

Insatser för interoperabilitet och delning av hälsodata

Socialstyrelsens stöd till E-hälsomyndigheten i
uppdraget att etablera en nationell digital
infrastruktur

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: 2025-12-9900

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, december 2025

Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2024/02156 (delvis)) att inom ramen för sitt ansvarsområde, däribland arbete med interoperabilitet och delning av hälsodata, stödja E-hälsomyndigheten i deras uppdrag att etablera en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård och tandvård. Uppdraget beslutades av Regeringskansliet den 19 december 2024 och beskrivs i regleringsbrevet för budgetåret 2025 avseende Socialstyrelsen.

Socialstyrelsens ansvar inom området interoperabilitet omfattar främst utveckling och förvaltning av semantiska standarder för hälsodata, i syfte att hälsodata ska kunna användas, återanvändas och delas med bibehållen mening, betydelse och sammanhang. Vi stödjer huvudmännen och andra myndigheter i tillämpningen av dessa standarder, och har också regeringsuppdrag för att strukturera och koda hälsodata inom specifika områden i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen arbetar också med juridisk interoperabilitet, mot bakgrund av att vi är föreskrivande myndighet på området, och med organisatorisk interoperabilitet genom partnerskapen för kunskapsstyrning.

I denna rapport redovisas uppdraget till Regeringskansliet. Rapporten riktar sig främst till Socialdepartementet. Ansvarig enhetschef på Socialstyrelsen har varit Niklas Eklöf. Rapporten har sammanställts av e-hälsostrateg Lotta Holm Sjögren.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Insatser för interoperabilitet och delning av hälsodata	1
Förord	3
Innehåll	4
Sammanfattning	5
Uppdraget	7
Socialstyrelsens arbete för interoperabilitet.....	8
Socialstyrelsens instruktion	9
Pågående uppdrag, som bidrar till interoperabilitet.....	9
Nationell källa för ordinationsorsak.....	9
Informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation	10
Förberedelser inför framtidens dataregister för socialtjänst	10
Förberedelser inför rollen som Health Data Access Body	11
Efterfrågat stöd i utvecklingen av en nationell digital infrastruktur.....	13
Kodverk ur Snomed CT för utbud av vårdtjänster	13
Kodverk ur Snomed CT för verksamhet och organisation.....	14
Katalogtjänst över utförare i socialtjänsten	14
Kvalitetsgranskning och översättningsarbete kopplat till Snomed CT- urval.....	15
Bedömningskriterier i tjänsten för Nationella gemensamma e-hälsospecifikationer	16
Remissvar angående specifikationstyper respektive implementationsnära specifikationer	16
Definition av specifikationstypen mappning	16
Definition av implementationsnära specifikationer	17
Strukturerad information i intyg.....	17
Fortsatt arbete med intyg	18
Den europeiska patientöversikten	18
Medverkan och resultat	19
Nationella informationsmängder kopplade till specifikationerna i EHDS	20
Strukturerade digitala kunskapsstöd	20

Sammanfattning

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2024/02156 (delvis)) att stödja E-hälsomyndigheten i utvecklingen av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården, inklusive tandvården.

Infrastrukturen ska skapa förutsättningar för säker och effektiv datadelning, oavsett hur vården finansieras eller organiseras. För att möjliggöra detta krävs interoperabilitet på flera nivåer – teknisk, semantisk, organisatorisk och juridisk – för att säkra att hälsodata kan utbytas direkt mellan vårdgivare med hjälp av standardiserade specifikationer och API-baserad funktionalitet. Den initiala infrastrukturen kommer att innehålla grundläggande komponenter, register och funktionaliteter för att stödja ett informationscentrerat utbyte av hälsodata.

Socialstyrelsen spelar en central roll i utvecklingen av en nationell digital infrastruktur. Vi utvecklar, förvaltar och fastställer standarder för hälsodata, för att säkerställa att information som används, återanvänds och delas mellan olika aktörer och system uttrycks enhetligt och utifrån en nationell informationsstruktur. Standardiserade kodverk, klassifikationer och informationsstruktur bidrar till semantisk interoperabilitet och en patient- och rättssäker informationshantering.

Socialstyrelsen har bemyndiganden att utfärda föreskrifter som reglerar vilka hälsodata som ska dokumenteras samt hur de ska struktureras, kodas och rapporteras. Detta gäller för både primära och sekundära hälsodata och är viktigt för att säkerställa rättssäkerhet och enhetlighet i informationshanteringen. Vi kan också specificera krav och föreskrifter som stödjer organisatorisk interoperabilitet, det vill säga hur olika aktörer och system kan arbeta tillsammans.

Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten har flera gemensamma uppdrag, där E-hälsomyndigheten skapar tjänster i den nationella digitala infrastrukturen och Socialstyrelsen strukturerar och kodar hälsodata som tjänsterna ska hantera. Ett exempel är det gemensamma uppdraget att utveckla och etablera statens arbete med nationell vårdförmedling och ett nationellt vårdsöksystem som stöds av en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst. Katalogen ska även omfatta information om vårdgivares utbud av vårdtjänster. För att beskriva det utbud av vårdtjänster som olika delar av organisationen erbjuder, behövs ett standardiserat och gemensamt kodverk.

