

2008-02-01

Catharina Mann
Bengt Lundberg
Christer Haglund

Strategi, handlingsplan och organisation för nationellt samordnad IT-användning i kommunal vård och omsorg

Innehållsförteckning

Förord

Sammanfattning

1 Bakgrund och utgångspunkter

1.1 Nationella IT-strategin för vård och omsorg

1.2 Nationella IT-strategin måste kompletteras för att bli tillämpbar i kommunerna

1.3 Ökad samverkan mellan kommunerna – slutsatser och förslag från en kommunchefsgrupp

2 Strategi för gemensam verksamhetsutveckling med stöd av IT i kommunal vård och omsorg

2.1 Vision – så här ska den kommunala vården och omsorgen fungera i ett medborgarperspektiv

2.2 Nya synsätt och värderingar ställer krav på förändringar

2.3 Nya tekniska förutsättningar skapar efterfrågan på nya lösningar

2.4 Kommunalt helhetsperspektiv är nödvändigt - vård och omsorg kan inte behandlas för sig

2.5 Behoven av och fördelarna med kommunal samverkan på IT-området ökar

2.6 Handlingsplan, organisation och resurser krävs för ökad samverkan

3 Handlingsplan för att förbättra informationshanteringen och IT-stöden i kommunal vård och omsorg

3.1 Val av insatsområden för kommunal samverkan

3.2 Beskrivning av insatsområdena

3.3 Arbets- och beslutsgång samt tidplan för handlingsplanens initiering

4 Organisation och resurser för regional och nationell IT-samverkan i kommunal vård och omsorg

4.1 Organisation för samverkan regionalt och nationellt

4.2 Resursbehov och finansiering

4.3 Statlig medfinansiering av kommunernas IT-samverkan

Förord

När Svenska Kommunförbundets och Landstingsförbundets styrelser våren 2006 ställde sig bakom den nationella IT-strategin för vård och omsorg fick den då gemensamma kansliorganisationen Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i uppdrag att verka för att alla kommuner och landsting skulle anta och tillämpa strategin inom vård- och omsorgsverksamheterna. Det har resulterat i att alla landstingen och regionerna har antagit den nationella IT-strategin och har utvidgat och samordnat sitt arbete med att utveckla informationsförsörjningen och IT-användningen. En särskild organisatorisk enhet, beställarkansliet, har inrättats inom SKL för det nationella samarbetet.

Det har inte gått lika fort att få kommunerna att anta och tillämpa den nationella strategin för vård och omsorg. Det kan till stor del förklaras av att den nationella IT-strategin i huvudsak är inriktad på de medicinskt anknutna delarna av vård och omsorg. Den behandlar således inte alla delar av kommunernas vård och omsorg. Den måste därför kompletteras med andra inslag för att bli tillämpbar och relevant för kommunerna. Hänsyn måste också tas till att den kommunala vården och omsorgen ingår som integrerade delar i den samlade kommunala verksamheten. Kommunernas tillämpning av den nationella IT-strategin för vård och omsorg måste följaktligen anpassas till deras övriga utvecklings- och samordningsarbete avseende IT-stöden.

Mot den bakgrunden intensifierade SKL i början av 2007 ansträngningarna att få flera kommuner att anta och tillämpa den nationella IT-strategin för vård och omsorg. Catharina Mann, socialdirektör i Nacka, anställdes för att leda och samordna arbetet. Vidare engagerade SKL en grupp kommundirektörer och andra ledande befattningshavare för att analysera och diskutera förutsättningarna för en ökad samverkan mellan kommunerna. Inom ramen för arbetet har SKL anordnat flera workshops i vilka deltagit socialchefer och andra strategiskt viktiga befattningshavare i kommunal vård och omsorg. Vidare har Catharina Mann medverkat i konferenser, seminarier och andra möten i flertalet län och regioner (se avsnitt 1.3).

På grundval av detta arbete och i dialog med den ovan nämnda kommunchefgruppen har SKL utarbetat denna rapport. Den innehåller ett antal förslag för att etablera och stärka en organiserad samverkan mellan kommunerna avseende informationsförsörjningen och IT-stöden inte bara inom vård och omsorg utan även i ett vidare perspektiv. Rapporten har utarbetats av Catharina Mann i samarbete med Bengt Lundberg och Christer Haglund, båda anställda inom SKL.

Stockholm i januari 2008

Håkan Sörman

Ellen Hyttsten

Sammanfattning

Kommunernas vård och omsorgsverksamheter omfattar vård och omsorg till äldre, stöd och service till funktionshindrade personer enligt LSS, individ och familjeomsorgen samt skolhälsovården. Hälften av landets kommuner har också övertagit ansvaret för hemsjukvården från landstinget. Den nationella IT-strategin för vård och omsorg är i huvudsak inriktad på de medicinskt anknutna delarna av vård och omsorg. Den behandlar således inte alla delar av kommunernas vård och omsorg. Den måste därför kompletteras med andra inslag för att bli tillämpbar och relevant för kommunerna.

Hänsyn måste också tas till att den kommunala vården och omsorgen ingår som integrerade delar i den samlade kommunala verksamheten. Personalen måste fortlöpande använda de gemensamma stöd- och servicefunktionerna för ekonomi, personal, fastighetsförvaltning mm parallellt med IT-stöden inom vård och omsorg. Detta gör att de olika IT-lösningarna måste fungera tillsammans för att undvika att personalen ska behöva gå ut och in i olika system under arbetets gång. Kommunernas tillämpning av den nationella IT-strategin för vård och omsorg måste därför harmoniera med deras övriga utvecklings- och samordningsarbete avseende IT-stöden.

Kommunerna står inför den gemensamma uppgiften att utveckla, effektivisera och förnya sin vård och omsorg. Förändringarna innebär att anpassa verksamheten till medborgarnas krav och att utföra den i delvis nya former, med större inslag av valmöjligheter för patienterna och brukarna. Kommunernas vård- och omsorgstjänster ska vidare fungera tillsammans med landstingens tjänster och med privata företag som utförare. Detta kräver anpassningar av arbetsrutinerna och införande av IT-stöd som underlättar informationsutbytet och annan kommunikation. För att dessa förändringar ska kunna ske på ett snabbare, mindre kostsamt och för medborgarna mer begripligt sätt är det nödvändigt att kommunerna samverkar och samarbetar med varandra i betydligt större utsträckning än för närvarande.

En ökad IT-samverkan mellan kommunerna inom vård och omsorg ska således ses och hanteras i verksamhetsperspektiv, dvs som en strategi för att gemensamt skapa bättre förutsättningar för att utveckla och förnya kommunernas vård- och omsorgs verksamheter och att anpassa dem till medborgarnas behov och önskemål. Detta står inte i motsättning till nödvändigheten att hushålla effektivt med resurserna och att utforma och bedriva verksamheten på ett kostnadseffektivt sätt. Det finns idag stora möjligheter för kommunerna att genom ökat samarbete förbättra och kostnadsmässigt effektivisera nuvarande informationshantering och att genom samverkan se till att kostnaderna för de framtida IT-stöden hålls nere.

