

2023-06-22  
S2022/01372 (delvis)

**Socialdepartementet**

E-hälsomyndigheten  
Box 913  
391 29 Kalmar

## Ändring av uppdraget att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdsöksystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas

### **Regeringens beslut**

Regeringen ändrar uppdraget till E-hälsomyndigheten att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdsöksystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas i statlig regi på följande sätt.

E-hälsomyndigheten ska ta fram och tillhandahålla en infrastruktur för ett nationellt vårdsöksystem. I uppdraget ingår bl.a. att myndigheten ska bygga upp en kapacitet och förmåga att förvalta och vidareutveckla vårdsöksystemet. Vårdsöksystemet ska möjliggöra för regioner och vårdgivare med avtal med regioner, inbegripet deras olika funktioner såsom vårdlotsar, att söka efter andra vårdgivare i landet som snabbare kan utföra den vård som väntande patienter är i behov av. Beroende på aktörernas roll och behov kan tillgången till uppgifterna se olika ut. På sikt ska det nationella vårdsöksystemet även tillgängliggöra lättöverskådlig information om vårdgivare och väntetider för patienterna.

E-hälsomyndigheten ska analysera och lämna förslag på hur relevant avtalsinformation och information om tillgänglig vårdkapacitet kan tillhandahållas i vårdsöksystemet. I denna del av uppdraget ingår att analysera i vilken utsträckning uppgifter omfattas av sekretess, hur uppgifterna i så fall trots sekretessen kan ingå i vårdsöksystemet och hur sekretessen kan kvarstå även efter tillgängliggörandet i katalogen. E-hälsomyndighetens förslag ska utformas så att regionernas och vårdgivarnas administration i möjligaste mån begränsas.

E-hälsomyndigheten ska även skapa tekniska förutsättningar för att viss information om vilka tjänster som vårdgivare erbjuder ska kunna tillgängliggöras i ett nationellt vårdsöksystem, t.ex. utifrån avtal mellan regioner och andra vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård för regionens räkning.

E-hälsomyndigheten ska, som ett första steg, utveckla det webbgränssnitt som myndigheten föreslog i sin delredovisning i januari 2023.

E-hälsomyndigheten ska utforma vårdsöksystemet så att det blir skalbart och på sikt kan inkludera information som för närvarande inte finns sammanställt nationellt på ett enhetligt sätt. Vårdsöksystemet ska inte utesluta användningen av AI och andra framtidslösningar. Myndigheten ska även möjliggöra att kvalitetsindikatorer och kapacitetsmått på utförarnivå på sikt kan visas i vårdsöksystemet liksom att patienter på sikt kan utgöra en målgrupp för vårdsöksystemet. 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, t.ex. Danmarks, arbete med ett nationellt vårdsöksystem.

E-hälsomyndigheten ska vid behov lämna nödvändiga författningsförslag för relevanta delar av uppdraget. I det ingår att analysera hur tillhandahållandet av uppgifter i vårdsöksystemet förhåller sig till regelverken om dataskydd och offentlighet och sekretess och att även i dessa delar lämna nödvändiga författningsförslag. Myndigheten ska även redovisa kostnadsberäkningar för fortsatt utveckling och förvaltning av vårdsöksystemet, liksom ekonomiska och administrativa konsekvenser för andra statliga myndigheter, regioner och berörda aktörer. Myndigheten ska genomföra en riskanalys avseende genomförbarhet, implementering och kostnadsutveckling. 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 beakta den infrastruktur som har byggts upp i samarbete mellan regioner och kommuner, samt ta utgångspunkt i regioner, kommuner och övriga vårdaktörers behov. E-hälsomyndigheten ska när uppdraget genomförs även ta hänsyn till andra förslag kopplade till infrastruktur för hälsa, vård och omsorg som myndigheten har lämnat.

E-hälsomyndigheten ska när uppdraget utförs samverka med Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Myndigheten för digital förvaltning, Socialstyrelsen, Upphandlingsmyndigheten, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), kommuner och regioner samt andra berörda myndigheter och aktörer, såsom privata aktörer.

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

E-hälsomyndigheten ska senast den 31 oktober 2023 lämna en delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) som bl.a. innehåller en rättslig analys och eventuella författningsförslag, preliminära kostnadsberäkningar samt en redovisning av berörda aktörers krav och behov på information om avtal.

