Sveriges Kommuner och Regioner

MEDDELANDE FRÅN STYRELSEN NR 10/2024

Vårt ärendenr:
SKR2024/00003

Kommunstyrelserna
Regionstyrelserna

Överenskommelse - Forum för framtidens hälso- och sjukvård och socialtjänst

Ärendenr: SKR2024/00804

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 20 september 2024 beslutat

att för SKR:s del godkänna överenskommelsen Forum för framtidens hälso- och sjukvård och socialtjänst,

att i en skrivelse informera kommuner och regioner om överenskommelsen.

Bakgrund

Regeringskansliet och SKR undertecknade 2016 överenskommelsen om vision e-hälsa 2025. I överenskommelsen ingick att regeringen och SKR ställde sig bakom en gemensam vision för e-hälsoarbetet fram till 2025. Med syfte att gemensamt arbetet för att ta tillvara digitaliseringens möjligheter i socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

En kompletterande överenskommelse har nu utarbetats med syfte att öka takten i införandet av nya arbetssätt med stöd av digitala lösningar och för att bättre kunna dra nytta av innovationskraften. Ett dialogforum kommer att inrättas för att skapa en gemensam bild av den utveckling som sker och dela erfarenheter. Forumet ska också användas för att lyssna in behov samt att identifiera övergripande utmaningar av strategisk karaktär i syfte att skapa tydlig nytta för patienter, brukare, invånare, anhöriga eller medarbetare.

Vid behov överenskommelsen redovisas i **bilaga 1.**

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Henriksson
Ordförande

Sveriges Kommuner och Regioner
Post: 118 82 Stockholm, *Besök:* Hornsgatan 20
Tfn: växel 08-452 70 00, *Fax:* 08-452 70 50
Org nr: 222000-0315, info@skr.se, www.skr.se

Regeringskansliet
Socialdepartementet

Sveriges Kommuner och Regioner

Forum för framtidens hälso- och sjukvård och socialtjänst

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll

1. Bakgrund och inledning 3

2. Många pågående initiativ 4

2.1 Arbete på nationell nivå och EU-gemensam utveckling 4
2.2 Regionalt och lokalt utvecklingsarbete 7
2.3 Kommuneras handslag för välfärdsutveckling genom digitalisering 8

3. Dialog ger mervärde 8

4. Ansvarsfördelning och finansiering för forumet 9

5. Uppföljning 9

6. Godkännande av överenskommelsen 10

1. Bakgrund och inledning

De senaste årtiondena har det skett en kraftig ökning i användningen av digitala verktyg i Sverige och i omvärlden. Den tekniska utvecklingen tillsammans med förändrade behov och förväntningar har påverkat efterfrågan och utvecklingen av digitala tjänster inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Utvecklingen har också skapat nya möjligheter som inte nyttjas fullt ut idag.

Den demografiska utvecklingen med en större andel äldre i befolkningen väntas fortsätta och en åldrande befolkning påverkar behovet av hälso- och sjukvårds- och socialtjänstinsatser. Samtidigt har verksamheterna inom hälso- och sjukvård och socialtjänst svårt att täcka sitt kompetensbehov. Hälso- och sjukvården och socialtjänsten behöver stärka arbetet med att införa effektiva och hållbara sätt att tillhandahålla sjukvård och socialtjänst. En del i det arbetet kan vara att öka användningen av olika digitala verktyg och tjänster samt en förbättrad infrastruktur som underlättar informationsdelning mellan olika aktörer. Förbättrade möjligheter att tillvarata potentialen i hälsodata kan också bidra till bättre vårdkvalitet, förbättra patientsäkerheten och stärka patientens ställning och Sveriges position inom life science. Ökad användning av digitala verktyg och ökad automatisering av registrering och delning av information bedöms också kunna leda till en bättre patientdelaktighet samt arbetsmiljö för medarbetarna.

I Sverige delas ansvaret för hälso- och sjukvård och socialtjänst mellan staten, regioner och kommuner. Kommuner och regioner är huvudmän för hälso- och sjukvården. Huvudmannaskapet innebär bl.a. att organisera, leda, planera, utveckla, kvalitetssäkra och finansiera verksamheten. Kommunerna har också huvudansvaret för att organisera, leda, planera, utveckla, kvalitetssäkra och finansiera socialtjänsten. Statens ansvar rör främst lagstiftning, tillsyn, utjämningssystem och bidragsgivning.