I rapporten presenteras ett förslag till handlingsplan för ett ökat och nationellt samordnat arbete för att förbättra informationshanteringen och IT-användningen i kommunal vård och omsorg. I handlingsplanen beskrivs de insatsområden inom vilka behovet av nationellt samarbete är störst. Utgångspunkten har helt naturligt varit de sex

insatsområden som anges i den nationella IT-strategin för vård och omsorg. Det råder en bred enighet om att följande insatsområden bör prioriteras i ett inledningsskede:

1. Teknisk infrastruktur för säker behörighetsinloggning och kommunikation baserad på elektronisk identifiering
2. Informationsstruktur och standarder för den information som dokumenteras i kommunal vård och omsorg (termer och begrepp, klassifikationer, koder mm)
3. Organisation för erfarenhetsutbyte och samverkan kring IT-stöd av gemensamt intresse

Handlingsplanen tar sikte på att så fort som möjligt påbörja ett brett samarbete mellan kommunerna inom dessa insatsområden.

Nationell samverkan och samordning avseende IT-användningen inom vård och omsorg och inom andra områden kräver att alla kommuner kan delta i arbetet. Det stora antalet kommuner – 290 – gör det omöjligt att samarbeta aktivt på nationell nivå. I stället måste samarbetet bedrivas parallellt och i samverkan på både regional nivå/länsnivå och nationell nivå. Det kräver att kommunerna kan enas om att skapa organisationer och arbetsformer för samverkan både regionalt och nationellt. En utbyggd samverkan mellan kommunerna på regional nivå skapar också goda förutsättningar för en ökad IT-samverkan även med landstinget och den privata vården inom länet eller regionen.

En ökad samverkan på regional nivå mellan kommunerna och ofta även med landstingen kan knytas till redan befintliga organ, främst de kommunala länsförbunden eller de organ som särskilt inrättats för regional IT-samverkan (IT-forum mm). Vidare krävs att kommunerna är beredda att dels ge uppdrag/mandat till det regionala organet, dels ställa resurser till förfogande för en ökad samverkan.

På nationell nivå är det naturligt att knyta en ökad IT-samverkan mellan kommunerna till SKL på samma sätt som landstingens utbyggda samverkansfunktion, beställarfunktionen med dess kansli, knutits till SKL. En samlad nationell funktion för kommunernas IT-samverkan bör därför inrättas.

Det finns vidare ett behov av ett forum på nationell nivå där kommunerna och landstingen kan diskutera och komma överens om hur strategiskt viktiga IT-frågor av gemensamt intresse ska hanteras och lösas. Ett sådant gemensamt forum kan enklast skapas i form av en gemensam samarbetsgrupp för landstingens nationella beställarfunktion och kommunernas ovan föreslagna nationella IT-funktion.

När kommunerna ska delta i en regional och nationell IT-samverkan med varandra och med landstingen och den privata vården avseende IT-användningen i vård och omsorg måste de ta hänsyn till konsekvenserna för sina IT-lösningar inom andra verksamhetsområden, däribland skolan, och för sina gemensamma kommunövergripande IT-system. Det innebär rent praktiskt att en kommunal IT-samverkan inte kan begränsas till vård- och omsorgsområdet utan den måste successivt vidgas till andra områden. I ett längre perspektiv handlar det om kommunernas medverkan i den nationella nivåns uttalade strävan att staten, kommunerna och landstingen gemensamt ska införa

samverkande kommunikations- och säkerhetslösningar för en nationellt samordnad elektronisk förvaltning (e-förvaltning, E-Government) med medborgaren i centrum.

Det finns starka skäl för att staten bör ge ekonomiskt stöd till kommunernas regionala samverkan. Ett skäl är att hälso- och sjukvårdens ekonomi sedan länge är beroende av att patienter, som får vård på sjukhus, i ökande utsträckning snabbt kan skrivas ut för fortsatt vård och omsorg i hemmen eller i särskilda boenden, dvs med ökade insatser av kommunerna. Ett annat och i ett framtidsperspektiv minst lika viktigt skäl är den nationella nivåns ovan nämnda strävan att på sikt förverkliga en sammanhängande elektronisk förvaltning med medborgaren i centrum. Eftersom de för medborgarna mest basala tjänsterna tillhandahålls av kommunerna, kommer förverkligandet av en elektronisk förvaltning att kräva stora och kostsamma anpassningar i kommunernas IT-stöd.

De stora krav på samordnade förändringar i kommunernas IT-stöd och IT-infrastrukturer som en samordnad elektronisk förvaltning kommer att ställa har hittills uppmärksammats för lite både i kommunsektorn och på nationell nivå i statliga myndigheter och i regeringskansliet. SKL bör därför ta initiativ till diskussioner med regeringen om ett långsiktigt samarbete mellan staten, kommunerna och landstingen för att gemensamt förverkliga en samordnad elektronisk förvaltning med individen i centrum och med tydligt markerade hänsyn till kommunernas förutsättningar. I sådana diskussioner måste även finansieringen behandlas.

1 Bakgrund och utgångspunkter

2.1 Nationella IT-strategin för vård och omsorg

Under våren 2005 tillsatte Socialdepartementet en nationell ledningsgrupp för IT inom vård och omsorg. I gruppen ingick Socialdepartementet, Socialstyrelsen, Sveriges kommuner och landsting, Läke-medelsverket, Apoteket AB och Carelink.

Ledningsgruppen enades om grundläggande principer för nationell samverkan på IT-området för att stödja den fortsatta utvecklingen och förnyelsen av vård och omsorg. Arbetet resulterade i en nationell IT-strategi för vård och omsorg, som skulle fungera som stöd för det lokala och regionala arbetet, och medverka till ett fördjupat samarbete på nationell nivå. Såväl Svenska Kommunförbundets och landstingsförbundets styrelser som regeringen och riksdagen ställde sig under våren 2006 bakom den nationella strategin.

En grundläggande intention i strategin är att medborgarna i sin roll som patient, kund, brukare, och anhörig på ett enkelt sätt ska kunna få del av kvalitetssäkrad information om sin egen vårdssituation. De ska kunna få service, rådgivning och hjälp via Internet.

För att förverkliga visionerna i strategin krävs parallella insatser inom en rad utpekade områden:

1. Harmonisera lagar och regelverk med en ökad IT-användning
2. Skapa en gemensam informationsstruktur
3. Skapa en gemensam teknisk infrastruktur
4. Skapa förutsättningar för samverkande och verksamhetsstödjande IT-system
5. Möjliggör åtkomst till information över organisationsgränser
6. Göra information och tjänster tillgängliga för medborgarna.

När Svenska Kommunförbundets och Landstingsförbundets styrelser våren 2006 ställde sig bakom den nationella IT-strategin för vård och omsorg gav de den då gemensamma kansliorganisationen Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i uppdrag att verka för att alla kommuner och landsting skulle anta och tillämpa strategin i sina vårdverksamheter. Principen om kommunalt självstyre kräver nämligen att kommunerna och landstingen var för sig beslutar om detta.

Alla landstingen har antagit den nationella IT-strategin för vård och omsorg. Vidare har de med utgångspunkt i strategin utvidgat och samordnat arbetet med sina gemensamma åtaganden avseende informationsförsörjningen och IT-användningen på nationell nivå. En särskild organisatorisk enhet, beställarfunktionen, har inrättats inom Sveriges Kommuner och Landsting för det nationella samarbetet. Som grund för detta fastställs årligen en särskild verksamhetsplan och budget.

1.2 Nationella IT-strategin måste kompletteras för att bli tillämpbar i kommunerna

Ett nationellt samarbete motsvarande det inom landstingssektorn finns för närvarande inte inom kommunsektorn. Detta försvårar möjligheterna till en nationell samverkan och

samordning mellan kommunerna, landstingen och staten i IT-frågor av gemensamt intresse för vården och omsorgen. Det har också medverkat till att det inte gått lika fort att få kommunerna att anta och tillämpa nationella strategin för vård och omsorg. För att få en aktuell bild av läget på denna punkt och vad gäller förekomst av samarbete mellan kommunerna avseende IT inom vård och omsorg har SKL låtit genomföra en särskild kartläggning under hösten 2007. Av kartläggningen framgår att färre än hälften av de kommuner, som har besvarat frågorna (58%), har antagit strategin.