E-hälsomyndigheten ska senast den 31 mars 2025 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) som bl.a. innehåller slutliga kostnadsberäkningar och riskanalys. 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 och vårdgivares samlade administrativa börda.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2023 använda högst 5 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg 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. För ursprungsuppdraget har myndigheten tilldelats ytterligare 7 000 000 kronor.

Medel som inte har använts för avsett ändamål eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar 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**

### **Nationell vårdförmedling för att korta köerna inom hälso- och sjukvården**

Långa väntetider är ett problem i svensk hälso- och sjukvård sedan lång tid tillbaka. Efterlevnaden av den lagstadgade vårdgarantin har varit bristfällig sedan den infördes och har kraftigt försämrats de senaste åren. I januari 2014 hade 13 procent av patienterna som väntade på sitt första besök i den specialiserade vården väntat längre än 90 dagar. I januari 2023 var motsvarande andel 32 procent. När det gäller väntetider till operation och behandling är försämringen ännu större: från 14 procent 2014 till 39 procent 2023. Skillnaderna i väntetider mellan regionerna och mellan olika delar av hälso- och sjukvården är dessutom stora. Mellan regionerna med högst respektive lägst uppfyllelse av vårdgarantin skiljde det i mars 2023 ca 44 procentenheter för första besök och 50 procentenheter för operation och behandling. Att tvingas vänta på vård kan skapa oro, stress och rädsla hos patienten. Det kan också leda till att medicinska tillstånd förvärras eller att sjukfrånvaron från arbetet blir onödigt lång.

I syfte att förbättra hälso- och sjukvårdens förutsättningar att erbjuda en god och jämlik vård som utgår från behovsprincipen, har regeringen tagit en rad initiativ som innebär en starkare statlig styrning. Kompetensförsörjning, tillgänglighet och digitalisering är områden som regeringen bedömer är i behov av ett tydligare nationellt perspektiv. Även kommittédirektiven Ett helt eller delvis statligt huvudmannaskap för hälso- och sjukvården (dir. 2023:73) syftar till att åstadkomma en hälso- och sjukvård som ges bättre förutsättningar att ge en god och jämlik vård som bygger på behovsprincipen genom att belysa för- och nackdelar med ett statligt huvudmannaskap. En nationell digital infrastruktur för hälso- och

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

### **Statliga initiativ för 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. På sikt ska även det nationella vårdsöksområdet tillgängliggöra lättöverskådlig information om vårdgivare och väntetider för patienterna. Det är en komplex process som innebär en ny matchning och omflyttning av vårdbehov och tillgänglig vårdkapacitet mellan olika vårdgivare och regioner.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är regionerna skyldiga att se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare om regionen inte kan uppfylla vårdgarantin, utan extra kostnad för patienten. Det är en komplex process där flera aktörer är involverade, bl.a. den medicinskt ansvariga vårdenheten, mottagande vårdenhet, vårdlotsarna samt patienten själv. I stort sett alla regioner har för närvarande någon form av stödjande funktion, s.k. vårdlotsar eller vårdgarantikanslier, som hjälper patienter och verksamheter med frågor kopplade till vårdgarantin och väntetider. Organisatorisk placering och arbetssätt för dessa funktioner skiljer sig åt mellan regionerna. Regeringen stödjer sedan 2022 vårdlotsarna och vårdgarantikansliernas arbete inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKR om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. I syfte att stärka regionernas förutsättningar för att skapa balans mellan inflödet av patienter och den kapacitet som regionerna har när det gäller att erbjuda patienter vård, har Socialstyrelsen ett uppdrag att stödja och stärka regionernas produktions- och kapacitetsplanering samt lämna förslag på målvärden för antalet vårdplatser (S2022/01373).

I syfte att skyndsamt öka antalet patienter som får vård hos annan vårdgivare med ledig kapacitet eller kortare väntetider har regeringen den 22 juni 2023

gett E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ett uppdrag att omgående genomföra insatser som stödjer och stärker regionernas arbete med att möjliggöra för patienter som väntar på operation eller annan behandling att få vården utförd på annat håll i landet hos vårdgivare med ledig kapacitet eller kortare väntetider (S2023/02119). E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska skapa en nationell lägesbild av både offentliga och privata vårdgivares möjlighet att ta emot patienter från andra vårdgivare i hela landet för operation eller behandling. Fokus bör inledningsvis avse några av de vanligaste cancerdiagnoserna i Sverige så som kolorektal-, bröst- och prostatacancer. I uppdraget ingår även att kontinuerligt förmedla aktuella lägesbilder till regionerna och deras vårdgarantifunktioner, inbegripet vårdlotsar och SVF-koordinatorer.