Ett annat exempel är arbetet med Nationell källa för ordinationsorsak, där Socialstyrelsen skapar kodverket för informationsmängden och E-hälsomyndigheten utvecklar det tekniska verktyget som källan uppdateras och förvaltas i.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att förbereda inför den nya lagen om socialtjänstdataregister. Grunden för förberedelserna är en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation, där nationellt enhetliga termer och begrepp används enhetligt i hela landet, i respektive del av socialtjänstprocessen. Detta krävs för att ett socialtjänstdataregister ska kunna bidra till ökad kunskap om socialtjänstens påverkan och resultat. Här samverkar Socialstyrelsen med E-hälsomyndigheten genom att identifiera krav på ett framtida kodverk för olika utförarens organisation och verksamhetsinriktning i socialtjänsten. Tillsammans ser myndigheterna att ett sådant kodverk har potential att kunna användas både i ett kommande socialtjänstdataregister och i en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst.

Vidare har myndigheterna, tillsammans med SKR, tagit fram informationsmaterial och utbildningsinsatser för kommunernas socialchefer kring ändamålsenlig och strukturerad dokumentation. Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten har även samarbetat kring en färdplan för etableringen av ett kommande socialtjänstdataregister, där ändamålsenlig och strukturerad dokumentation inom socialtjänsten är en nyckel.

Förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) har hög prioritet i det nationella arbetet, exempelvis arbetet med den europeiska patientöversikten, med syftet att svenska hälsodata ska vara kompatibla med specifikationerna enligt EHDS. Arbetsgruppen som tillsatts av Nationella rådet för interoperabilitet i hälso- och sjukvården, har därför genomfört en gap-analys för respektive informationsmängd och föreslagit åtgärder som behöver vidtas för att svenska hälsodata ska kunna följa de specifikationer som är fastställda att gälla för EHDS. Socialstyrelsen har deltagit i arbetet främst utifrån myndighetens regeringsuppdrag om utveckling och förvaltning av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation.

Rapporten ger flera exempel på hur Socialstyrelsen genom sitt uppdrag stödjer E-hälsomyndigheten i utvecklingen av en nationell digital infrastruktur och skapar förutsättningar för interoperabilitet i hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Uppdraget

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2024/02156 (delvis)) att inom ramen för sitt ansvarsområde, däribland arbete med semantisk interoperabilitet och delning av hälsodata, stödja E-hälsomyndigheten i deras uppdrag att etablera en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård och tandvård. Socialstyrelsens uppdrag beslutades av Regeringskansliet den 19 december 2024.

En nationell digital infrastruktur ska skapa förutsättningar för olika system och aktörer att dela information med varandra. För detta krävs funktionalitet som möjliggör en säker och effektiv datadelning. Ingångsvärden i infrastrukturen är att den kan omfatta all typ av vård, oavsett hur vården finansieras, och att den innehåller krav på vårdgivare att till exempel hålla vissa register och tekniska kataloger uppdaterade.

E-hälsomyndigheten har regeringens uppdrag att bygga upp en nationell funktion för interoperabilitet inom hälso- och sjukvården. Den nationella funktionen för interoperabilitet är en viktig del i arbetet som pågår med att utveckla den nationella digitala infrastrukturen för hälso- och sjukvården. En del av denna funktion utgörs av ett Nationellt råd för interoperabilitet, som ska identifiera och prioritera nationella behov av standardisering.¹ E-hälsomyndigheten samordnar och planerar rådets arbete. I rådet finns deltagare från vårdgivare, professionsföreningar, myndigheter, näringsliv, standardiseringsorgan och akademi.

Hälsodata ska kunna utbytas direkt mellan vårdgivare med hjälp av nationellt fastställda specifikationer som beskriver vilken information som ska delas och hur informationen tekniskt ska göras tillgänglig. Infrastrukturen ska hålla funktionalitet som möjliggör en säker och effektiv datadelning. E-hälsomyndigheten etablerar inledningsvis grundläggande infrastrukturkomponenter, register och funktionaliteter som möjliggör ett sådant informationscentrerat utbyte.

Interoperabilitet på flera nivåer är en förutsättning för delning av hälsodata i hälso- och sjukvården, socialtjänsten och tandvården – såväl teknisk, semantisk, organisatorisk som juridisk interoperabilitet.

¹ Nationella rådet för interoperabilitet inom hälso- och sjukvård etablerades av E-hälsomyndigheten, september 2024. Rådet samlar experter från hela sektorn och ska identifiera och prioritera nationella behov av standardisering inom hälso- och sjukvårdssektorn.

Socialstyrelsens arbete för interoperabilitet

En viktig aspekt för att komponenterna och tjänsterna som utvecklas i en nationell digital infrastruktur ska kunna skapa nytta nationellt, är att fastställa hur information och hälsodata ska standardiseras för att kunna delas utifrån specifika behov och krav.

