

Majlis Israelsson

Från: Liselott Fägerlind <liselott.fagerlind@regeringskansliet.se> för S FS
<s.fs@regeringskansliet.se>

Skickat: den 4 mars 2022 11:36

Till: S Registrator; SB Registrator; Katrin Hollunger-Wågnert; RK Delning FI BA UO5; FI OFA K; Eva Ljungbert; I Registrator; info@digg.se; registratur@kammarkollegiet.se; socialstyrelsen@socialstyrelsen.se; registrator@skr.se; registrator.rlk@regionstockholm.se; region.uppsala@region uppsala.se; post@regionsormland.se; region@regionostergotland.se; regionen@rjl.se; region@kronoberg.se; regionen@regionorebrolan.se; registrator@regionkalmar.se; regiongotland@gotland.se; region@regionblekinge.se; region@skane.se; regionen@regionhalland.se; post@vgregion.se; info@regionvarmland.se; region@regionvastmanland.se; region.dalarna@regiondalarna.se; rg@regiongavleborg.se; region.vasternorrland@rvn.se; region@regionjh.se; Regionen; regionnorrbottn@norrbottn.se; registrator@ehalsomyndigheten.se

Kopia: Jenni Lundh; Anna-Lena Grundberg

Ämne: Expediering av Uppdrag att kartlägga, analysera och ge förslag på hur en nationell listningstjänst ska kunna inrättas S2022/01375 (delvis)

Bifogade filer: Uppdrag att kartlägga och ge förslag på hur en nationell listningstjänst S2022_01375 delvis.pdf

Uppföljningsflagga: Följ upp

Flagga: Har meddelandeflagga

Härmed expedieras Expediering av Uppdrag att kartlägga, analysera och ge förslag på hur en nationell listningstjänst ska kunna inrättas S2022/01375 (delvis)

Signerat beslut i original har skickats per post till E-hälsomyndigheten.

Med vänlig hälsning

Liselott Fägerlind

Assistent

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Enheten för folkhälsa och sjukvård

Tfn 08-4052775

Mobil 0730269121

liselott.fagerlind@regeringskansliet.se

www.regeringen.se



Regeringskansliet

2022-03-03
S2022/01375 (delvis)

Socialdepartementet

E-hälsomyndigheten
Box 913
391 29 Kalmar

Uppdrag att kartlägga, analysera och ge förslag på hur en nationell listningstjänst ska kunna inrättas i statlig regi

Regeringens beslut

Regeringen ger E-hälsomyndigheten i uppdrag att kartlägga, analysera och ge förslag på hur en nationell listningstjänst för vårdval i primärvården ska kunna inrättas i statlig regi. I uppdraget ingår att utreda de legala förutsättningarna för inrättande av en sådan tjänst och föreslå de författningsändringar som krävs för detta. I uppdraget ingår det också att göra en konsekvensbeskrivning bl.a gällande ekonomiska konsekvenser. Om förslagen från

E-hälsomyndigheten påverkar den kommunala självstyrelsen ska de särskilda överväganden som gjorts i enlighet med 14 kap. 3 § regeringsformen redovisas. I utformningen av förslagen ska myndigheten se till att skyddet för den personliga integriteten upprätthålls och säkerställs samt att tillämplig reglering, såsom EU:s dataskyddsförordning, beaktas. En analys ska göras av förslagets konsekvenser för den personliga integriteten. E-hälsomyndigheten ska i arbetet med uppdraget samråda med Socialstyrelsen, Myndigheten för digital förvaltning (Digg) samt andra myndigheter och aktörer som myndigheten bedömer relevanta för uppdragets genomförande.

E-hälsomyndigheten ska informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) löpande om arbetet med uppdraget. Senast den 31 augusti 2022 ska E-hälsomyndigheten lämna en muntlig delredovisning till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Myndigheten ska som en del av delredovisningen presentera en prototyp för den tänkta lösningen. En slutredovisning av uppdraget ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 13 januari 2023.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2022 använda 8 000 000 kronor. Medlen ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2022 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 38 Kvalitetshöjande insatser i hälso- och sjukvården. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2022.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2023 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisningar, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till diarienumret för detta beslut.

Bakgrund

Regeringen har vidtagit en rad åtgärder för att stärka omställningen till den nära vården. Målet med omställningen är att patienten ska få en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten ska vara delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås.

