

2023-06-22  
S2023/02118 (delvis)

**Socialdepartementet**

E-hälsomyndigheten  
Box 913  
391 29 Kalmar

## Uppdrag att ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst

### Regeringens beslut

Regeringen ger E-hälsomyndigheten i uppdrag att ta fram och tillhandahålla en digital tjänst i form av en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst. I uppdraget ingår bl.a. att vidareutveckla och förvalta katalogtjänsten.

Den nationella katalogen över vårdgivare och utförare av socialtjänst ska möjliggöra att information kan tillhandahållas om samtliga vårdgivare och utförare av hälso- och sjukvård i Sverige. Utgångspunkten är att katalogen också ska möjliggöra att information kan tillhandahållas om samtliga myndigheter som ansvarar för eller utför socialtjänst i Sverige samt andra juridiska personer eller enskilda näringsidkare som utför socialtjänst i landet. I denna del av uppdraget ingår det att analysera om vissa slags verksamheter inte bör ingå i katalogen, exempelvis skyddade boenden.

Informationen i katalogen ska kunna tillhandahållas till myndigheter, aktörer inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten samt andra berörda. Beroende på aktörernas roll och behov kan tillgången till uppgifterna se olika ut. Katalogen ska möjliggöra tillhandahållande av olika typer av information som t.ex. uppgifter om huvudman, organisations- och kontaktuppgifter, geografisk plats, driftsform (enskild eller offentlig regi) samt verksamheternas innehåll och målgrupp. Utformningen av katalogen bör vara skalbar och beakta behovet av ytterligare informationsmängder t.ex. avseende vårdutbud, tandläkare och apotek.

E-hälsomyndigheten ska analysera och lämna förslag på hur information från befintliga register, t.ex. vårdgivarregistret, omsorgsregistret och säkerhetsregistret som förs av Inspektionen för vård- och omsorg (IVO), kan tillhandahållas i katalogen. I denna del av uppdraget ingår att analysera i vilken utsträckning som sådana uppgifter omfattas av sekretess, hur uppgifterna i så fall trots sekretessen kan ingå i katalogen och hur sekretessen kan kvarstå även efter tillgängliggörandet i katalogen.

En viktig utgångspunkt i arbetet med uppdraget ska vara att tillgodose de behov av katalogen som har identifierats inom ramen för E-hälsomyndighetens förstudie om hur ett nationellt vårdsöksystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas (S2022/01372). En annan viktig utgångspunkt för arbetet ska vara att den nationella katalogen över vårdgivare och utförare av socialtjänst på sikt uppfyller de krav och behov som andra myndigheter har inom ramen för deras respektive verksamheter och ansvarsområden. It-säkerhetsfrågor ska särskilt beaktas och analyseras inom ramen för uppdraget. Förslagen ska bidra till en stärkt it-säkerhet och minskade sårbarheter.

E-hälsomyndigheten ska när uppdraget utförs beakta lärdomar från andra länders arbete med en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst.

E-hälsomyndigheten ska vid behov lämna nödvändiga författningsförslag för relevanta delar av uppdraget. I det ingår att analysera hur inhämtandet och tillhandahållandet av uppgifter i den nationella katalogen förhåller sig till regelverken om dataskydd och offentlighet och sekretess och att även i dessa delar lämna nödvändiga författningsförslag. Förslagen ska bidra till en kostnadseffektiv och ändamålsenlig lösning avseende t.ex. rapporteringskyldighet för vårdgivare och utförare av socialtjänst. Förslagen ska även utformas så att regionernas och vårdgivarnas administration i möjligaste mån begränsas. Myndigheten ska även redovisa kostnadsberäkningar för fortsatt utveckling och förvaltning av katalogen, liksom ekonomiska och administrativa konsekvenser för andra statliga myndigheter, regioner, kommuner och berörda aktörer. Om förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen ska de särskilda överväganden som har gjorts i enlighet med 14 kap. 3 § regeringsformen redovisas.

E-hälsomyndigheten ska när uppdraget utförs beakta pågående arbete med den förvaltningsgemensamma digitala infrastrukturen, även benämnd Ena, och den framväxande nationella infrastrukturen för hälsa, vård och omsorg. Det arbetet handlar bl.a. om att ta steg mot en ökad interoperabilitet genom nationellt enhetliga strukturer, kodverk samt interoperabla och tillgängliga informationskällor. Inom Ena är E-hälsomyndigheten sektorsansvarig myndighet och ansvarar för grunddatadomänen hälsa, vård och omsorg. E-hälsomyndigheten ska även beakta den infrastruktur som har byggts upp i samarbete mellan regioner och kommuner, samt ta utgångspunkt i regioners, kommuners och övriga vårdaktörers och andra utförare av socialtjänsts behov. E-hälsomyndigheten ska när uppdraget genomförs även beakta andra uppdrag och utredningar av relevans, t.ex. Utredningen om vissa tvångsvårdsfrågors (S 2021:02) slutbetänkande God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOU 2022:40).