Socialstyrelsen utvecklar och förvaltar standarder för hälsodata, för att säkerställa att information som används, återanvänds och delas mellan olika aktörer och system, uttrycks enhetligt och utifrån en fastställd informationsstruktur. Kodverk, klassifikationer och informationsstruktur bidrar till *semantisk interoperabilitet* och en patient- och rättssäker informationshantering.

Socialstyrelsen har ett bemyndigande att utfärda föreskrifter avseende vilka hälsodata (vad) som ska dokumenteras, och med vilka standarder (hur) hälsodata ska dokumenteras, struktureras och kodas avseende både primära och sekundära hälsodata. Myndigheten föreskriver också om de nationella hälsodataregistren. Här specificeras vilka uppgifter som ska rapporteras, och i vilket format, i samma föreskrift. Detta syftar till *juridisk interoperabilitet*.

Socialstyrelsens uppdrag att föreskriva är kopplat till myndighetens uppdrag inom kunskapsstyrningen och förvaltningen av standarder för hälsodata, samt arbetet med att konkretisera krav från föreskrifter i semantiska specifikationer. Ytterst handlar kunskapsstyrning om att använda bästa tillgängliga kunskap i varje möte mellan patienten och professionen, och att systematiskt utveckla, dela och omsätta ny kunskap, vilket syftar till *organisatorisk interoperabilitet*.

En viktig del i myndighetens arbete med standardiseringen av hälsodata är ett nära samarbete med huvudmännen genom deras system för kunskapsstyrning, för att uppnå en regiongemensam hantering av hälsodata. Nyttan och potentialen med att strukturera hälsodata så att information kan användas, återanvändas och delas, utan dubbeldokumentation, uppstår först när de semantiska standarderna är implementerade i verksamheternas it-stöd och skapar *teknisk interoperabilitet*. För att bidra till detta har Socialstyrelsen mycket nära samverkan med den Nationella samverkansgruppen för Hälsodata (NSG Hälsodata) inom regionernas system för kunskapsstyrning.

Socialstyrelsens instruktion

Socialstyrelsens utveckling, tillhandahållande och förvaltning av informationsstruktur, kodverk och klassifikationer genomförs huvudsakligen utifrån Förordning (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen.

Myndigheten ska skapa och tillhandahålla enhetliga begrepp, termer och klassifikationer inom sitt verksamhetsområde samt skapa, beskriva och tillhandahålla en ändamålsenlig informationsstruktur inom sitt verksamhetsområde (4§, 9–10).

Socialstyrelsen förvaltar och vidareutvecklar en nationell informationsstruktur (NI) och nationella informationsmängder, begreppssystemet Snomed CT², klassifikationerna ICD³, KVÅ⁴, ICF⁵ och KSI⁶ samt en termbank. Standarderna som Socialstyrelsen förvaltar och tillhandahåller för att strukturera och koda hälsodata har alla en tydlig avsedd användning. Myndigheten stödjer på olika sätt hälso- och sjukvården, socialtjänsten och tandvården i användningen av standarderna.

Socialstyrelsen ansvarar också för officiell statistik utifrån Förordning (2001:100) om den officiella statistiken, hälsodataregister samt att ta fram och utveckla statistik och register inom sitt verksamhetsområde (5§, 3–4 och 6§, 1).

Pågående uppdrag, som bidrar till interoperabilitet

Nationell källa för ordinationsorsak

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag (S2024/02156 (delvis)) att fortsätta upprätthålla och vidareutveckla den nationella källan för ordinationsorsak (NKOÖ).⁷ Ansvaret innefattar kontinuerlig uppdatering, kvalitetssäkring och utveckling av kodsystemets terminologi och koder där behandlingsorsaker och behandlingsändamål är kopplade till unika läkemedel. Kodsystemet täcker samtliga godkända läkemedel. Vi ska också fortsatt stödja en bred implementering av NKOÖ i vård- och omsorgsverksamheterna, särskilt i samband med införandet av den nationella läkemedelslistan, som utvecklas

² Snomed CT: Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms

³ ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

⁴ KVÅ: Klassifikation av vårdåtgärder

⁵ ICF: Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa

⁶ KSI: Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter

⁷ <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/tillampning/kodsyst-ordinationsorsak/>

av E-hälsomyndigheten. Uppgiften om ordinationsorsak ingår som en viktig komponent i den nationella läkemedelslistan.

NKOO ska bidra till ökad patientsäkerhet genom en mer effektiv och säker ordinationsprocess. Processen ska kunna tillgodose de behov av information om en patients läkemedelsordinationer som berörda aktörer har, inklusive patienten själv. NKOO finns implementerad i vårdinformationssystem som når användare i 14 regioner samt i E-hälsomyndighetens e-tjänst ”Förskrivningskollen”.