Inom ramen för omställningen till en nära vård pågår det även en reformering av primärvården med ett särskilt fokus på att öka tillgängligheten, delaktigheten och kontinuiteten. Regeringen har tidigare beslutat om propositionen Inriktningen för en nära och tillgänglig vård (prop. 2019/20:164) och har den 9 december 2021 fattat beslut om den andra propositionen kopplad till primärvårdsreformen, Ökad kontinuitet och effektivitet i vården (prop. 2021/22:72). Den proposition som för närvarande bereds av riksdagen, innehåller förslag bl.a. om att val av vårdcentraler och liknande vårdenheter i primärvården ska ske genom listning, och ett förtydligande i patientlagen om att det är hos den vårdgivare där man är listad som man ska kunna välja och få tillgång till en fast läkarkontakt. Det föreslås även att regionen ska vara skyldig att tillhandahålla en elektronisk listningstjänst och att patienten ska få information om listningstjänsten.

Prop. 2021/22:72 innehåller även ett förslag om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om listningstjänstens innehåll, kösystem och val av utförare på annat sätt än genom listningstjänsten. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att bl.a. förbereda för att meddela sådana föreskrifter (S2022/01374).

En viktig förutsättning för förslaget om val av utförare genom listning och andra relaterade förslag och bedömningar i prop. 2021/22:72 är att det finns en listningstjänst. Genom listningstjänsten ska patienten utöver att lista sig hos en utförare t.ex. kunna byta utförare eller ställa sig i kö hos en utförare. Patienten ska även kunna välja att lista sig hos utförare i en annan region än hemregionen.

Regionerna har i dag system eller tjänster för listning, både för att hantera patientens valfrihet och för att administrera ersättningar till utförarna. Utredningen Styrning för en mer jämlik vård konstaterade emellertid i slutbetänkandet Digifysiskt vårdval (SOU 2019:42) att regionernas system för listning har olika utformning samt saknar den transparens som bedöms nödvändig. Enligt utredningen behöver det bli tydligare vilka de listningsbara utförarna är samt om de är tillgängliga för listning. Ett system som uppvisar utbudet och ger en bild av behovet eller efterfrågan samt där det tydligare framgår om utbudet matchar behoven kan också ge underlag för planering och prioriteringar i hälso- och sjukvården, inte minst i fråga om en ändamålsenlig kompetensförsörjning för den verksamhet som bedrivs.

Enligt förslagen i propositionen 2021/22:72 ska varje region vara skyldig att tillhandahålla ett elektroniskt system för listningen. Regeringen gör även bedömningen att staten på sikt bör tillhandahålla en nationell listningstjänst och att en myndighet därför bör få i uppdrag att kartlägga och utvärdera hur en nationell listningstjänst i statlig regi kan inrättas.

Ärendet

Regeringen gör bedömningen att en nationell listningstjänst för vårdval i primärvården på sikt behöver inrättas och förvaltas av staten. Genom att erbjuda ett statligt system för listning kan patienter över hela landet få tillgång till ett likvärdigt system som också kan förvaltas på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. Det finns därför behov av att kartlägga, analysera och ge förslag på hur en sådan statlig listningstjänst kan inrättas och med anledning av detta får E-hälsomyndigheten det aktuella uppdraget.

Regeringen har gett flera myndigheter uppdrag som handlar om en sammanhängande digital infrastruktur i statlig regi för bl.a. hälso- och sjukvårdens och omsorgens samtliga aktörer, vilket bland annat framgår i uppdragen till E-hälsomyndigheten om infrastruktur för kvalitetsregister (S2021/06170) och datautrymme för bilddiagnostik (S2021/05259). Inom

ramen för dessa uppdrag och andra pågående arbeten finns det sannolikt infrastrukturella komponenter som bör återanvändas i den framväxande förvaltningsgemensamma digitala infrastrukturen. Det är därför av vikt att andra pågående arbeten tas i beaktande i genomförandet av detta uppdrag. E-hälsomyndigheten ska i samverkan med Digg säkerställa att lösningen blir en hållbar del av den förvaltningsgemensamma infrastrukturen

På regeringens vägnar



Lena Hallengren



Jenni Lundh

Kopia till

Statsrådsberedningen/SAM
Justitiedepartementet/L6
Finansdepartementet/BA, OFA K
Näringsdepartementet/MK
Infrastrukturdepartementet/ESD
Myndigheten för digital förvaltning
Kammarkollegiet
Socialstyrelsen
Sveriges Kommuner och Regioner
Samtliga regioner