E-hälsomyndigheten ska när uppdraget utförs samverka med Brottsförebyggande rådet, Försäkringskassan, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Myndigheten för digital förvaltning, Socialstyrelsen, Statistiska centralbyrån, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och andra berörda myndigheter. Myndigheten ska även föra dialog med Inera AB, kommuner och regioner och andra berörda aktörer, såsom privata aktörer.

E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med uppdraget fortskrider.

E-hälsomyndigheten ska senast den 15 december 2023 lämna en delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) som bl.a. innehåller en redovisning av de olika beröringspunkter som finns till andra myndigheters och organisationers befintliga informationsstrukturer, register och informationskällor.

E-hälsomyndigheten ska senast den 30 juni 2024 lämna en delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) som bl.a. innehåller en redovisning av myndigheternas och andra aktörers krav på och behov av t.ex. informationsmängder i katalogen samt en rättslig analys och nödvändiga författningsförslag i denna del. Redovisningen ska även innehålla preliminära kostnadsberäkningar för fortsatt utveckling och förvaltning av katalogen.

E-hälsomyndigheten ska senast den 30 april 2025 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) som bl.a. innehåller slutliga kostnadsberäkningar. Eventuella förslag i denna del ska vara ändamålsenliga, genomförbara och kostnadseffektiva. I budgetpropositionen för 2023 avsatte regeringen 100 miljoner kronor årligen för införandet av en nationell vårdförmedling och eventuella förslag ska rymmas inom dessa finansiella ramar. Hänsyn ska även tas till berörda myndigheters, regioners, kommuners och vårdgivares samlade administrativa börda.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2023 använda högst 6 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och socialomsorg för budgetåret 2023 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 51 Nationell statlig vårdförmedling.

Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2023.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2024 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till diarienumret för detta beslut.

## **Ärendet**

### **En mer enhetlig och gemensam nationell digital infrastruktur**

Regeringen vill se en mer enhetlig och gemensam nationell digital infrastruktur på hälso- och sjukvårdsområdet. Det är en viktig del i genomförandet och uppföljningen av flera av regeringens satsningar som syftar till att skapa bättre förutsättningar för ökad jämlikhet över landet, såväl för t.ex. patienter och brukare som för verksamheter och professioner. Avsaknaden av en nationell digital infrastruktur på hälso- och sjukvårdsområdet har lett till ett flertal olika myndighets- och sektorsspecifika lösningar som inte samspelar med varandra. Ett fragmentiserat system försvårar för regeringen och myndigheterna att agera på ett tydligt sammanhållet och snabbt sätt, t.ex. vid en samhällskris. Befintliga och nya satsningar inom hälso- och sjukvården bör, där så är ändamålsenligt och kostnadseffektivt, främja en utveckling mot en mer sammanhållen digital infrastruktur. Regeringen har

den 22 juni 2023 beslutat att ge E-hälsomyndigheten ett uppdrag att ta fram förslag till färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården (S2023/02108).

Behovet av en nationell katalog över hälso- och sjukvården och socialtjänsten har synliggjorts i flera olika sammanhang och av olika myndigheter. Ett exempel är Socialstyrelsens kartläggning av datamängder av nationellt intresse på hälsodataområdet (S2021/05369) som visar att det saknas en nationell källa till heltäckande, aktuella och tillförlitliga uppgifter om utförande enheter i vård och omsorg. Socialstyrelsen föreslår därför att en statlig myndighet ges nödvändiga resurser för att upprätta och förvalta ett nationellt organisationskodverk och en katalog över organisationer eller verksamheter som gör det möjligt att löpande identifiera enskilda vårdgivare som omfattas av uppgiftsskyldighet, oavsett driftsform.

Vidare har Försäkringskassan och Socialstyrelsen i rapporten Fortsatt uppdrag att skapa förutsättningar för uppföljningar av läkarintyg (S2022/03931) konstaterat att det finns dels behov av en mer enhetlig definition av vård-enhet för att kunna följa utvecklingen av sjukskrivningar på vårdenhetsnivå, dels begränsningar i befintliga system för att kunna följa upp läkares ordinerings av sjukskrivning. Regeringen bedömer att en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst kan utformas så att den tillgodoser myndighetens behov och möjliggör en förbättrad uppföljning av sjukskrivningar. E-hälsomyndigheten har också inom ramen för uppdraget att kartlägga, analysera och ge förslag på hur en nationell listningstjänst ska kunna inrättas i statlig regi (S2022/01375) konstaterat behovet av en vård- och omsorgsgivarkatalog i statlig regi. Myndigheten har även redogjort för liknande slutsatser i tidigare regeringsuppdrag om digitalt vaccinationskort (S2019/03409), om nationellt datautrymme för bilddiagnostik (S2021/05259) respektive om förlängd förvaltning av covidbevis (S2022/02314).