Det finns en nära samverkan i förvaltningen av NKOO, med utgångspunkt i Läkemedelsverkets godkännande av nya läkemedel. Kodsystemet tillhandahålls via SKR och Inera AB (regionernas och kommunernas digitaliseringsbolag) samt via E-hälsomyndigheten. Sedan 2017 använder Socialstyrelsen ett digitalt verktyg utvecklat av E-hälsomyndigheten, för att uppdatera och förvalta kodsystemet.

Informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag (S2024/02156 (delvis)) att fortsätta arbetet med att förvalta och stödja implementeringen av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation (UMI).

Uppmärksamhetsinformation är information i en patientjournal som behöver uppmärksammas särskilt. Det kan exempelvis gälla läkemedelsöverkänslighet hos en patient, som leder till ändrad handläggning så att ett annat läkemedel ordinerar och används. Uppmärksamhetsinformation är en författningsreglerad informationsmängd som regleras i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

I översynen medverkar en referensgrupp med sakkunniga representanter för regionerna, de nationella samverkansgrupperna (NSG) för hälsodata respektive patientsäkerhet inom regionernas system för kunskapsstyrning samt Inera AB. Sedan år 2023 är specifikationen publicerad i E-hälsomyndighetens katalogtjänst NGS (Nationella gemensamma specifikationer) där den blev Sveriges första nationellt godkända specifikation utifrån E-hälsomyndighetens regelverk.

Förberedelser inför framtidens dataregister för socialtjänst

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2024/01209 (delvis)) att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag. Grunden för förberedelserna är en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation, där nationellt enhetliga

termer och begrepp används entydigt i hela landet, i respektive del av socialtjänstprocessen. Detta krävs för att ett socialtjänstdataregister ska kunna bidra till ökad kunskap om socialtjänstens påverkan och resultat. Här samverkar Socialstyrelsen med E-hälsomyndigheten genom att identifiera krav på ett framtida kodverk för olika utförarens organisation och verksamhetsinriktning i socialtjänsten. Tillsammans ser myndigheterna att ett sådant kodverk har potential att kunna användas både i ett kommande socialtjänstdataregister och i en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst.

Vidare har myndigheterna, tillsammans med SKR, tagit fram informationsmaterial och utbildningsinsatser för kommunernas socialchefer kring ändamålsenlig och strukturerad dokumentation. Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten har även samarbetat med en färdplan för etableringen av ett kommande socialtjänstdataregister, där ändamålsenlig och strukturerad dokumentation inom socialtjänsten är en nyckel.

Förberedelser inför rollen som Health Data Access Body

European Health Data Space (EHDS) är ett samarbete inom EU i syfte att göra vården bättre för alla invånare. Målet är att förbättra möjligheterna att få vård i alla EU-länder och att stärka förutsättningarna för bland annat forskning och innovation inom hälsovård. Förordningen om EHDS ska börja tillämpas i mars 2027 och därefter genomföras stegvis.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen (S2025/00977 (delvis)) att förbereda myndigheten på att bli tilldelad flera arbetsuppgifter i rollen som organ för tillgång till hälsodata (Health Data Access Body, HDAB) i förordningen om ett europeiskt hälsodataområde. Detta uppdrag ligger i linje med myndighetens uppdrag att tillhandahålla standarder för att strukturera hälsodata och att hålla nationella hälsodataregister. Rollen som HDAB fungerar som en mellanhand mellan dem som innehar elektroniska hälsodata och de hälsodataanvändare som behöver dessa data för sekundära ändamål, såsom forskning, innovation eller annan utveckling av hälso- och sjukvården. En HDAB har både styrande och stödjande uppgifter i relation till hälsodatahållare respektive hälsodataanvändare, och ska fungera som nationell nod i ett europeiskt nätverk. En HDAB ska tillämpa etiska, juridiska, semantiska och tekniska riktlinjer för att hantera dataåtkomsten och säkerställa att användningen av data sker i enlighet med de regelverk och bestämmelser som finns för dataskydd. Den (eller de) organisationer i medlemsländerna som tilldelas denna roll har flera centrala uppgifter för att tillgängliggöra hälsodata för sekundär användning. Socialstyrelsen samverkar med E-hälsomyndigheten i flera europeiska projekt:

- Xt-EHR är ett EU-projekt som utvecklar standarder för att möjliggöra säkert och interoperabelt utbyte av hälsodata inom Europa, med fokus på primäranvändning.⁸
- TEHDAS2 är ett pågående EU-projekt (2024–2026) som skapar riktlinjer för sekundäranvändning av hälsodata för forskning och innovation inom EHDS.⁹
- SENASH¹⁰ är ett svenskt EU-finansierat projekt som underlättar sökning och beställning av svenska hälsodata för forskning, genom att bygga en nationell metadatakatalog och ett beställningssystem, inför framtidens EHDS.

