

# Handlingsplan 2011–2012

- KOMMUNAL IT-SAMVERKAN I VÅRD OCH OMSORG





# Handlingsplan 2011–2012

- KOMMUNAL IT-SAMVERKAN I VÅRD OCH OMSORG

Upplysningar om innehållet:  
Catharina Mann, projektledare Kommunal IT-samverkan  
i vård och omsorg, [catharina.mann@skl.se](mailto:catharina.mann@skl.se)

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2011  
Bestnr: 5218  
Foto: SKL. Paul Bradbury/GettyImage  
Produktion: ETC Kommunikation  
Tryck: Modintryckoffset, 2011

## **Innehåll**

- 7 **Bakgrund, informationsintensiv**
- 8 Nationell utmaning
- 8 Effektiviseringsvinster
- 8 Reviderad strategi - Nationell eHälsa
- 9 Målet för Nationell eHälsa
- 9 Programmets mål
  
- 10 **Tre utvecklingsområden**
- 10 1. Nationell informationsstruktur
- 11 2. Teknisk infrastruktur
- 11 3. Ökat erfarenhetsutbyte
- 12 Organisation
- 13 Nästa steg
- 14 Kontakt





## Bakgrund

För att stödja en utveckling mot fler e-tjänster i kommuner, landsting och regioner, är e-förvaltning en prioriterad fråga på Sveriges Kommuner och Landsting, SKL.

Vård- och omsorgssektorn är en av de mest informationsintensiva sektorerna i samhället. Det ställs allt större krav på säker och enkel tillgång till information. Vård- och omsorgstagare/brukare vill kunna se sina egna uppgifter och vara mycket mer delaktig i planeringen av sin egen vård- och omsorg. De efterfrågar också lättillgänglig fakta om olika tillgängliga alternativ när de själva t.ex. ska välja sin omsorg.

Lika viktig är informationen för vård- och omsorgspersonal som behöver ett snabbt och använ-

darvänligt verksamhetsstöd och för beslutsfattare som behöver bra beslutstöd för att följa upp och prioritera. Aldrig tidigare har tekniken erbjudit sådana möjligheter att strukturera, hantera och använda informationen för olika ändamål som idag.

Problemet är inte bristen på data som samlas in, utan att informationen inte är tillgänglig eller användbar när det behövs som bäst.

### **”KLIV PÅ TÅGET OCH VAR MED OCH BESTÄM VART VI SKA”**

– Sedan min tid som Socialdirektör i bl.a. Danderyd och Nacka vet jag hur mycket resurser som läggs på manuella rutiner ute i kommunerna. En effektivare hantering skulle frigöra mycket av dessa resurser, som vi istället kunde använda i det direkta arbetet med våra invånare. Idag arbetar jag med att få kommunerna att se IT som ett viktigt verktyg för att ge medborgaren bättre service, förenkla för personalen och säkerställa kvaliteten i vården och omsorgen.

– Jag ser till min glädje att allt fler kommuner uppmärksammat behovet av att utveckla sina verksamhetsstöd med hjälp av IT. Se bara på de nya utmaningar som kundvalet har gett. Från att ha kontakt med en enda utförare, den kommunala produktionen, ska man helt plötsligt ha kontinuerlig kontakt med kanske 50 olika vårdföretag. Det är inte görligt för en kommun att följa upp så många företag utan ett effektivt IT-stöd.

– För att utveckla framtidens IT-stöd måste verksamheterna, och därmed de verksamhetsansvariga, bli mycket mer delaktiga. Det går inte längre att delegera dessa frågor till IT-avdelningen. Framtidens verksamhetsstöd måste uppfattas som ett reellt stöd som förenklar och skapar konkreta fördelar ute i kärnverksamheten. Till dig som är verksamhetschef i kommunen säger jag därför: stå inte på perrongen och låt någon annan köra. Kliv upp på tåget, gå in i förarhytten och bestäm hur vi ska lägga rälsen så att tåget kan gå dit vi vill.

