdataregistret och ändamålsenlig och strukturerad information.	Kompetenshöjande insatser: • Om syftet och nyttan med ändamålsenlig och strukturerad information. • Utifrån lagen och uppdrag, förstå vilka kompetenser som behövs i verksamheten. Självskattningsverktyg med utvecklingstrappa. Arenor för erfarenhetsutbyte
De som utvecklar verksamheten Till exempel verksamhetsutvecklare, förändringsledare och projektledare	Ha rätt kompetens och veta hur de ska stödja verksamheten. Kunna ha ett helhetsperspektiv för verksamhetssystemet och hur det påverkar hela och delar i verksamheten.	Kompetenshöjande insatser: • Utifrån lagen och uppdrag, förstå vilka kompetenser som behövs i verksamheten. • Nationella informationsmängder (NIM). • Informatik, analys, uppföljning och utdata (med koppling till respektive verksamhetssystem). Självskattningsverktyg med utvecklingstrappa. Arenor för erfarenhetsutbyte. Händelseflöde.
De som kravställer och förvaltar verksamhetssystemen Till exempel systemförvaltare, digitaliseringsstrateger och inköpare	Förstå hur verksamhetssystemen ska utformas för att möta socialtjänstens behov. Ha förutsättningar att kunna anpassa verksamhetssystemen utifrån relevanta kravbilder.	Kompetenshöjande insatser: • Informatik, analys, uppföljning och utdata (med koppling till respektive verksamhetssystem). • Nationella informationsmängder (NIM).
De som dokumenterar Till exempel handläggare, socialsekreterare, socialnämnd och berörda roller hos privata utförare	Förstå nyttan och syftet med ändamålsenlig och strukturerad information och Socialstyrelsens register. Veta vad som ska dokumenteras och hur.	Kompetenshöjande insatser: • Om syftet och nyttan med ändamålsenlig och strukturerad information och register. • Varför och hur de ska dokumentera.

De som rapporterar in data till Socialstyrelsen Till exempel systemadministratör eller systemförvaltare.	Förstå nyttan med lokal och nationell uppföljning samt kunna synliggöra nyttan för andra roller. Kunna rapportera till nya register, exempelvis utifrån en mer automatiserad inrapportering.	Kompetenshöjande insatser • Om nyttan med register.
De som levererar system till kommunerna och privata utförare Leverantörer av verksamhetssystem.	Förstå hur de kan anpassa verksamhetssystem för att skapa förutsättningar för ändamålsenlig och strukturerad dokumentation samt effektiv inrapportering (utifrån NIM:ar, lagar och föreskrifter).	Kompetenshöjande insatser och information om: • Vilka krav lagen ställer på dokumentation och den data som kommunen har skyldighet att lämna. • Nationella informationsmängder (NIM).

Bilaga 5: Fördelning av statsbidrag för uppdraget 2025

Fördelning av statsbidrag för 2025 till kommuner för att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag

Beslutat 2025-02-25

Mottagare	
Ale kommun	116 922
Alingsås kommun	126 475
Alvesta kommun	105 000
Aneby kommun	92 623
Arboga kommun	99 422
Arjeplogs kommun	88 669
Arvidsjaurs kommun	91 937
Arvika kommun	110 357
Askersunds kommun	97 042
Avesta kommun	107 409
Bengtsfors kommun	94 770
Bergs kommun	92 914
Bjurholms kommun	88 434
Bjuvs kommun	101 292
Bodens kommun	112 706
Bollebygds kommun	95 474
Bollnäs kommun	111 016
Borgholms kommun	96 287
Borlänge kommun	134 741
Borås stad	194 716
Botkyrka kommun	176 643
Boxholms kommun	91 415
Bromölla kommun	98 012
Bräcke kommun	91 909
Burlövs kommun	105 137
Båstads kommun	101 304