⁸ <https://samarbetsyta.ehalsomyndigheten.se/xtehr>

⁹ <https://samarbetsyta.ehalsomyndigheten.se/tehdas2>

¹⁰ <https://www.ehalsomyndigheten.se/ehds/for-dig-som-forskare-och-innovator/senash/>

Efterfrågat stöd i utvecklingen av en nationell digital infrastruktur

Socialstyrelsen har under 2025 bidragit till utvecklingen av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården, utifrån efterfrågat stöd från E-hälsomyndigheten. Arbetet har i stor utsträckning genomförts inom ramen för Socialstyrelsens förvaltning av Snomed CT, Nationell informationsstruktur och klassifikationer samt myndighetens terminologiska arbete.

Kodverk ur Snomed CT för utbud av vårdtjänster

Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten har gemensamt uppdraget att utveckla och etablera statens arbete med nationell vårdförmedling och ett nationellt vårdsöksystem. Kopplat till detta har E-hälsomyndigheten även uppdraget att tillhandahålla och vidareutveckla en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst. Katalogen ska även omfatta information om vårdgivares utbud av vårdtjänster.

E-hälsomyndighetens Nationella råd för interoperabilitet inom hälso- och sjukvård, har valt att prioritera arbetet med information som rör en vårdgivares utbud. Området är prioriterat även av regionerna, och är en viktig del av ett nationellt vårdsöksystem.

För att beskriva det utbud av vårdtjänster som olika delar av hälso- och sjukvårdsorganisationen erbjuder, behövs ett standardiserat och gemensamt kodverk. Detta skulle möjliggöra sökning av specifika vårdtjänster som erbjuds i olika delar av landet, underlätta för vårdpersonal att hitta lämpliga mottagare för remisser samt att jämföra vårdtjänster.

Inera AB har sedan tidigare utvecklat ett kodverk för vårdtjänster, utifrån Snomed CT. Kodverket finns publicerat som ett Snomed CT-urval. E-hälsomyndigheten vill bygga vidare på detta urval och Socialstyrelsen har deltagit i arbetsgruppen som tillsatts för det fortsatta arbetet med utbud av vårdtjänster, och bidragit med expertis inom Snomed CT i arbetet. Socialstyrelsen har även agerat brygga mellan Inera AB, som har skrivit avtal om ägarskap av urval vårdtjänster i Snomed CT, och E-hälsomyndigheten, och påbörjat en dialog om vidareutvecklingen av urvalet.

Kodverk ur Snomed CT för verksamhet och organisation

Vid ett fördjupningsmöte i Nationella rådet för interoperabilitet inom hälso- och sjukvård, konstaterades att det finns ett behov av att standardisera kodverk som används för att beskriva olika typer av verksamheter i en organisation. Verksamhet i det här fallet syftar på aktiviteter som utförs regelbundet över tid i ett visst övergripande syfte.

En arbetsgrupp har under året tittat på de tre huvudsakliga kodverk som finns för ”typ av verksamhet”. Dessa är *HSA Innehåll Verksamhetskod* (Inera AB), *Medicinska verksamhetsområden*, *MVO* (Socialstyrelsen) och *Kodlista om anmälan av verksamhet* (IVO). Det finns vissa brister vad gäller uppdatering och förvaltning av dessa kodverk över tid och det finns dessutom behov av att kunna beskriva verksamheter som inte primärt avgränsas till medicinska läkarspecialiteter, vilket dessa kodverk gör. Kodverken är även anpassade efter organisationernas behov av specificering vilket resulterat i en hög grad av variation av granularitet av koderna.

För att tydligare kunna beskriva samt underlätta sökning av olika typer av verksamheter, konstaterade E-hälsomyndigheten att begreppen behöver beskrivas med flera överordnade begrepp, dvs. multi-hierarkiskt. Ett arbete med att standardisera hur verksamheter inom hälso- och sjukvård beskrivs startades redan 2024 och innebär att ta fram nya koder som kan utgöra grunden i ett nytt Snomed CT-urval.

Socialstyrelsen har bidragit med Snomed CT-expertis inom arbetsgruppen som hanterar Typ av verksamhet. Under våren 2025 har vi kvalitetssäkrat ett arbetsmaterial som togs fram 2024 och publicerat detta i Snomed CT:s release våren 2025. I samma release publicerade vi också begreppen i form av ett Snomed CT-urval för verksamhetsinriktning inom hälso- och sjukvård.

Under hösten 2025 har Socialstyrelsen, i samråd med E-hälsomyndigheten, utökat urvalet med 15 nya begrepp samt ändrat modelleringen på 65 begrepp som publicerats tidigare.

Katalogtjänst över utförare i socialtjänsten

E-hälsomyndigheten har även ett uppdrag att tillhandahålla och vidareutveckla en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst. Uppdraget innefattar också att beskriva hur en katalog förhåller

sig till den nationella digitala infrastrukturen enligt färdplansuppdraget¹¹ och analysera hur katalogen kan vidareutvecklas som en del av den nationella digitala infrastrukturen. Inom hälso- och sjukvården finns kodverk och semantiska standarder som går att använda, men för socialtjänstområdet behöver en del begrepp redas ut och kodverk byggas upp. Det gäller såväl hur olika organisatoriska nivåer och enheter kan beskrivas och kodas, som kodverk för verksamhetsinriktning och verksamhetsutbud.