Det riksdagsbundna nationella målet för hälso- och sjukvården är att befolkningen ska erbjudas en behovsanpassad och effektiv hälso- och sjukvård av god kvalitet. Vården ska vara jämlik, jämställd och tillgänglig. Målen för socialtjänsten kommer till uttryck i socialtjänstlagen (2001:453) och omfattar bl.a. att socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser.

Trots att Sverige har bland de bästa förutsättningarna i världen finns det outnyttjad potential när det gäller att tillvarata digitaliseringens möjligheter för att skapa en mer tillgänglig, effektiv och personcentrerad hälso- och sjukvård och socialtjänst av god kvalitet. Till följd av detta beslutade regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), dåvarande Sveriges Kommuner och Landsting, att 2016 ställa sig bakom en gemensam vision för e-hälsoarbetet fram till 2025. Syftet var att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet. Det syftet kvarstår alltjämt, men sedan dess har den tekniska utvecklingen gått snabbt och de förutsättningar som arbetet måste förhålla sig till har delvis förändrats och mycket aktivitet pågår både på nationell, regional och lokal nivå.

Mot denna bakgrund fortsätter regeringen och SKR sitt arbete där nästa steg har fokus på dialog mellan centrala aktörer. Det övergripande målet är att tillvarata de möjligheter som nya arbetssätt ger för att skapa bättre förutsättningar för hälso- och sjukvården och socialtjänstens verksamheter till nytta för medarbetare, patienter, brukare med flera.

2. Många pågående initiativ

2.1 Arbete på nationell nivå och EU-gemensam utveckling

Av Tidöavtalet, som är en politisk överenskommelse mellan Sverigedemokraterna, Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna, framgår att hälsodata ska bli tillgängliga i hela vårdkedjan för all vård, såväl kommunal som regional, och för tandvård oavsett huvudman. Syftet är att öka kvaliteten i vården, att förbättra patientsäkerheten och att minska den administrativa bördan för hälso- och sjukvårdens medarbetare.

E-hälsomyndigheten har som ett led i arbetet i april 2024 redovisat regeringsuppdraget att ta fram ett förslag till färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården (S2023/02108). I uppdraget ingår att analysera och presentera vilka förmågor som staten behöver etablera för att bygga upp en väl fungerande nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården. Regeringen har också i budgetpropositionen för 2024 aviserat en satsning för att påbörja arbetet med att utveckla infrastrukturen. Bland annat ska en nationell funktion för interoperabilitet etableras på E-hälsomyndigheten. E-hälsomyndigheten har

även uppdrag att samordna regeringens satsningar på e-hälsa och nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst.

Regeringen har beslutat om flera andra regeringsuppdrag med koppling till den nationella digitala infrastrukturen för hälso- och sjukvården. E-hälsomyndigheten har fått i uppdrag att bl.a. genomföra en förstudie om hur en sammanhållen intygshantering i hälso- och sjukvården, omsorgen och tandvården kan utvecklas, organiseras och förvaltas (S2023/02107). Vidare har E-hälsomyndigheten fått i uppdrag att ta fram och tillhandahålla en infrastruktur för ett nationellt vårdsöksystem (S2022/01372) samt en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst (S2023/02118) för att stödja regeringens initiativ om en nationell vårdförmedling.

Flera statliga utredningar som rör insamling och delning av hälsodata pågår eller har nyligen slutrapporterat. Utredningen om sekundäranvändning av hälsodata (S 2022:04) lämnade den 21 november 2023 slutbetänkandet Vidareanvändning av hälsodata för vård och klinisk forskning (SOU 2023:76). Utredningen om infrastruktur för hälsodata som nationellt intresse (S 2022:10) lämnade den 2 maj 2024 slutbetänkandet Delad hälsodata – dubbel nytta - Regler för ökad interoperabilitet i hälso- och sjukvården (SOU 2024:33). Utredningen om hälsodataregister (S 2023:02) lämnade den 31 augusti slutbetänkadet Ett nytt regelverk för hälsodataregister (SOU 2024:57). En utredning med uppdrag att möjliggöra en nationell digital infrastruktur för hälsodata (S 2024:A) har också tillsatts. Utredaren ska bl.a. analysera de rättsliga förutsättningarna för den nationella digitala infrastrukturen och lämna nödvändiga författningsförslag.