Dals-Eds kommun	90 550
Danderyds kommun	116 848
Degerfors kommun	94 982
Dorotea kommun	88 387
Eda kommun	94 153
Ekerö kommun	113 470
Eksjö kommun	102 984
Emmaboda kommun	94 743
Enköpings kommun	132 065
Eskilstuna kommun	187 600
Eslövs kommun	119 151
Essunga kommun	91 496
Fagersta kommun	98 580
Falkenbergs kommun	130 922
Falköpings kommun	117 206
Falu kommun	142 777
Filipstads kommun	95 470
Finspångs kommun	106 653
Flens kommun	100 758
Forshaga kommun	97 080
Färgelanda kommun	92 226
Gagnefs kommun	96 014
Gislaveds kommun	113 510
Gnesta kommun	97 021
Gnosjö kommun	94 851
Grums kommun	94 724
Grästorps kommun	91 462
Gullspångs kommun	90 982
Gällivare kommun	102 485
Gävle kommun	184 195
Göteborgs stad	661 531
Götene kommun	98 767
Habo kommun	98 885

Hagfors kommun	96 977
Hallsbergs kommun	101 435
Hallstahammars kommun	101 942
Halmstads kommun	186 445
Hammarö kommun	102 244
Haninge kommun	181 386
Haparanda stad	94 829
Heby kommun	99 763
Hedemora kommun	100 656
Helsingborgs stad	229 841
Herrljunga kommun	95 155
Hjo kommun	95 024
Hofors kommun	95 019
Huddinge kommun	194 048
Hudiksvalls kommun	121 693
Hultsfreds kommun	99 127
Hylte kommun	95 868
Håbo kommun	107 881
Hällefors kommun	92 191
Härjedalens kommun	95 766
Härnösands kommun	109 394
Härryda kommun	123 937
Hässleholms kommun	135 488
Höganäs kommun	113 016
Högsby kommun	91 246
Hörby kommun	100 881
Höörs kommun	102 724
Jokkmokks kommun	90 627
Järfälla kommun	169 823
Jönköpings kommun	225 551
Kalix kommun	100 783
Kalmar kommun	154 917
Karlsborgs kommun	92 837

Karlshamns kommun	116 250
Karlskoga kommun	114 700
Karlskrona kommun	148 864
Karlstads kommun	178 850
Katrineholms kommun	118 546
Kils kommun	97 601
Kinda kommun	95 623
Kiruna kommun	107 385
Klippans kommun	102 957
Knivsta kommun	106 111
Kramfors kommun	102 788
Kristianstads kommun	167 793
Kristinehamns kommun	108 651
Krokoms kommun	101 038
Kumla kommun	107 631
Kungsbacka kommun	167 095
Kungsörs kommun	94 399
Kungälv kommun	133 708
Kävlinge kommun	116 929
Köpings kommun	110 582
Laholms kommun	111 318
Landskrona stad	130 871
Laxå kommun	91 355
Lekebergs kommun	94 320
Leksands kommun	101 423
Lerums kommun	127 344
Lessebo kommun	94 033
Lidingö stad	131 862
Lidköpings kommun	124 428
Lilla Edets kommun	99 841
Lindesbergs kommun	108 093
Linköpings kommun	245 017
Ljungby kommun	112 913

Ljusdals kommun	103 636
Ljusnarsbergs kommun	90 329
Lomma kommun	109 496
Ludvika kommun	111 317
Luleå kommun	161 451
Lunds kommun	210 576
Lycksele kommun	97 671
Lysekils kommun	99 360
Malmö stad	431 549
Malung-Sälens kommun	95 828
Malå kommun	89 002
Mariestads kommun	109 465
Markaryds kommun	95 618
Marks kommun	119 452
Melleruds kommun	94 779
Mjölby kommun	113 302
Mora kommun	105 596
Motala kommun	127 362
Mullsjö kommun	93 369
Munkedals kommun	95 992
Munkfors kommun	89 637
Mölnåls stad	153 673
Mönsterås kommun	98 555
Mörbylånga kommun	101 488
Nacka kommun	191 895
Nora kommun	96 245
Norbergs kommun	91 356
Nordanstigs kommun	94 977
Nordmalings kommun	92 771
Norrköpings kommun	223 195
Norrtälje kommun	148 935
Norsjö kommun	89 967
Nybro kommun	105 084