En rad kommuner som inte formellt antagit strategin driver dock projekt tillsammans med andra kommuner, landstinget och privata vårdgivare i enlighet med strategin. I en rad regioner/län deltar kommunerna i projekt för att ta fram IT-lösningar för samordnad vårdplanering. Flertalet av dessa projekt har initierats av landstingen. Många kommuner upplever att de saknar kompetens för att föra diskussioner med landstinget om framtida IT-lösningar inom vård och omsorg på såväl lokal som regional nivå. Flera kommuner har även bildat nätverk regionvis för att i ett bredare perspektiv än vård och omsorg diskutera frågor av gemensamt intresse inom informationsförsörjnings- och IT-området. I dessa nätverk ingår i regel även landstingen. Det kan dock konstateras att det ofta saknas representanter för vård- och omsorgsverksamheterna i dessa nätverk.

Bakgrunden till att kommunerna inte antagit den nationella IT-strategin för vård och omsorg kan kort sammanfattas på följande sätt. Nationella IT-strategin är i huvudsak inriktad på de medicinskt anknutna delarna av vård och omsorg. I kommunernas vård och omsorg ingår även andra delar. Kommunernas vård och omsorgsverksamheter omfattar vård och omsorg till äldre, stöd och service till funktionshindrade personer enligt LSS (lagen om stöd och service), individ och familjeomsorgen samt skolhälsovården. Hälften av landets kommuner har också övertagit ansvaret för hemsjukvården från landstinget. Det har därför visat sig att den nationella IT-strategin måste sättas in ett tydligare kommunalt perspektiv för att bli tillämpbar och relevant för kommunerna. Det sker i denna rapport.

När nationella IT-strategin ska tillämpas i kommunernas utvecklingsarbete inom vård och omsorg måste hänsyn tas till att det i flera kommuner också finns många privata företag etablerade som utför en stor del av vård och omsorgsarbetet. Utmärkande för verksamheterna är vidare att de förutsätter en nära samverkan med varandra men också med aktörer utanför kommunen som landstinget och den statliga Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. En nära samverkan förutsätter gemensam tillgång till adekvat information för alla inblandade parter samt en teknisk infrastruktur som möjliggör nödvändigt informationsutbyte.

Hänsyn måste också tas till att den kommunala vården och omsorgen ingår som integrerade delar i den samlade kommunala verksamheten. Personalen måste fortlöpande använda de gemensamma stöd- och servicefunktionerna för ekonomi, personal, fastighetsförvaltning osv parallellt med IT-stöden inom vård och omsorg. Detta gör att de olika IT-lösningarna måste fungera tillsammans för att undvika att personalen ska behöva gå ut och in i olika system under arbetets gång. Kommunernas tillämpning av den

nationella IT-strategin måste således anpassas till deras övriga utvecklings- och samordningsarbete avseende IT-stöden.

1.3 Ökad samverkan mellan kommunerna – slutsatser och förslag från en kommunchefsgrupp

SKL:s arbete med att informera om den nationella IT-strategin för vård och omsorg och att få kommunerna att anta och tillämpa den ledde under 2006 till en insikt om att en gemensam syn på verksamhetens utveckling och på behovet av och fördelarna med en ökad samverkan måste formuleras, innan kommunerna kan ta ställning till och besluta om ett ökat samarbete avseende informationsförsörjningen och IT-stöden i den kommunala vården och omsorgen. Mot den bakgrunden påbörjade SKL i början av 2007 en ny aktivitet för att få flera kommuner att anta och tillämpa den nationella IT-strategin för vård och omsorg. Catharina Mann, socialdirektör i Nacka, anställdes för att leda och samordna arbetet.

Inom ramen för detta arbete har SKL engagerat en grupp kommundirektörer och andra ledande tjänstemän inom kommunerna (se nedan) för att få hjälp att analysera och diskutera behovet av och formerna för ökad samverkan och samarbete mellan kommunerna avseende informationsförsörjningen och IT-stöden i vård och omsorg. Vidare har SKL anordnat flera workshops i vilka deltagit socialchefer och andra strategiskt viktiga befattningshavare i kommunal vård och omsorg. Catharina Mann har även medverkat i konferenser, seminarier och andra möten i flertalet län och regioner (se avsnitt 1.3).

På grundval av dessa analyser och diskussioner och i dialog med kommunchefsgruppen har denna rapport utarbetats. I den beskrivs i kap 2 den pågående utvecklingen och förnyelsen av de kommunala vård- och omsorgsverksamheterna. Vidare presenteras där ett förslag till strategi för verksamhetsutveckling baserad på ökad samverkan mellan kommunerna. Därefter presenteras i kap 3 ett förslag till handlingsplan för att utveckla informationshanteringen och IT-stöden i kommunerna samt i kap 4 ett förslag till organisation för ökad regional och nationell samverkan mellan kommunerna.

Följande personer har ingått i den kommunchefsgrupp som deltagit i det arbete som presenteras i denna rapport:

- Joachim Danielsson, kommundirektör Täby kommun
- Lena Källström, kommundirektör Örebro kommun
- Lennart Jonasson, stadsdirektör Nacka kommun
- Maria Lindmark, kommundirektör Pajala kommun
- Madeleine Sjöstrand, kommundirektör Haninge kommun
- Annika Wennerblom, stadsdirektör Trollhättans stad
- Tommy Winberg, direktör äldrekontoret, Uppsala kommun
- Gert Åberg, kommundirektör Vellinge kommun

2 Strategi för gemensam verksamhetsutveckling med stöd av IT i kommunal vård och omsorg

2.1 Vision – så här ska den kommunala vården och omsorgen fungera i ett medborgarperspektiv

Med hjälp av ändamålsenliga IT-stöd får alla medborgare/brukare/kunder en god och säker vård och omsorg och bra service. IT används som ett strategiskt verktyg i alla delar av vården, vilket bidrar till att samspelet mellan vårdens olika delar fungerar bättre både för brukarna/kunderna och för personalen. Medborgaren har alltid enkel tillgång till lättfattlig information så att han/hon kan boka besökstider, göra sina val i ett kundval/valfrihetssystem och vara delaktig i vårdplaneringen. Han/hon kan fortlöpande alltid följa förloppet i ärenden som rör honom/henne själv.

Kommunens personal har tillgång till lätthanterliga, samordnade och kostnadseffektiva IT-stöd både för vård- och omsorgsarbetet och för de gemensamma funktionerna i kommunerna. Ledningarna på alla nivåer i kommunen har fortlöpande tillgång till information om hur verksamheten fungerar i fråga om kvalitet, tillgänglighet och service samt ekonomi så att åtgärder kan sättas in i tid när oacceptabla avvikelser inträffar i verksamheten.

2.2 Nya synsätt och värderingar medför förändringar i verksamheten och IT-stöden

Dagens medborgare ställer större krav på att kommunerna ska vara en serviceinrättning som andra. Medborgaren kräver större delaktighet och vill vara med och bestämma hur tjänsterna ska utformas, samt vem som ska utföra tjänsterna. Brukarens egna synpunkter på hur hans/hennes behov ska tillgodoses kommer på ett helt annat sätt att komma i fokus.