I det kommande socialtjänstdataregistret kommer det att finnas behov av att kunna få in data om socialtjänstens utförare. Det är önskvärt att samma kodverk kan användas för katalogen som för registret. Syftet är bland annat att effektivisera både för staten och för utförarna. Under 2025 har utformningen av katalogen stämts av mellan myndigheterna. Bland annat har vi diskuterat specifika frågor som lämplig organisatorisk nivå och hur verksamhetsinriktning och utbud bäst kan beskrivas.

Arbetet har i dagsläget inte gått in i en konkret utformning av nya kodverk alternativt urval ur befintliga standarder, men dialogen fortsätter.

Kvalitetsgranskning och översättningsarbete kopplat till Snomed CT-urval

Socialstyrelsen har under året tagit emot ändrings- och förbättringsförslag från E-hälsomyndigheten, avseende innehåll i Snomed CT. Vi har granskat förslag som inkommit och återkopplat kring de ändringar som kommer att genomföras samt i vilken version av Snomed CT de kommer att publiceras. Om förslagen kräver en mer omfattande utredning alternativt om vi bedömer att vi inte ska gå vidare med ett förslag, återkopplar vi med en motivering.

Under sommaren och hösten 2025 har Socialstyrelsen även genomfört en utredning av frågor från E-hälsomyndigheten som rör kvalitets- och översättningsarbete kopplat till Snomed CT-urvalet för omvårdnadsterminologi. Dessa frågor har vi även stämt av med vår samverkanspart Svensk sjuksköterskeförening.

Utöver detta har Socialstyrelsen stöttat E-hälsomyndighetens arbetsgrupp för klinisk information, med fokus på medicinsk kvalitetsgranskning avseende uppmärksamhetsinformation, nationellt arbete med sällsynta sjukdomar samt Snomed CT-arbete på internationell nivå.

¹¹ Förslag till färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården: <https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2023/06/uppdrag-att-ta-fram-ett-forslag-till-fardplan-for-genomforandet-av-en-nationell-digital-infrastruktur-for-halso--och-sjukvarden/>

Bedömningskriterier i tjänsten för Nationella gemensamma e-hälsospecifikationer

Under året har E-hälsomyndigheten tagit fram förslag på uppdaterade bedömningskriterier för specifikationer i tjänsten för Nationella Gemensamma Specifikationer (NGS).¹² Tjänsten är en kvalitetssäkrad katalog med information om e-hälsospecifikationer. Specifikationerna bedöms utifrån bedömningskriterier vilket ger dem olika status i tjänsten från e-hälsospecifikation till NGS. Informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation och Nationellt produktregister för läkemedel (NPL) är två exempel på Nationella Gemensamma Specifikationer.

Syftet med NGS-tjänsten är en kvalitetssäkrad katalog över e-hälsospecifikationer som kan användas i hälso- och sjukvården och socialtjänsten för att uppnå nationell interoperabilitet.

Under sommaren tog Socialstyrelsen del av E-hälsomyndighetens förslag på uppdaterade bedömningskriterier, för att kunna bidra med synpunkter i mitten av september. Diskussion fördes bland annat avseende vissa av förslagen på bedömningskriterier som kan påverka den totala poängbedömningen för specifikationer där kriterierna inte är applicerbara och därmed inte ger några poäng.

Remissvar angående specifikationstyper respektive implementationsnära specifikationer

Socialstyrelsen är remissinstans för E-hälsomyndigheten och hjälper myndigheten att förankra deras föreslagna termer och definitioner. Socialstyrelsens remissvar blir en del av underlaget i E-hälsomyndighetens beslut och vi bidrar därmed till att skapa en samstämmig syn på ny och reviderad terminologi.

Definition av specifikationstypen mappning

Specifikationstyper behövs för enklare och bättre sökbarhet i NGS-tjänsten. Förteckningen över specifikationstyperna är inte fullständig utan speglar det behov som finns i NGS-tjänsten just nu. Definitioner har samlats in från olika källor och sedan sammanställts och anpassats utifrån behoven i sektorn

¹² <https://www.ehalsomyndigheten.se/yrkesverksam/ngs-tjansten/>

hälsa, vård och omsorg. Målsättningen har varit att hålla definitionerna generella för att de ska kunna användas i flera sammanhang.

Socialstyrelsen har bistått E-hälsomyndigheten i arbetet med definitioner, bland annat genom en remiss om definition av specifikationstypen mappning, i NGS-tjänsten. Remissen gällde termen mappning med tillhörande definition och anmärkning.

Våra kommentarer och förbättringsförslag är baserade på terminologiläran samt nationell och internationell mappningskunskap, därtill erfarenheter från praktiskt arbete inom dessa områden.¹³

Definition av implementationsnära specifikationer

Socialstyrelsen svarar just nu på en remiss från E-hälsomyndigheten om termen implementationsnära specifikationer.¹⁴ Termen och definitionen bidrar till att öka kunskapen och medvetenheten om vad som krävs för att möjliggöra ett automatiserat informationsutbyte med bibehållen betydelse mellan system och organisationer i sektorn hälsa, vård och omsorg. Implementationsnära specifikationer är viktiga verktyg för att uppnå en högre interoperabilitet i sektorn. Remissvar från Socialstyrelsen kommer att skickas i slutet av november.