Nykvarns kommun	97 846
Nyköpings kommun	141 305
Nynäshamns kommun	115 059
Nässjö kommun	116 069
Ockelbo kommun	91 629
Olofströms kommun	98 498
Orsa kommun	92 692
Orust kommun	100 704
Osby kommun	98 486
Oskarshamns kommun	111 652
Ovanåkers kommun	96 929
Oxelösunds kommun	97 569
Pajala kommun	91 746
Partille kommun	125 033
Perstorps kommun	93 044
Piteå kommun	126 255
Ragunda kommun	91 071
Region Gotland	143 824
Robertsfors kommun	92 528
Ronneby kommun	113 386
Rättviks kommun	96 620
Sala kommun	107 792
Salems kommun	102 742
Sandvikens kommun	122 453
Sigtuna kommun	135 963
Simrishamns kommun	104 088
Sjöbo kommun	104 490
Skara kommun	103 860
Skellefteå kommun	160 390
Skinnskattebergs kommun	90 241
Skurups kommun	102 324
Skövde kommun	140 976
Smedjebackens kommun	96 427

Sollefteå kommun	103 610
Sollentuna kommun	159 518
Solna stad	167 413
Sorsele kommun	88 430
Sotenäs kommun	94 789
Staffanstorps kommun	111 974
Stenungsunds kommun	112 483
Stockholms stad	1 026 593
Storfors kommun	89 795
Storumans kommun	91 488
Strängnäs kommun	123 311
Strömstads kommun	98 975
Strömsunds kommun	96 592
Sundbybergs stad	139 339
Sundsvalls kommun	179 831
Sunne kommun	98 847
Surahammars kommun	95 492
Svalövs kommun	99 924
Svedala kommun	108 440
Svenljunga kommun	96 331
Säffle kommun	100 300
Säters kommun	96 818
Sävsjö kommun	97 124
Söderhamns kommun	109 387
Söderköpings kommun	100 195
Södertälje kommun	183 414
Sölvesborgs kommun	102 674
Tanums kommun	98 317
Tibro kommun	96 928
Tidaholms kommun	98 281
Tierps kommun	106 154
Timrå kommun	102 718
Tingsryds kommun	97 523

Tjörns kommun	101 415
Tomelilla kommun	99 081
Torsby kommun	96 886
Torsås kommun	92 804
Tranemo kommun	97 401
Tranås kommun	103 815
Trelleborgs kommun	130 757
Trollhättans stad	141 929
Trosa kommun	100 283
Tyresö kommun	132 581
Täby kommun	159 650
Töreboda kommun	94 745
Uddevalla kommun	140 081
Ulricehamns kommun	109 857
Umeå kommun	212 922
Upplands Väsby kommun	133 713
Upplands-Bro kommun	117 198
Uppsala kommun	320 403
Uppvidinge kommun	94 785
Vadstena kommun	93 275
Vaggeryds kommun	100 217
Valdemarsviks kommun	93 334
Vallentuna kommun	119 351
Vansbro kommun	92 580
Vara kommun	101 357
Varbergs kommun	151 396
Vaxholms stad	97 347
Vellinge kommun	121 978
Vetlanda kommun	112 223
Vilhelmina kommun	92 093
Vimmerby kommun	100 738
Vindelns kommun	91 336
Vingåkers kommun	94 459

Vårgårda kommun	97 983
Vänersborgs kommun	124 056
Vännäs kommun	94 813
Värmdö kommun	130 213
Värnamo kommun	118 813
Västerviks kommun	120 586
Västerås stad	237 988
Växjö kommun	179 049
Ydre kommun	89 633
Ystads kommun	116 585
Åmåls kommun	97 476
Ånge kommun	94 755
Åre kommun	98 133
Årjängs kommun	95 505
Åsele kommun	88 751
Åstorps kommun	101 777
Åtvidabergs kommun	97 023
Älmhults kommun	102 897
Älvdalens kommun	92 694
Älvkarleby kommun	95 223
Älvsbyns kommun	93 554
Ängelholms kommun	128 749
Öckerö kommun	98 275
Ödeshögs kommun	91 169
Örebro kommun	237 528
Örkelljunga kommun	95 945
Örnsköldsviks kommun	138 564
Östersunds kommun	147 580
Österåkers kommun	133 223
Östhammars kommun	107 142
Östra Göinge kommun	99 448
Överkalix kommun	89 230
Övertorneå kommun	90 036
Summa	35 000 000



En kunskapsbaserad socialtjänst förutsätter strukturerade uppgifter
(artikelnr 2026-1-10021)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.