För att tillmötesgå detta har det i allt flera kommuner vuxit fram en mångfald av privata företag som på uppdrag av kommunerna erbjuder vård och omsorg. Kommunernas uppgift blir i dessa fall att biståndsbedöma insatserna, informera om valmöjligheten samt säkerställa att vården bedrivs i enlighet med gällande lagar och föreskrifter. Även andra förändringar, exempelvis kommunernas övertagande av hemsjukvården, skapar behov av att snarast utveckla nya IT-baserade lösningar. Denna utveckling kommer helt naturligt att påverka inriktningen på kommunernas IT-investeringar.

Kommunerna måste kunna följa upp vårdens och omsorgens kvalitet, även när utförandet sker i olika privata och kommunala företag. För detta krävs en utveckling av de idag tillgängliga uppföljningssystemen såväl hos huvudmännen som hos staten. Behovet av kommunikation mellan kommunen och de privata vårdgivarna, samt mellan dessa och medborgarna är stort. I dag saknas digitala lösningar för detta, vilket försvårar valsituationen för den enskilde, som inte har tillgång till samlad och strukturerad information om de olika vårdalternativen.

Avsaknaden av samordnade digitala lösningar innebär också onödigt dyr administration för kommunen. Med hjälp av ändamålsenliga IT-stöd kan vård- och omsorgspersonalens administration minska totalt sett, vilket frigör tid till vårdarbetet. Med IT-stödda självservice-lösningar kan administrationen minskas ytterligare genom att brukaren har möjlighet att själv sköta kontakten med såväl kommunen i rollen av huvudman/myndighet som med den person eller organisation som utför den berörda tjänsten.

2.3 Nya tekniska förutsättningar skapar efterfrågan på nya lösningar

Teknikutvecklingen inom informations- och kommunikationsområdena har skapat nya och bättre förutsättningar för att tillhandahålla och utföra tjänster i nya former. Dessa möjligheter utnyttjas sedan länge i stor skala inom många verksamhetsområden. Som exempel på detta kan nämnas hur bankerna, försäkringsbolagen och resebyråerna har utvecklat sina kontakter och sitt samspel med kunderna genom digitala tjänster. Även kommunerna har börjat göra det på flera områden, t ex i form av digitala tjänster för ärendegången när man ska bygga hus eller göra ansökningar till skola och barnomsorg. Det sker dock inte i den utsträckning som många idag förväntar sig, önskar och t o m kräver.

Huvudmännen kan idag ge allmänheten - brukaren, patienten - information om och möjlighet att själv välja vård och omsorgstjänster samt utförare av dessa i enkla och överskådliga former med hjälp av olika kombinationer av IT-baserade nättjänster och personlig service i traditionell form. När kommuner lägger ut (outsourcar) stora eller till och med alla delar av utförandet på vårdenheter som bedrivs i privat eller ideell regi innebär det inte att de förlorar kontrollen över verksamheterna. Det förutsätter däremot att nya former för kontroll och uppföljning utvecklas och införs.

Med stöd av IT-baserade kommunikationstjänster kan små kommuner i glesbygden nu och än mer i framtiden skaffa sig tillgång till nödvändig information och medicinsk och annan kompetens för vård- och omsorgsverksamhetens utförande och ledning. Likaså möjliggör lämpliga IT-stöd en större variation i vård och omsorgstjänsternas innehåll och former, vilket förbättrar möjligheterna att rekrytera personal till vården i framtiden.

2.4 Kommunalt helhetsperspektiv är nödvändigt – vård och omsorg kan inte behandlas för sig

Kommunens vård och omsorg måste inte bara kunna dela information och kommunicera med landstingets hälso- och sjukvård samt med privata och ideellt drivna vård- och omsorgsutförande enheter. Kommunen måste också kunna ta ett samlat ansvar för alla sina uppgifter och få dem att fungera tillsammans vad gäller service till kommuninvånarna. Vidare är det i ett medborgarperspektiv angeläget att kommunens lösningar fungerar tillsammans med de statliga myndigheternas IT-lösningar. För att kunna delta i en regional och nationell samverkan med landstingen avseende IT-användningen i vård- och omsorg måste kommunerna således parallellt se över och utveckla sina IT-lösningar inom andra områden och sina gemensamma kommunövergripande IT-lösningar.

Till detta kommer, som ovan framhållits, utvecklingen och förnyelsen av vården och omsorgen och kommunens övriga verksamheter alltmer att ske i ett individperspektiv, med medborgaren, brukaren och patienten i centrum. Det innebär att kommuninvånaren ska ha tillgång till relevant information inom samtliga av kommunens ansvarsområden via det kommunala informations- och kommunikationsnätet samt själva kunna utföra en rad tjänster på nätet.

2.5 Behovet av och fördelarna med kommunal samverkan på IT-området ökar

Alla ovan beskrivna förändringar i den kommunala vårdens och omsorgens innehåll och utförande kräver tillgång till nya eller bättre IT-stöd av olika slag. En ökad IT-användning ska därför ses i ett strategiskt verksamhetsperspektiv. För att förändringarna ska kunna ske på ett snabbare, mindre kostsamt och för medborgarna mer begripligt sätt är det nödvändigt att kommunerna samverkar och samarbetar med varandra i betydligt större utsträckning än för närvarande, både för att lära av varandra och för att dela på utvecklings- och förändringskostnader. Under senare år har det blivit allt vanligare kommunerna samarbetar i mindre grupper om enskilda IT-system eller driftlösningar. Sådant samarbete måste kompletteras med en ökad samverkan både regionalt och nationellt kring infrastrukturella frågor av gemensamt intresse.

Behoven av och fördelarna med en ökad samverkan mellan kommunerna kan konkretiseras i följande punkter:

- Enklare för medborgarna i deras olika roller av patient, brukare kund, anhörig mm att hitta information om och få del av vård- och omsorgstjänster i kommunen
- Informationen om den enskilda brukaren/kunden kan följa honom/henne vid byte av bostadsort
- Bättre förutsättningar för verksamhetsutveckling och effektivisering i kommunernas vård- och omsorgsverksamheter
- Bättre förutsättningar att ta fram nyckel- och jämförelsetal för styrning och uppföljning av den kommunala vården och omsorgen
- Bättre förutsättningar att skapa en fungerande marknad med ett brett utbud av bra vård- och omsorgstjänster och stödtjänster, däribland IT-tjänster.
- Bättre förutsättningar för forskning och verksamhetsutveckling av gemensamt intresse.

2.6 Handlingsplan, organisation och resurser krävs för ökad samverkan

För att en ökad samverkan och ett fortlöpande samarbete avseende informationsförsörjningen och IT-användningen i kommunernas vård och omsorg ska kunna förverkligas krävs en enighet i synsätten och om vilka konkreta frågor och områden som samarbetet ska inriktas på. Det innebär att kommunerna behöver enas om en handlingsplan för det gemensamma arbetet. Ett förslag till handlingsplan presenteras i kapitel 3.

Vidare behövs en organisation för samverkan och samarbete. Denna måste göra det möjligt för alla kommuner att aktivt delta i och följa samarbetet. Det stora antalet

kommuner – 290 – gör det omöjligt med ett aktivt samarbete enbart på nationell nivå. I stället måste samarbetet bedrivas parallellt och i samverkan på länsnivå/regional nivå och nationell nivå. Ett förslag till organisation för kommunal samverkan presenteras i kapitel 4.

En ökad samverkan och ett fortlöpande samarbete kräver också kompetens i form av personal samt ekonomiska medel. Behovet av resurser och hur finansieringen bör ske behandlas också i kapitel 4.