Strukturerad information i intyg

E-hälsomyndigheten bjöd i juli 2024 in Socialstyrelsen att delta i den första arbetsgruppen inom ramen för E-hälsomyndighetens regeringsuppdrag att etablera en nationell funktion för interoperabilitet. Arbetsgruppens syfte var att strukturera och standardisera intygsinformation i hälso- och sjukvården. Övriga myndigheter i arbetsgruppen var Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Skatteverket, Transportstyrelsen och E-hälsomyndigheten, som ledde gruppen. Arbetet planerades pågå under hösten 2024 samt våren 2025 och Socialstyrelsen har bidragit i arbetet utifrån de behovs som lyfts av E-hälsomyndigheten.

Vi har också bidragit med erfarenhet från tidigare uppdrag om nationell intygshantering, i samband med uppdateringen av vår intygsföreskrift (HSLF-FS 2018:54), i syfte att den bättre skulle stämma överens med elektronisk hantering. Detta var ett samarbete mellan flera myndigheter,

¹³ <https://ngs.ehalsomyndigheten.se/terminologi/restyp/mappningsspec>

¹⁴ Remiss för definition av implementationsnära specifikationer:
<https://www.ehalsomyndigheten.se/yrkesverksam/ngs-tjansten/nyheter/2025/e-halsomyndigheten-valkomnar-dig-att-svara-pa-en-oppen-remiss-om-definition-av-implementationsnara-specifikationer/>

SKR och Inera AB och resulterade i en generell informationsspecifikation för intyg.

Fortsatt arbete med intyg

I juni 2025 fick E-hälsomyndigheten tillsammans med Socialstyrelsen i uppdrag att fortsätta arbetet med att utveckla och tillhandahålla en sammanhållen intygshantering för intyg från hälso- och sjukvården, socialtjänsten och tandvården.¹⁵ E-hälsomyndigheten fick ansvaret att samordna genomförandet av uppdraget. Målsättningen för en sammanhållen intygshantering är minskad administration för dem som berörs och främst för utfärdande yrkesgrupper.

Tillsammans med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har Socialstyrelsen föreslagit att det fortsatta arbetet bör utgå från den generella intygsspecifikation som redan finns framtagen.

Den europeiska patientöversikten

Nationella rådet för interoperabilitet i hälso- och sjukvården konstaterade under hösten 2024 att förordningen om det europeiska hälsodataområdet (EHDS) behöver ha hög prioritet i det nationella arbetet. E-recept, expediering och patientöversikter är det som först ska finnas på plats i medlemsländerna enligt förordningen. Med anledning av detta tillsatte rådet en arbetsgrupp som skulle arbeta med den europeiska patientöversikten. Uppdraget syftar ytterst till att svenska hälsodata ska vara kompatibla med specifikationerna enligt EHDS.

Patientöversikten som beskrivs i bilaga 1 till EHDS-förordningen består av 18 informationsmängder. Fem av dessa kommer sannolikt att vara obligatoriska från det datum då förordningen ska vara implementerad i medlemsländerna år 2029. Dessa informationsmängder är:

- allergier och medicinska varningar,
- diagnoser/problem,
- åtgärder,
- läkemedelsinformation och
- medicinska produkter.

Det finns skillnader mellan specifikationerna som diskuteras på EU-nivå och de som tillämpas i Sverige, för de fem informationsmängderna.

Arbetsgruppen har därför genomfört en gap-analys för respektive informationsmängd samt gett förslag på åtgärder som behöver vidtas för att

¹⁵ <https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2025/06/uppdrag-till-e-halsomyndigheten-och-socialstyrelsen-om-sammanhallen-intygshantering/>

svenska hälsodata ska kunna följa de specifikationer som är fastställda att gälla för EHDS. För information om arbetsgruppens aktiviteter se uppdragsbeskrivningen.¹⁶

Arbetsgruppens arbete har pågått från slutet av mars till och med september 2025. I arbetsgruppen har regioner, myndigheter, Inera AB, en leverantör och en professionsorganisation deltagit. Gruppen har haft sex möten i helgrupp. Det operativa arbetet har genomförts i två undergrupper (en om allergier och medicinska varningar, diagnoser/problem och åtgärder, och den andra om läkemedelsinformation och medicintekniska produkter). Rapporten från arbetsgruppen presenterades på rådets möte den 20 oktober 2025.¹⁷

Medverkan och resultat

Socialstyrelsen har deltagit i arbetsgruppen utifrån myndighetens utveckling och förvaltning av informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation (UMI). Vi har deltagit i samtliga möten i helgrupp samt i det operativa arbetet i undergrupp 1 (allergier och medicinska varningar, diagnoser/problem och åtgärder). Vi har också genomfört en gap-analys mellan UMI-specifikationen och de logiska modellerna från Xt-EHR¹⁸ respektive guidelines från eHealth Network¹⁹. Socialstyrelsen har deltagit på de två workshoppar som genomförts med externa aktörer där syftet var att diskutera de preliminära rekommendationer som arbetsgruppen tagit fram, samt att få stöd i tolkning av specifikationerna från EHDS och hur de landar i ett svenskt sammanhang.