Regeringen har även utsett en samordnare för nationell digital infrastruktur (S 2023:14). Samordnaren ska informera om regeringens arbete med nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården, och genom nära dialog med kommuner, regioner, privata utförare av hälso- och sjukvård och tandvård samt SKR, patientföreträdare och andra berörda aktörer förbereda för införandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården. Ett råd för frågor om den digitala infrastrukturen för hälso- och sjukvården har tillsatts och leds av Regeringskansliet. Rådet ska ge vägledning till regeringen i frågor rörande hälso- och sjukvårdens digitalisering samt frågor rörande den framväxande digitala infrastrukturen. Syftet med rådet är vidare att underlätta samarbete över organisatoriska gränser.

Det pågår också ett omfattande arbete inom EU för att underlätta delning av hälsodata. Europeiska kommissionen lämnade den 3 maj 2022 ett förslag till Europaparlamentets och rådets förordning om ett europeiskt hälsodataområde, (EHDS) (COM(2022) 197 final). Syftet är att öka tillgång och delning av hälsodata inom hälso- och sjukvården (primäranvändning) och för exempelvis forskning, innovation och beslutsfattande (sekundäranvändning). Förordningen kommer ställa nya krav på de aktörer som ansvarar för hälsodata på olika sätt på både nationell, regional och lokal nivå och väntas antas inom kort.

Ett arbete pågår inom EU att revidera eIDAS-förordningen som reglerar gränsöverskridande e-legitimationer och introducerar en digital identitetsplånbok. Den digitala identitetsplånboken ska dels kunna användas för att logga in i alla offentliga aktörers e-tjänster, dels kommer den att innehålla attributintyg som exempelvis digitala körkort och e-recept och kan komma att ha en stor inverkan på hur data i alla sektorer kan delas i framtiden. Förordningen trädde i kraft i maj 2024.

För att stimulera användning av välfärdsteknik och minska hindren för införande av välfärdsteknik beslutade regeringen om propositionen Välfärdsteknik inom äldreomsorgen (2022/23:13), med förslag om tydligare regler om möjligheten att använda digital teknik när insatser ges i form av hemtjänst eller boende i särskilda boendeformer för äldre. I oktober 2023 beslutade regeringen även om direktiv för Utredningen om välfärdsteknik i socialtjänsten och verksamheter enligt LSS (S2023:11) som syftar till att fler av dem som vill ta del av insatser med stöd av välfärdsteknik ska få möjlighet till det. Utredaren ska ta fram förslag på reglering av användningen av välfärdsteknik vid utförandet av insatser inom socialtjänsten och verksamheter enligt LSS. Utredaren ska även lämna förslag på en reglering av användning av välfärdsteknik när insatser ges till personer med nedsatt beslutsförmåga. Syftet är att de ska erbjudas insatser på samma villkor som andra. Regeringen har också beslutat om fortsatt stöd till Kompetenscenter välfärdsteknik, genom SKR. Kompetenscenter välfärdsteknik stöttar kommunerna genom att samla, skapa och sprida kunskap och kompetens inom områden som rör verksamhetsutveckling av den kommunala vården och omsorgen genom digitalisering.

För att skapa bättre förutsättningar för socialtjänsten att arbeta kunskapsbaserat behöver statistiken inom socialtjänsten på nationell nivå

stärkas. Regeringen gav därför en utredare i uppdrag att föreslå ett samlat regelverk för socialtjänstdataregister (S 2023: B). Uppdraget redovisades i juli 2024 och departementsskrivelsen Bättre förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst (Ds 2024:13) har nu skickats på remiss. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att förbereda införandet av en socialtjänstdataregisterlag genom att stödja kommunerna med kunskap om strukturerade socialtjänstdata (S2024/01209). Att socialtjänstens dokumentation är ändamålsenlig och strukturerad samt att enhetliga termer och begrepp, kodverk och klassifikationer används är avgörande för att nationell statistikframställning av god kvalitet ska kunna genomföras.

2.2 Regionalt och lokalt utvecklingsarbete

För att skapa en effektiv nationell digital infrastruktur för svensk hälso- och sjukvård har regionerna identifierat områden och insatser som de bedömer att staten och huvudmännen gemensamt behöver prioritera och genomföra (Nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården - 10-punktslista SKR2024/00648-1). Regionerna lyfter i underlaget fram att utvecklingen och införandet av nationell digital infrastruktur bör baseras på en gemensam målbild med tydlig ansvarsfördelning och samarbetsformer samt, och så långt det är möjligt, genom nyttjande av befintlig infrastruktur. Av underlaget framgår även att en säker nationell digital infrastruktur förutsätter till exempel nationella standarder, arkitektur och terminologi samt långsiktiga finansieringsmodeller.