3 Handlingsplan för att förbättra informationshanteringen och IT-stöden i kommunal vård och omsorg

3.1 Val av insatsområden för kommunal samverkan

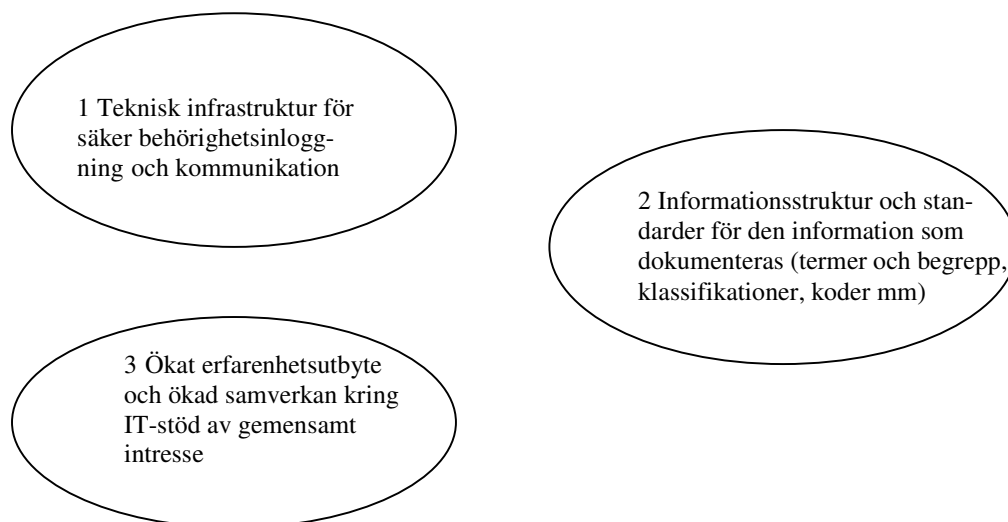
En av de frågor som tilldragit sig störst intresse under arbetets gång är inom vilka områden behovet av nationellt samarbete är störst och inom vilka det samtidigt finns förutsättningar att bedriva ett framgångsrikt samarbete. Utgångspunkten har då helt naturligt varit de sex insatsområden som anges i den nationella IT-strategin för vård och omsorg (se avsnitt 2.1 ovan). Denna fråga har behandlats såväl i den kommunchefsgrupp som SKL tillsatte under vintern 2007 för att analysera och diskutera förutsättningarna för en ökad nationell samverkan avseende informationsförsörjningen och IT-stöden i kommunal vård och omsorg (se förordet och avsnitt 1.3) som i de workshops och alla andra möten och sammankomster som anordnats regionalt och lokalt

Både i diskussionerna i kommunchefsgruppen och i de andra diskussionerna på nationell och regional nivå har det framkommit en stor enighet om att insatser behöver göras inom alla de sex områden som pekas ut i den nationella IT-strategin. Det har dock samtidigt framkommit att det inte känns naturligt och realistiskt för kommunerna att redan nu inleda en nationell samverkan och ett konkret samarbete inom vart och ett av sex insatsområdena för sig. I stället bör en ökad samverkan initialt samlas inom färre och något större områden. En fördel med detta är att det uppstår färre avgränsnings- och samordningsproblem.

Diskussionerna inom styr- och arbetsgrupperna och regionalt har lett till en stor enighet om att de insatsområden som lämpar sig för kommunal samverkan i ett inledningskede är följande:

- 1 Teknisk infrastruktur för säker behörighetsinloggning och kommunikation baserad på elektronisk identifiering
- 2 Informationsstruktur och standarder för den information som dokumenteras i kommunal vård och omsorg (termer och begrepp, klassifikationer, koder mm)
- 3 Ökat erfarenhetsutbyte och ökad samverkan kring IT-stöd av gemensamt intresse

De tre områdena innehåller i sin tur en rad olika frågor och aspekter. Områdena beskrivs i avsnitt 3.2 samt i figuren nedan.



Figur 1: Insatsområden för samverkan mellan kommunerna

Lagstiftning och regelverk – några kommentarer

All registrering och användning av information om enskilda patienter och brukare i vård och omsorg är reglerad i olika lagar. Lagregleringen har inte alltid hunnit anpassas till de nya sätten att hantera information med hjälp av IT. Det gäller särskilt möjligheterna att med IT-stöd förbättra informationsöverföringen mellan vårdgivare som samverkar om samma patient vilket ofta skulle bidra till säkrare vård. Det kan dess bättre konstateras att viktiga förbättringar i lagstiftningen nu förbereds. De viktigaste ska här kort kommenteras.

Inom de medicinskt inriktade delarna av vården förbereds under våren ett riksdagsbeslut om en ny Patientdatalag som tar sikte på en ny lagreglering av informationshanteringen vid halvårsskiftet 2008. Den nya lagen baseras på Patientdatautredningens förslag i sitt huvudbetänkande SOU 2006:82 En ny lag Patientdatalagen. Förslaget innebär en sammanhängande reglering av personuppgiftsbehandlingen inom all hälso- och sjukvård, såväl offentlig som privat. Den centrala utgångspunkten är att skapa en reglering som möjliggör både ökad patientsäkerhet och ett starkt integritetsskydd. Medicinskt adekvata uppgifter om patientens hälsotillstånd ska kunna finnas tillgängliga via journalsystemen för den behandlande läkare som för ögonblicket är ansvarig för att ge patienten vård oavsett om tidigare patientbesök skett inom samma eller annat landsting eller hos någon privat vårdgivare. För att detta ska kunna realiseras fordras det dock att vårdgivarna förbättrar och samordnar sina IT-system så att uppgifter kan göras tillgängliga för annan vårdgivare i säkra former, att termer och begrepp är definierade, att gallrings- och arkivreglerna är samordnade m.m.

Regeringen beslutade den 20 juni 2007 (dir 2007:92) att tillsätta en särskild utredare för att se över behandlingen av personuppgifter inom socialtjänsten samt lämna förslag till författningsändringar för att åstadkomma en välfungerande och sammanhållen reglering av området. Syftet är att förbättra möjligheterna att ta fram statistik och göra

verksamhetsuppföljningar för att säkerställa kvaliteten på vården och omsorgen. I uppdraget ingår därför att noga överväga hur möjligheterna till verksamhetsuppföljningar inom och mellan olika verksamheter kan förbättras. Detsamma gäller olika huvudmäns möjligheter att göra gemensamma verksamhetsuppföljningar. Utredningen ska vara slutförd senast den 31 mars 2009.

3.2 Beskrivning av insatsområdena

1 Teknisk infrastruktur för säker behörighetsinloggning och kommunikation

Mycket av den information som noteras i vård och omsorg rör enskilda individer och är integritetskänslig. Sådana uppgifter har i regel ett i lag inskrivet sekretesskydd. En grundförutsättning för att IT ska kunna användas i kommunal vård och omsorg är därför att det finns säkerhetslösningar som garanterar att känslig information inte avslöjas för obehöriga, vare sig när informationen används inom en organisationsenhet eller när den kommuniceras eller delas på annat sätt mellan organisationsenheter. I kommunal vård och omsorg sker kommunikationen i många fall med externa organisationer, särskilt privata utförare, landstingen och statliga myndigheter. Därför är teknisk infrastruktur för säker användning och kommunikation ett självklart område för ökat samarbete mellan kommunerna.