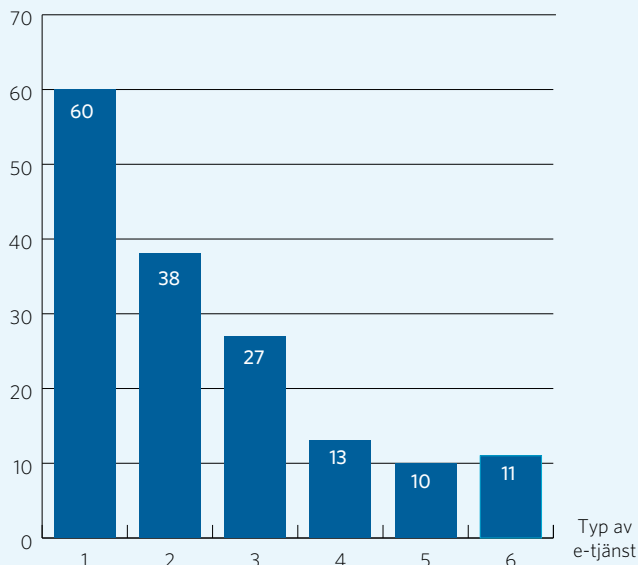


**Catharina Mann, projektledare  
Kommunal IT-samverkan i vård  
och omsorg.**

**FIGUR 1. Kommunernas e-tjänster**

(Resultat från enkät 2009 där 209/290 kommuner svarat)

Antal kommuner



Typer av e-tjänster inom vård och omsorg hos Sveriges kommuner 2009:

1. Blanketter för utskrift
2. Blanketter för att elektroniskt fylla i, skriva ut och skicka in med e-post, post eller fax
3. Dialoger/blanketter för att fylla i och skicka in elektroniskt utan identifiering
4. Ta del av egen information och eventuellt ändra egen information ex Mina Sidor (identifiering, integration)
5. Dialoger/blanketter delvis förifyllda, komplettera och skicka in elektroniskt (identifiering, integration)
6. Dialoger/blanketter för att elektroniskt fylla i, skriva under och skicka in elektroniskt (identifiering, e-undertecknande, integration)

## Nationell utmaning

Sveriges befolkning blir allt äldre. Antalet personer över 85 år ökar stadigt som del av den totala befolkningen. Detta ställer naturligtvis allt större krav på vård och omsorg. För att kunna möta det växande behovet behövs bl.a. kontinuerlig verksamhetsutveckling och här är IT ett centralt verktyg. Därför behöver vi fortsätta att främja denna positiva utveckling!

För all offentlig verksamhet i Sverige ska nätet vara den första ingången för invånarna. e-myndigheten och eHälsa är två centrala initiativ för att genomföra detta, och dessa kräver genomgripande omställning i sättet att kommunicera med invånarna. Här har Sveriges kommuner kommit en bit på väg, men det är fortfarande väldigt få som når upp till målet om en helt digital dialog. SKL gjorde en inventering 2009 av e-tjänsterna inom vård och omsorg hos Sveriges kommuner (se Figur 1). Att skriva ut blanketter från nätet och skicka in dessa per post, det fungerar. Men väldigt få kommuner har ännu implementerat tjänsten att skicka in digitala blanketter, med tillräcklig säkerhet, och föra en digital dialog med sina medborgare.

## Effektiviseringsvinster

Den andra dimensionen för nätet gäller den effektivisering som kommunerna kan göra med hjälp av e-tjänster. Det är först när e-tjänsterna är integrerade med kommunernas övriga system som de stora

besparingarna i pengar och personal blir möjliga. Att skicka in en digitalt ifylld blankett som sedan manuellt förs in i kommunens datasystem ger ingen lägre kostnad. Det är först när man integrerat hela kedjan, dvs i det här fallet när informationen går direkt in i systemen och invånarna sedan både kan titta och ändra själva, som besparingarna visar sig.

Redan idag sköts t.ex. gemensam vårdplanering digitalt i många kommuner. Dessa tjänster är dock inte en del av de ordinarie verksamhetsstöden. Följden blir att dessa system köps in separat för dyra pengar. Effektiviseringsvinsterna uppkommer först när tjänsterna ingår som naturliga delar av det befintliga verksamhetsstödet. Det finns goda exempel från andra delar av kommunernas verksamhet där man uppnått detta. T.ex. har många kommuner lagt upp val av skola och förskola som en integrerad del av sina system. Elever och föräldrar går själva in och gör sina val, systemet hanterar avgifter m.m. Detta har sparat mycket personalkraft ute i kommunerna. Nu är det dags att göra samma sak inom vård och omsorg.