Flera regioner står inför ett generationsskifte av sina vårdinformationssystem, vilket innebär stora investeringar men också möjligheter att utveckla tjänster och funktioner, såsom prevention, uppföljning, kvalitetssäkring, patientsäkerhet och verksamhetsutveckling. Syftet är att uppdatera vårdinformationssystemen till dagens och morgondagens behov, skapa en mer sammanhållen teknisk funktion för de idag multipla system som finns i vården och knyta ihop hela hälso- och sjukvården i respektive region. En målsättning är att skapa kontinuitet i vårddokumentationen i regionen. Införandearbetet innebär även konsolidering i antal journalsystem i Sverige och därigenom bland annat en mer enhetlig praxis för registrering av information i verksamheter och lika grad av tillämpning av strukturer och standarder

Dagens digitala infrastruktur inom hälso- och sjukvården omfattar ett stort antal vårdsystem, där bland annat plattformen 1177 är en välkänd digital

ingång för invånare som söker vård. Regionerna och kommunerna i Sverige moderniserar och vidareutvecklar för närvarande Inera, för att möta nya verksamhetsbehov, stärka robusthet och säkerhet. Arbetet omfattar även en översyn i ambitionen att anpassa systemen efter de krav som exempelvis uttrycks i EHDS.

2.3 Kommuneras handslag för välfärdsutveckling genom digitalisering

Sveriges kommuner har enats om en gemensam strategisk agenda – ett handslag för välfärdsutveckling genom digitalisering. Handslag för välfärdsutveckling genom digitalisering (Handslaget) handlar om att ta tillvara på potentialen i ett stärkt kommungemensamt digitaliseringsarbete, där utvecklingen till dags datum inte kommit lika långt som inom de regionala verksamheterna. De initiativ som planeras inom Handslaget omfattar i vissa delar socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård.

3. Dialog ger mervärde

Förutsättningarna för att fortsätta att skapa nya effektiva och hållbara arbetssätt inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården är beroende av insatser inom flera olika samhällssektorer och av nära samarbete mellan flertalet aktörer, däribland statliga myndigheter, kommuner och regioner, högskolor, näringsliv och idéburna verksamheter. Andra centrala aktörer är patient-, brukar- och anhörigorganisationer, liksom professionsföreträdare. Därför är förmågan att dra nytta av varandras erfarenheter viktig både för att öka takten i införandet av nya arbetssätt med stöd av digitala lösningar och för att bättre kunna dra nytta av innovationskraften.

Dialogforum

Dialogen behöver fortgå och breddas. Genom ett dialogforum skapas gemensam bild av den utveckling som sker, delas erfarenheter samt identifieras områden för fortsatt arbete. Dialogforumet består av representanter från myndigheter, SKR, branschföreträdare från näringslivet, bred representation av regioner och kommuner samt den av regeringen utsedde samordnaren för nationell digital infrastruktur. Forumet leds av SKR och E-hälsomyndigheten som gemensamt ansvarar för att utforma forumets agenda.

Syftet är att forumet också ska användas för att lyssna in behov samt att identifiera övergripande utmaningar av strategisk karaktär i syfte att skapa tydlig nytta för patienter, brukare, invånare, anhöriga eller medarbetare.

Kansli

Parterna har sedan tidigare etablerat ett gemensamt kansli som är en fristående resurs, vars uppgift är att stödja dialogforumet med administrativa uppgifter.

4. Ansvarsfördelning och finansiering för forumet

Detta arbete påverkar inte befintlig ansvarsfördelning mellan de medverkande aktörerna utan syftar huvudsakligen till att skapa förutsättningar för att skapa en gemensam bild av de övergripande utmaningar som finns på området. Arbetet förutsätter inte ökade kostnader för staten, regionerna eller kommunerna utan baseras på gällande ekonomiska ramar. Undantaget är finansiering av samordningskansliet som delas av staten och SKR.

5. Uppföljning

Utvecklingen på området följs upp på flera olika sätt, bl.a. ska E-hälsomyndigheten bistå regeringen med underlag för utvecklingen av digitaliseringen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Även Socialstyrelsen har ett uppdrag att årligen följa upp utvecklingen av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Parterna är därför överens om att ytterligare, övergripande uppföljning av arbetet inom ramen för arbetet inte är nödvändig.

6. Godkännande av överenskommelsen

För staten genom Socialdepartementet

Stockholm den XX XX

För Sveriges Kommuner och Regioner

Stockholm den XX XX

Regeringskansliet

Socialdepartementet

Sveriges Kommuner och Regioner