Säkerhetslösningar som klarar kommunikation både mellan kommunala enheter och med aktörer utanför kommunen måste baseras på säker identifiering och ”autenticering” baserad på elektronisk legitimering av de personer som använder och kommunicerar känslig information. Vidare krävs funktioner för att kontrollera varje användares behörighet att se och hantera informationen samt loggning av alla transaktioner som utförts.

Säkerhetslösningar för kommunikation mellan kommunal vård och omvärlden, inbegripet med brukaren/kunden, måste ses och diskuteras i två tidsperspektiv: dels ett kortsiktigt övergångsvist perspektiv, dels ett långsiktigare perspektiv. I det kortsiktiga perspektivet handlar det om att på grundval av dagens tekniska lösningar hitta säkerhetsmetoder som medger elektronisk kommunikation med landstingens primär- och sjukhusvård och andra verksamheter i omvärlden.

I det längre perspektivet handlar säkerhetsproblematiken för kommunerna om att tillsammans med staten och landstingen komma överens om och införa säkerhetslösningar för den nationellt samordnade elektroniska förvaltning (e-förvaltning, E-Government) som Sverige liksom andra länder inom EU planerar för. Målet för denna är att den enskilda medborgaren via Internet ska kunna hitta och få service av alla delar av den offentliga sektorn med samma tekniska förfarande. En samordnad elektronisk förvaltning kommer att ställa krav på att kommunerna och landstingen, liksom också de statliga myndigheterna, gör anpassningar i sina IT-stöd och driftlösningar (se avsnitt 4.1 och 4.3).

Det är angeläget – och säkerligen ekonomiskt lönsamt – att kommunerna samverkar och samarbetar för att hantera säkerhetsfrågorna både i det kortsiktiga och i det långsiktiga

perspektivet. I ett första skede bör det bli fråga om att tillsätta grupper för att analysera problemen och diskutera olika vägar att hantera dem.

2 Informationsstruktur och standarder för den information som dokumenteras i kommunal vård och omsorg

Traditionellt har samarbete på IT-området oftast handlat om olika tekniska aspekter på IT-lösningar för hantering och utbyte av information. Under de senaste åren har intresset alltmer kommit att inriktas på den information som registreras i IT-systemen om olika företeelser, i fallet kommunal vård och omsorg om brukaren eller patienten. Det sammanhänger med att alltmer information registreras i och kommuniceras mellan IT-systemen. Det har då visat sig att många enskilda uppgifter inte är entydiga och möjliga att använda utanför den verksamhetsenhet där de registrerats. "Datakvaliteten" är alldeles för låg och ojämn. Det innebär i sin tur att en stor del av den tilltänkta nyttan med att använda IT inte kan förverkligas.

Det är i sammanhanget viktigt att komma ihåg att de uppgifter som registreras och används för att utföra enskilda ärenden, exempelvis tillhandahålla vård och omsorg till en enskild individ, även ska kunna ligga till grund för framtagning av nyckeltal och andra jämförelsetal, dvs sådana statistiska sammanställningar som behövs för uppföljning och styrning av verksamheten. För att nyckel- och jämförelsetal ska vara rättvisande måste de baseras på entydiga och av alla tillämpade definitioner.

Mot den bakgrunden pågår idag i nästan alla stora organisationer - storföretag, statliga myndigheter, sjukvården med flera – ett omfattande arbete med att analysera och definiera de begrepp och termer, de klassifikationer o d som används för att exakt beskriva det informationsinnehåll som avses med den uppgift som ska registreras. Ofta utarbetas först detaljerade verksamhetsbeskrivningar (-modeller) som läggs till grund för arbetet med att utarbeta de s k informations- och datamodeller som behövs för att utforma ändamålsenliga IT-system.

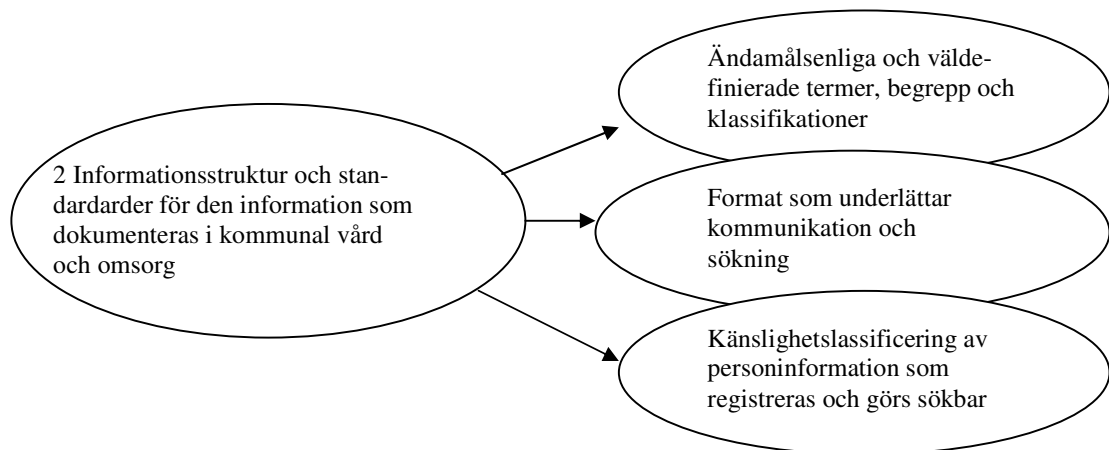
Arbetet med informationsstrukturen inom vård och omsorg handlar om att

- fastställa "standarder" för innehållet i de uppgifter som ska registreras om olika företeelser, dvs att analysera, definiera och rekommendera ändamålsenliga termer, begrepp, klassifikationer o d i verksamheten
- fastställa format och koder för informationen så att sökning, kommunikation och sambearbetning av information underlättas
- bedöma och klassificera enskilda personuppgifters integritetskänslighet.

Arbetets innehåll visas i figur 2 nedan.

I Sverige har Socialstyrelsen regeringens uppdrag att utreda och lägga förslag om en sammanhängande och väl definierad informationsstruktur för vård och omsorg. Uppdraget är långtgående och omfattar även de verksamheter som kommunerna har ansvar för. I det mycket omfattande arbete som pågår har kommunernas deltagande hittills varit jämförelsevis begränsat. Det är därför angeläget att kommunerna aktiverar

sig inom detta område och enas om former som möjliggör ett nationellt samordnat agerande.



Figur 2: Informationsstrukturen – viktiga aspekter

3 Organisation för erfarenhetsutbyte och samverkan kring IT-stöd av gemensamt intresse

Kommunerna har i princip samma uppdrag och ansvarar för samma verksamheter i vård och omsorg. De har därigenom mycket att vinna på att ta del av varandras erfarenheter och att samarbeta när det gäller att utreda och specificera sina krav på de framtida IT-stödets informationsinnehåll och tekniska funktioner. Detta förstärks av att de nu står inför nya utmaningar och förändringar (se avsnitt 2.2-2.4). Kommunerna samverkar redan idag men i alltför begränsad omfattning. Det är därför angeläget att snabbt öka och bredda kommunernas samverkan till att avse flera aspekter. Till detta bidrar inte minst det förhållandet att många kommuner är för små för att själva hålla sig med kompetens och tillhanda användarstöd för avancerade IT-stöd och för att specificera kraven på kvalificerat IT-stöd i sin verksamhetsutveckling och att tillhanda.

Behovet av erfarenhetsutbyte och samarbete mellan kommunerna gäller dels hur IT-användningen i vård och omsorg ska utformas och fungera i samspelet med landstingen och med de privata utförarna i takt med att alltmer av utförandet sker på entreprenad, dels hur den ska kunna fungera som en integrerad del i kommunens samlade IT-användning.