Samtidigt som regeringen tar detta initiativ är det angeläget att också vidta långsiktiga åtgärder som bidrar till att stödja, effektivisera och förenkla regionernas och vårdgivarnas processer och arbetssätt för att erbjuda väntande patienter vård hos en annan vårdgivare. Regeringen gav den 22 juni 2023 E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen ett uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för att möjliggöra regeringens initiativ om nationell vårdförmedling (S2023/02117).

### **Ett nationellt vårdsöksystem och en nationell vårdgivarkatalog – nödvändigt för nationell vårdförmedling**

I syfte att möjliggöra för regioner och vårdgivare med avtal med regioner att söka efter andra vårdgivare i landet som snabbare kan utföra den vård som väntande patienter är i behov av, är det angeläget att påbörja arbetet med att få ett nationellt vårdsöksystem på plats. Behovet av ett sådant system har synliggjorts av regionerna och beskrivs i Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvårdens (S 2020:12) delbetänkande Vägen till ökad tillgänglighet – långsiktig, strategisk och i samverkan (SOU 2021:59). För närvarande krävs det omfattande handläggningsåtgärder för att söka vårdgivare med kortare väntetider och vårdlotsarna använder bl.a. sökmotorer på internet, s.k. chattgrupper i SKR:s vårdlotsnätverk, egna kontakter, regionala webbplatser och väntetider.se. Detta är ineffektivt och resurskrävande. E-hälsomyndigheten har därför ett uppdrag att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdsöksystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas i statlig regi (S2022/01372). I sin delredovisning i januari 2023 föreslår myndigheten att ett nationellt vårdsöksystem bör bestå av ett webbgränssnitt med sökfunktionalitet.

E-hälsomyndighetens pågående uppdrag att genomföra en förstudie om ett nationellt vårdsöksystem bör ändras på så sätt att myndigheten bl.a. ska ta fram och tillhandahålla en infrastruktur för ett nationellt vårdsöksystem. Vårdsöksystemet väntas på sikt bl.a. bidra till att minska den omfattande handläggning som krävs vid nationell vårdförmedling. På sikt väntas vårdsöksystemet även underlätta för patienter att hitta möjliga vårdgivare genom att tillhandahålla nödvändig information om vårdgivare och väntetider på ett samlat och enhetligt sätt.

E-hälsomyndigheten beskriver i sin delredovisning att ett nationellt vårdsöksystem behöver ha tillgång till och kunna tillgängliggöra flera olika informationsmängder för att vårdsöksystemet ska fungera som ett stöd i regionernas och vårdgivarnas arbete med att söka och hitta alternativa vårdgivare. Rådighet över informationen behövs för att långsiktigt kunna säkra tillgång och kvalitet avseende nödvändiga data. En typ av grundläggande information som krävs är vårdgivar- och vårdutbuds-information. Regeringen har därför den 22 juni 2023 gett E-hälsomyndigheten ett uppdrag att ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst (S2023/02118).

Vidare behöver vårdsöksystemet kunna tillgängliggöra information om vilka vårdgivare som regionen har avtal med och relevant information om avtalen. I nuläget finns denna information inte tillgänglig på ett strukturerat och nationellt enhetligt sätt för nationell användning. E-hälsomyndigheten bör därför nu få i uppdrag att skapa förutsättningar för att viss information om avtal mellan regioner och andra vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård för regionens räkning kan tillgängliggöras i ett nationellt vårdsöksystem.

Vårdsöksystemet kan behöva innehålla uppgifter som omfattas av sekretess. Det behöver därför utredas hur uppgifterna trots sekretess kan tillföras vårdsöksystemet. Vidare behöver det analyseras vilket skydd uppgifterna i systemet bör ges. Tillgången till uppgifter kan behöva begränsas till endast vissa aktörer. Avsikten är inte att vårdsöksystemet ska innebära behandling av personuppgifter om enskilda patienter. Däremot kan det bli fråga om behandling av personuppgifter, exempelvis om de aktuella vårdgivarna bedriver verksamhet i form av enskild firma. I uppdraget bör det därför ingå att analysera hur inhämtandet och tillhandahållandet av uppgifter i vårdsöksystemet 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  
Inspektionen för vård och omsorg  
Kammarkollegiet  
Myndigheten för digital förvaltning  
Socialstyrelsen  
Sveriges Kommuner och Regioner  
Upphandlingsmyndigheten