## Reviderad strategi – Nationell eHälsa

Fokus i strategin för Nationell eHälsa är nyttan för invånare, personal och beslutsfattare. I och med revideringen av den tidigare nationella strategin har detta tydliggjorts och samtidigt har kommunernas och socialtjänsternas betydelse i strategin utvecklats.





## Målet för Nationell eHälsa

### Skapa konkret nytta för invånare, personal och beslutsfattare

Arbetet inom Nationell eHälsa inriktas på att skapa synliga och konkreta förbättringar för tre huvudsakliga målgrupper:

- › **Individen** i sin roll som invånare, patient, brukare och anhörig ska ha tillgång till lättillgänglig och kvalitetssäkrad information om hälsa, vård och omsorg samt åtkomst till dokumentation från sina tidigare insatser och behandlingar. Hon eller han ska erbjudas individuellt anpassad service och interaktiva e-tjänster för att kunna utöva delaktighet och självbestämmande utifrån sina egna förutsättningar
- › **Vård- och omsorgspersonal** ska ha tillgång till väl fungerande och samverkande elektroniska beslutsstöd som säkerställer hög kvalitet och säkerhet samtidigt som det underlättar deras dagliga arbete. Nödvändig och strukturerad information ska finnas tillgänglig som underlag för beslut om insatser och behandlingar
- › **Beslutsfattare inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten** ska ha ändamålsenliga verktyg för att fortlöpande följa upp verksamheternas kvalitet och säkerhet samt få ett aktuellt och heltäck-

ande beslutsunderlag för verksamhetsstyrning, planering och resursfördelning. Offentlig och privat forskning ska ha enkel tillgång till data av hög kvalitet, med full respekt för individens integritet

## Programmets mål

Programmet kommunal IT-samverkan i vård och omsorg syftar till att skapa och förstärka samverkan mellan kommunerna, och mellan kommunerna och landstingen, avseende IT-användning och utveckling i vård och omsorg för att uppnå följande mål:

- › Kommunen blir en serviceinrättning i samhället. Medborgarna får större delaktighet och kan vara med och bestämma hur tjänsterna ska utformas och av vem de ska utföras. Med hjälp av bra IT-stöd kan personalen i vård- och omsorg minska sin administration och därmed frigöra tid för vårdarbete
- › Med IT-stödda självservicelösningar kan administrationen minskas ytterligare genom att invånarna har möjlighet att själv sköta kontakten med kommunen. Detta innebär gemensamma arbetssätt vilket effektiviserar den administrativa processen
- › Kommunerna kan följa upp vårdens och omsorgens kvalitet, också när utförandet sker i olika privata och kommunala företag

# Tre utvecklingsområden

Arbetet med programmet sker inom tre prioriterade utvecklingsområden:

## 1. Nationell informationsstruktur

### Struktur och standarder för att göra informationen användbar

Under en individs resa genom vården och omsorgen skapas stora mängder information av olika slag. Tekniken kommer att kunna göra informationen tillgänglig – men det innebär inte att den därmed blir användbar. För att få överblick och hitta rätt krävs en gemensam struktur för den information som vi vill utbyta.

### Gemensam struktur och liktydiga termer

När olika huvudmän och utförare inom vård och omsorg ska kommunicera med varandra digitalt är det två aspekter som är fundamentala.

Det första är att ha en gemensam struktur för informationen, vilket innebär att informationen är ordnad på liknande sätt överallt så att den går att använda för att utveckla effektiva verksamhets- och beslutsstöd för vård och omsorg samt för styrning, verksamhetsuppföljning, öppna jämförelser och forskning.

Det andra är att man använder samma termer och begrepp och att det betyder samma sak. Det kanske kan verka enkelt, men med olika kulturer, organisationer och delvis även utbildning kan till exempel

begreppet ”nattning” av en vård- och omsorgstagare/brukare innebära olika saker för personal i olika organisationer.

### Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har fått till uppgift att tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, ta fram en informationsstruktur och ett gemensamt fackspråk för kommunernas socialtjänst. Kommunerna är med i detta arbete och det första steget togs 2010 med en handlingsplan som preciserar ansvar, roller och tidplan för genomförandet samt hur resultatet ska förvaltas. Nästa steg i arbetet fokuserar på den mer verksamhetsnära dokumentationen som rör myndighetsutövning, beslutshandling och verksamhetsuppföljning.