Det är mot den bakgrunden viktigt att skapa en organisation och tilldela resurser för att fortlöpande och mer systematiskt ta fram beskrivningar av läget och utvecklingen vad gäller IT-stöd i kommunal vård och omsorg och att bygga upp en nationell process- och erfarenhetsbank för kommunal IT inom vård och omsorg. I denna ska bland annat finnas de utredningar, processbeskrivningar, kravspecifikationer, informations- och datamodeller, mm som ligger till grund för anskaffningar av IT-stöd. Vidare bör i banken finnas utvärderingar och andra studier avseende de kommunala IT-stödets nytta och effekter i olika avseenden.

Bättre lägesuppföljningar och tillgång till en nationell process- och erfarenhetsbank skapar i sin tur bättre förutsättningar för ökad samverkan och samarbete på IT-området, bl a bättre underlag för att arrangera seminarier, konferenser och andra möten där företrädare för kommunal vård och omsorg kan träffas och diskutera frågor av gemensamt intresse.

3.3 Arbets- och beslutsgång samt tidplan för handlingsplanens initiering

Handlingsplanen tar sikte på att så fort som möjligt, dvs under våren 2008, påbörja ett brett samarbete mellan kommunerna avseende IT-användningen i vård och omsorg. I avvaktan på att en väl förankrad organisation hinner skapas för parallellt samarbete regionalt och nationellt (se kap 4) är det angeläget att arbetsgrupper kan tillsättas redan i vår för att diskutera igenom och strukturera arbetet inom de tre insatsområdena. Arbetsgrupperna bör även ges i uppgift att föreslå igångsättning av projekt och andra aktiviteter som bedöms som angelägna att sätta igång inom de olika insatsområdena i den första omgången av det ökade samarbetet. Dessa initiala arbetsgrupper kan lämpligen tillsättas med hjälp av de styr- och arbetsgrupper som redan nu har bildats inom SKL och som medverkat vid utarbetandet av denna rapport. Ambitionen bör vara att arbetsgrupperna ska vara färdiga med sitt arbete och presentera ett antal förslag till projekt och andra aktiviteter under hösten 2008.

Under tiden som arbetsgrupperna arbetar kan förhoppningsvis etablering ske av den organisation, som föreslås nedan (kap 4), för parallellt regionalt och nationellt samarbete avseende IT-användningen i kommunal vård och omsorg. När arbetsgrupperna är färdiga och deras förslag presenterade bör det sålunda finnas möjlighet för kommunerna att jämförelsevis snabbt ta ställning till förslagen och att därefter, under senhösten 2008, starta ett antal projekt och aktiviteter både regionalt och lokalt.

4 Organisation och resurser för regional och nationell IT-samverkan i kommunal vård och omsorg

4.1 Organisation för samverkan regionalt och nationalt

Nationell samverkan och samordning avseende IT-användningen inom vård och omsorg och inom andra områden kräver att alla kommuner kan delta i eller aktivt följa arbetet. Det stora antalet kommuner – 290 – gör det omöjligt att samarbeta aktivt på nationell nivå. I stället måste samarbetet bedrivas parallellt och i samverkan på både regional nivå/länsnivå och nationell nivå. Det kräver att kommunerna kan enas om att skapa organisationer och arbetsformer för samverkan både regionalt och nationellt. En utbyggd samverkan mellan kommunerna på regional nivå skapar också goda förutsättningar för en ökad IT-samverkan även med landstinget och den privata vården inom länet eller regionen.

För att kommunerna ska kunna delta i och hantera en regional och nationell samverkan med varandra och med landstingen och den privata vården avseende IT-användningen i vård och omsorg måste kommunerna utveckla sina IT-lösningar inom andra verksamhetsområden, däribland skolan, och för sina gemensamma kommunövergripande IT-system (se avsnitt 2.4). Det innebär rent praktiskt att en kommunal IT-samverkan inte kan begränsas till vård- och omsorgsområdet utan den måste successivt vidgas till andra områden. I ett längre perspektiv handlar det om att tillsammans med staten och landstingen hitta och införa säkerhetslösningar för den framtida nationellt samordnade elektroniska förvaltningen (jfr avsnitt 3.2 område 1 och avsnitt 4.3). Detta förhållande får dock inte hindra att kommunerna redan nu etablerar en ökad IT-samverkan med varandra och med landstingen och den privata vården inom vård- och omsorgsområdet.

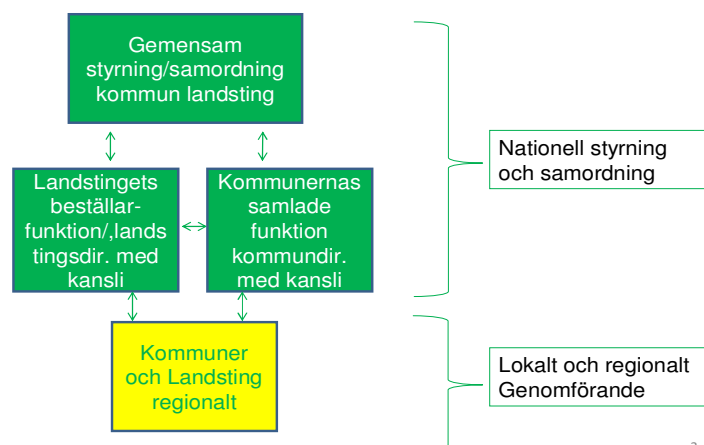
En ökad samverkan på regional nivå mellan kommunerna och ofta även med landstingen kan knytas till redan befintliga organ, främst de kommunala länsförbunden eller de regionala organ som särskilt inrättats för IT-samverkan, t ex ett regionalt IT-råd eller IT-forum. För att en regional samverkan ska komma till stånd krävs dock att kommunerna är beredda att dels ge uppdrag/mandat till det regionala organet, dels ställa resurser till förfogande för en ökad samverkan. För att de regionala organen ska få trovärdighet och legitimitet krävs vidare att kommunerna företräds av sina högsta ledningar i de regionala organens styrelser.

På nationell nivå är det naturligt att knyta en ökad IT-samverkan mellan kommunerna till SKL på samma sätt som landstingens utbyggda samverkansfunktion, beställarfunktionen med dess kansli, knutits till SKL. En samlad nationell funktion för kommunernas IT-samverkan bör därför inrättas. För att säkerställa att kommunernas IT-samverkan får tyngd och bredd, dvs tar hänsyn till kommunernas samlade behov, är det viktigt att kommunerna företräds av sina högsta tjänstemän, dvs kommundirektörer, i den nationella funktionens ledningsgrupp. En bas för en sådan nationell ledningsgrupp finns i den kommunchefsgrupp som medverkat i arbetet med denna rapport (se avsnitt 1.3). Den nationella ledningsgruppen måste vidare ha tillgång till kansliresurser.

Det behövs vidare ett forum på nationell nivå där kommunerna och landstingen kan diskutera och komma överens om hur strategiskt viktiga IT-frågor av gemensamt intresse ska hanteras och lösas. Ett sådant strategiskt forum kan enklast skapas genom ett samarbete mellan landstingens nationella beställarfunktion och kommunernas ovan föreslagna nationella IT-funktion, exempelvis genom att respektive funktion utser ett antal ledamöter i en gemensam arbetsgrupp. Preliminära diskussioner om förutsättningarna för detta har redan förts. På detta sätt skulle det alltså bli möjligt att inom SKL:s ram etablera en nationell samverkan även mellan kommunerna och landstingen.