Socialstyrelsen har även bidragit med underlag och kunskap inom sitt ansvar för informationsstruktur. Bland annat har nationella informationsmängder (NIM:ar)²⁰ presenterats för arbetsgruppen. NIM:ar kan fungera som en gemensam utgångspunkt för utveckling av strukturerad och entydig dokumentation inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. De täcker merparten av de informationsmängder som ingår i den europeiska patientöversikten. NIM:ar är semantiska specifikationer som tydligt anger informationskrav enligt svensk lagstiftning. De binder samman juridik, terminologi, kodverk och informationsstruktur inom avgränsade områden och säkerställer därmed ett nationellt perspektiv i dokumentationen.

¹⁶ <https://samarbetsyta.ehalsomyndigheten.se/spaces/NRFIIHVOO/pages/253925987/Uppdragsbeskrivningar+arbetsgrupper+inf%C3%B6r+2025>

¹⁷ <https://samarbetsyta.ehalsomyndigheten.se/spaces/NRFIIHVOO/pages/373003427/Slutrapporter>

¹⁸ Patient summary model – Logical Information Model – EHDS Logical Information Model v0.1.0: <https://xt-ehr.github.io/xt-ehr-common/branches/stakeholder-consultation-D6-1/StructureDefinition-EHDSPatientSummary.html>

¹⁹ eHN Guideline on Patient Summary – Public Health – European Commission: https://health.ec.europa.eu/publications/ehn-guideline-patient-summary_en

²⁰ <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/e-halsa/nationell-informationsstruktur-och-nationella-informationsmangder/nationella-informationsmangder/>

Nationella informationsmängder kopplade till specifikationerna i EHDS

Den nationella digitala infrastrukturen byggs med sikte på EHDS-förordningen men avsikten är att infrastrukturen ska användas även för andra hälsodata än de som regleras genom EHDS.

Svenska hälsodata ska vara kompatibla med specifikationerna enligt EHDS. Detta är utgångspunkten för och syftet med den arbetsgrupp som E-hälsomyndigheten har etablerat och som Socialstyrelsen deltar i. De informationsmängder som specifikationerna i EHDS idag hänvisar till följer i mångt och mycket samma principer som Socialstyrelsens nationella informationsstruktur (NI) och Nationella informationsmängder. Dock är det viktigt att översätta begrepp och koder och annan viktig information till svenska för att minska risken för missförstånd och olika tolkningar av innehållet. Det är även viktigt att beakta att information och hälsodata som ska kunna utbytas på EU-nivå är en del av den vårdinformation som kommer att hanteras för patienter i Sverige. Socialstyrelsen har en viktig uppgift i att visa hur nationella och internationella krav hänger samman, för att minska den administrativa bördan för medarbetarna i vård och omsorg.

Strukturerade digitala kunskapsstöd

Under Rådet för styrning med kunskap²¹, samordnar E-hälsomyndigheten en arbetsgrupp för strukturerade digitala kunskapsstöd. Syftet är att skapa synergieffekter för en samordnad digital infrastruktur för kunskapsstöd. Socialstyrelsen har deltagit med expertkompetens inom området. Gruppen har arbetat med att

- kartlägga pågående arbeten kring digitalt strukturerade kunskapsstöd inom Rådets myndigheter,
- få en gemensam bild om vad begreppet kunskapsstöd innehåller utifrån befintliga publikationer och arbeten från Rådet för styrning med kunskap och sammanhållen kunskapsstyrning,
- komma fram till hur vi i framtiden kan arbeta med strukturerade informationsmängder och tillgängliggöra kunskap via API:er i stället för produkter likt dem som idag publiceras i PDF-format.

Resultatet av arbetet är ett underlag med förslag att Rådet beslutar om ett gemensamt arbete med att strukturera sina kunskapsstöd för att tillhandahålla dem digitalt via API:er för att möjliggöra integrering av kunskapsstöden till vården och omsorgens system. Detta kan i sin tur bidra

²¹ <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/organisation/rad-och-namnder/radet-for-styrning-med-kunskap/>

till att öka följsamhet, förbättra vårdkvaliteten, effektivisera beslutsfattandet och öka jämlikheten inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och tandvård.

Deltagandet bestod i flera myndighetsgemensamma möten samt enskilda möten mellan Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten. Socialstyrelsens expert har bidragit med stora delar i det underlag som presenterades inför beslut i Rådet, om fortsatt arbete.



Insatser för interoperabilitet och delning av hälsodata (artikelnr 2025-12-9900)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.