### **En nationell vårdgivarkatalog – nödvändigt för nationellt vårdsöksystem och nationell vårdförmedling**

Av Tidöavtalet, som är en överenskommelse mellan Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna, framgår att regeringen avser att inrätta en nationell vårdförmedling i statlig regi för att korta köerna inom hälso- och sjukvården. Nationell vårdförmedling innebär att väntande patienter erbjuds vård hos en annan vårdgivare med ledig kapacitet eller

kortare väntetider oavsett var i landet denna vårdgivare finns. Detta är en komplex process som innebär en ny matchning och omflyttning av vårdbehov och tillgänglig vårdkapacitet mellan olika vårdgivare och regioner.

I syfte att möjliggöra för regioner och vårdgivare med avtal med regioner att söka efter andra vårdgivare i landet, har regeringen den 22 juni 2023 beslutat att ändra E-hälsomyndighetens pågående uppdrag att genomföra en förstudie om ett nationellt vårdsöksystem på så sätt att myndigheten bl.a. ska ta fram och tillhandahålla en infrastruktur för ett nationellt vårdsöksystem (S2022/01372). Syftet med vårdsöksystemet är bl.a. att bidra till att minska den omfattande handläggning som krävs vid nationell vårdförmedling. E-hälsomyndigheten beskriver i sin delredovisning att ett nationellt vårdsöksystem behöver ha tillgång till och kunna tillgängliggöra information om bl.a. vårdgivare och deras vårdutbud. Myndigheten föreslår därför att en nationellt heltäckande katalog över vårdgivare ska tas fram. Den nationella katalogen över vårdgivare och utförare av socialtjänst har flera syften men ska initialt utformas så att den möjliggör ett nationellt vårdsöksystem för nationell vårdförmedling.

#### **Befintliga register tillgodoser inte alla behov**

IVO har för närvarande ett vårdgivarregister som innehåller uppgifter om verksamheter som bedriver bl.a. hälso- och sjukvård och tandvård. Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) är den som ska bedriva verksamhet som omfattas av IVO:s tillsyn skyldig att anmäla sin verksamhet till inspektionen (2 kap. 1 §). IVO är skyldig att föra ett automatiserat register över de verksamheter som har anmälts. Registret får användas för tillsyn och forskning samt för framställning av statistik (2 kap. 4 § första stycket). Därutöver ansvarar IVO för att föra ett automatiserat register över sjukvårdsinrättningar där det får ges vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt över enheter för rättspsykiatrisk undersökning. Detta register får användas för tillsyn, forskning, framställning av statistik och för placering av patienter (2 kap. 4 § andra stycket). I patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) finns närmare bestämmelser om anmälan av verksamhet till registren.

I enlighet med socialtjänstförordningen (2001:937) för IVO även ett register över dem som har tillstånd att bedriva verksamhet och över dem som har anmält verksamhet enligt 7 kap. 1 § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453).

De befintliga registren tillgodoser inte fullt ut de behov som finns för att t.ex. kunna möjliggöra ett nationellt vårdsöksystem. Det finns även andra tjänster som innehåller flera viktiga informationsmängder, exempelvis Inera AB:s katalogtjänst Hälso- och sjukvårdens adressregisterkatalog (HSA-katalogen). HSA-katalogen innehåller inte heller fullt ut de informationsmängder som behövs.

Mot denna bakgrund bör E-hälsomyndigheten få ett uppdrag att ta fram och tillhandahålla en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst.

Den nationella katalogen kan behöva innehålla uppgifter som omfattas av sekretess. Det behöver därför utredas hur uppgifterna trots sekretess kan tillföras katalogen. Vidare behöver det analyseras vilket skydd uppgifterna i katalogen bör ges. Tillgången till uppgifter kan behöva begränsas till endast vissa aktörer. Det kan även vara så att uppgifterna i katalogen utgör personuppgifter, exempelvis om de aktuella vårdgivarna eller utförarna bedriver verksamhet i form av enskild firma. I uppdraget bör det därför ingå att analysera hur inhämtandet och tillhandahållandet av uppgifter i den nationella katalogen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess samt dataskydd.

Regeringen beräknar att medel kommer att avsättas för uppdraget under åren 2024–2025 under förutsättning att riksdagen har anvisat medel för det aktuella anslaget.

På regeringens vägnar

Acko Ankarberg Johansson

Anna Östman

Kopia till

Statsrådsberedningen, SAM

Finansdepartementet, BA

Brottsförebygganderådet

Försäkringskassan

Inspektionen för vård och omsorg

Kammarkollegiet

Myndigheten för digital förvaltning

Socialstyrelsen

Statistiska centralbyrån

Sveriges Kommuner och Regioner