Den här beskrivna organisationen för samordnad regional och nationell IT-samverkan inom vård och omsorg återges grafiskt i figuren nedan. Av de i figuren inritade funktionerna finns idag landstingens beställarfunktion med eget kansli inrättad, bemannad och i full verksamhet sedan ett år tillbaka. Vidare finns personal inom SKL som kan utgöra en bas för en samlad kommunal funktion. Denna måste dock förstärkas personal- och resursmässigt för att kunna fullgöra sina tilltänkta uppgifter. Det finns ytterligare styr- och arbetsgrupper på både regional och nationell nivå som utgör en bas för inrättande av flera och starkare bemannade grupper.

Organisation för Regional och Nationell IT-samverkan i vård och omsorg



På nationell nivå finns även en till Socialdepartementet knuten sektorövergripande lednings- och samordningsgrupp för IT i vård och omsorg: Ledningsgruppen för IT i vård och omsorg. I denna grupp ingår för närvarande representanter för Socialdepartementet, Socialstyrelsen, SKL, landstingen, kommunerna och privatvården. Det var i denna grupp som den nationella IT-strategin för vård och omsorg utarbetades.

4.2 Resursbehov och finansiering

En ökad regional och nationell samverkan mellan kommunerna och mellan dessa, landstingen, statliga myndigheter och andra organisationer förutsätter som nämnts att

resurser ställs till förfogande för detta. Huvuddelen av resurserna både regionalt och nationellt måste kommunerna själva skjuta till. Det finns dock starka skäl för att staten medverkar till finansieringen (se nedan).

Den största resursinsatsen och utgiftsposten för kommunerna vid en ökad samverkan enligt ovan kommer helt naturligt att avse regional samverkan inom vart och ett av de 21 länen och regionerna. Resursinsatsen kommer till största delen att bestå i att kommunernas personal medverkar i olika regionala projekt och aktiviteter. Till detta kommer att kommunerna i varje län och region måste skjuta till pengar för personal och gemensam verksamhet i det regionala samverkansorganet. Medelstillskotten ska fördelas på ett varierande antal kommuner i förhållande till innevånarantalet.

Kommunernas utgiftspost för den nationella delen av en ökad samverkan blir jämförelsevis liten när den fördelas på 290 kommuner. I ett inledningsskede synes samarbetet på nationell nivå i första hand bära finansieras via kommunernas medlemsavgifter till SKL. - Det är knappast realistiskt att finansiera kommunernas nationella samverkan med särskilda avgifter på det sätt som sker på landstingssidan. Inte heller är det i ett inledningsskede realistiskt att låta kommunernas finansiering ske via de regionala samverkansorganen. Dessa har idag inte försetts kompetens och resurser för en ökad samverkan på det sätt som föreslås i denna rapport.

Det innebär sammanfattningsvis att en ökad regional samverkan på IT-området såväl inom vård och omsorg som totalt sett förutsätter att alla kommunerna är beredda att med egen personal delta i det regionala samarbetet och att därutöver tillskjuta vissa ekonomiska resurser till det regionala samverkansorganet. Dessa behövs för att kunna anställa kompetent personal och driva gemensamma projekt och aktiviteter.

4.3 Statlig medfinansiering av kommunernas IT-samverkan

Nuvarande finansieringsprincip för kommunernas och landstingens verksamhet innebär att kommunerna och landstingen har det fulla ekonomiska ansvaret för sina verksamheter. Bidrag från staten kommer ifråga först när staten lägger på nya uppgifter eller höjer ambitionsnivån i kommunal verksamhet. I sammanhanget kan dock konstateras att staten sedan länge årligen ger ekonomiska bidrag, de så kallade Dammarmedlen, till landstingen för nationellt angelägna utvecklingsändamål inom hälso- och sjukvårdens utveckling. Dessa medel har i stor utsträckning använts för starkt IT-beroende tjänster och verksamheter: kvalitetsregistren, landstingens gemensamma IT-infrastruktur, den nationellt samordnade sjukvårdsrådgivningen på Internet (Vården på Webben) och på telefon (gemensam telefonrådgivning via numret 1177) mm.

Det finns starka skäl för att staten bör ge bidrag även till kommunerna och då för den regionala samverkan som föreslås i denna rapport. Ett skäl är självfallet att hälso- och sjukvårdens ekonomi sedan länge är beroende av att patienter, som får avancerad och kostsam vård på sjukhus, i ökande utsträckning snabbt kan skrivas ut för fortsatt vård och omsorg i hemmen eller i särskilda boenden, i båda fallen med krav på vård- och omsorgsinsatser från kommunens sida.

Det finns dock ett annat och i ett framtidsperspektiv minst lika viktigt skäl: De svenska statsmakterna, liksom EU-organen, arbetar sedan länge för att skapa förutsättningar för och successivt förverkliga en sammanhängande elektronisk förvaltning (e-förvaltning, E-Government) med medborgaren i centrum (jfr avsnitt 3.2 område 1 och avsnitt 4.1). Han eller hon ska enkelt uttryckt kunna nå alla delar av de skattefinansierade verksamheterna via Internet från samma ingång, den egna persondatorn, och utan att ha tillgång till särskilda hjälpmedel eller genomgå särskilda utbildningar. Det innebär att alla statliga myndigheter, kommuner och landsting, liksom de utförare som dessa anlitar, på sikt kommer att bli tvungna att anpassa sina IT-system till den framtida nationella e-förvaltningens tekniska lösningar.

Anpassningen till en framtida samordnad e-förvaltning kommer relativt sett att kräva de största och mest komplicerade förändringarna i kommunernas IT-system och IT-driftslösningar. Det beror på att kommunerna har ansvaret för betydligt flera och mer olikartade verksamheter än någon statlig myndighet eller ett landsting har. Det innebär att kommunerna också har flest direkta relationer till medborgaren i hans/hennes olika roller: förälder med barn i skolan och de egna föräldrarna i äldreomsorgen, med eget hus och fritidshus i kommunen, avgifter för vatten och avlopp, båtplats mm. I alla kommunens verksamheter finns alltid minst en statlig myndighet som har direkt påverkan på och informationsutbyte med verksamheten i kommunen. Med hänsyn till att införandet av en samordnad e-förvaltning kommer att ställa krav på kommunerna att anpassa sina IT-system och IT-lösningar till så många olika verksamheter och medborgargrupper bör staten både ekonomiskt och på andra sätt stödja en ökad IT-samverkan mellan kommunerna.

Det bör understrykas att här behandlade ekonomiska stimulansbidrag inte primärt ska ses som ett ekonomiskt bidrag till kommunernas egna verksamheter, utan som en ersättning för samhällets höjda ambitionsnivå för den samlade servicen till medborgarna och företagen. Det är därför befogat att SKL:s styrelse ger förbundskansliet i uppdrag att inleda förhandlingar i denna fråga med regeringen.

De stora krav på samordnade förändringar i kommunernas IT-stöd och IT-infrastrukturer som en samordnad elektronisk förvaltning kommer att ställa har hittills uppmärksammats för lite både i kommunsektorn och på nationell nivå i statliga myndigheter och i regeringskansliet. SKL bör därför ta initiativ till diskussioner med regeringen om ett långsiktigt samarbete mellan staten, kommunerna och landstingen för att gemensamt förverkliga en samordnad elektronisk förvaltning med individen i centrum och med tydligt markerade hänsyn till kommunernas förutsättningar. I sådana diskussioner måste även finansieringen behandlas.