### Projektaktiviteter 2011

- Under 2011 identifieras informationsbehovet, inklusive begrepp och termer i informationsinnehållet för den mer verksamhetsnära dokumentationen som rör myndighetsutövning, beslutshandling samt verksamhetsuppföljning
- Arbetet genomförs i samarbete med representanter från SKL, kommunerna och Socialstyrelsen

## 2. Teknisk infrastruktur

### Teknisk infrastruktur för säker behörighetsinloggning och kommunikation

Den tekniska infrastrukturen är grunden för att effektivt och säkert kunna utbyta information mellan landstingen och kommunerna, och därigenom stödja verksamhetsutvecklingen och ge direkt nytta till invånare, personal och beslutsfattare inom vård och omsorg.

### Nationell samverkansgrupp

En nationell samverkansgrupp för kommunernas IT-infrastruktur etablerades 2009. Fokus ligger på implementering av behörighetshantering och säkerhet i informationsutbytet mellan kommuner, landsting, privata vårdgivare och brukare.

### Projektaktiviteter 2011

- › Projekt för att säkerställa införandet av SITHS\*/HSA\*\* enligt överenskommelsen CeHis\*\*\*/SKL, för att klara kraven på säker kommunikation med landstinget och Apoteket
- › Praktisk samverkan med landstinget, CeHis och privatvården, när det gäller utveckling och implementering av nya gemensamma tjänster. Införa gemensamma standard för federativ lösning av identifiering och behörighetshantering i vård och omsorg samt hälso och sjukvård

- › Utvärdera införanden av regiongemensam organisation för styrning och förvaltning av gemensamma system över huvudmannagränser

## 3. Ökat erfarenhetsutbyte

### Ökat erfarenhetsutbyte och ökad samverkan kring IT-stöd

Med så många kommuner och andra aktörer som arbetar med Nationell eHälsa över hela Sverige är det viktigt att effektivisera erfarenhetsutbytet för därigenom snabba på arbetet.

Utvecklingsområdet initierar och stödjer samarbetsprojekt mellan kommunerna, och mellan dessa och landstinget samt privatvården för att öka erfarenhetsutbytet genom att framför allt sprida goda exempel, nyheter och annan nyttig information kring Nationell eHälsa. Viktigt för området är att säkerställa att det sker en utveckling även i de mindre kommunerna, där resurserna är extremt begränsade, för att verkligen nå ut till alla Sveriges invånare.

### Nationell eHälsa ska kommuniceras på bred front!

Gemensamma konferenser och aktiviteter genomförs tillsammans med Socialdepartementet, Socialstyrelsen, privatvården och Center för eHälsa i samverkan, CeHis. Programmets olika nätverk med deltagare från kommuner, kommun- och länsförbund, Center för eHälsa i samverkan och privat vård och omsorg bidrar till utveckling, spridning och förankring av Nationell

### **”FEDERATIVA LÖSNINGAR ÄR SVARET PÅ MÅNGA AV DE SÄKERHETSUTMANINGAR SOM VI SER IDAG.”**

– Federativa identitets- och behörighetslösningar är svaret på många av de säkerhetsutmaningar som vi ser inom e-utvecklingen idag.

– En federativ behörighetslösning innebär att olika parter, t.ex. utförare inom vård och omsorg, i avtal kommer överens om en säkerhetsstandard och tar ansvar för att sina egna IT-system uppfyller säkerhetskraven och att uppgifter om medarbetarnas behörigheter alltid är korrekta och litar på att de andras också är det.

– Det innebär t.ex. att man inte behöver lägga över behörighetsinformation i varandras system, utan informationen skickas bara med som en ”biljett” när en förfrågan om e-tjänst görs.

– Federativa lösningar förenklar, förbilligar och snabbar upp införandet av nya e-tjänster.

– När man som jag har jobbat ute i kommunal verksamhet och känner till komplexiteten med dagens alla system kan jag säga att federativa lösningar är ett av de viktigaste stegen vi kan ta för att kunna införa eHälsa inom rimlig tid, samtidigt som det är oerhört kostnadsbesparande.



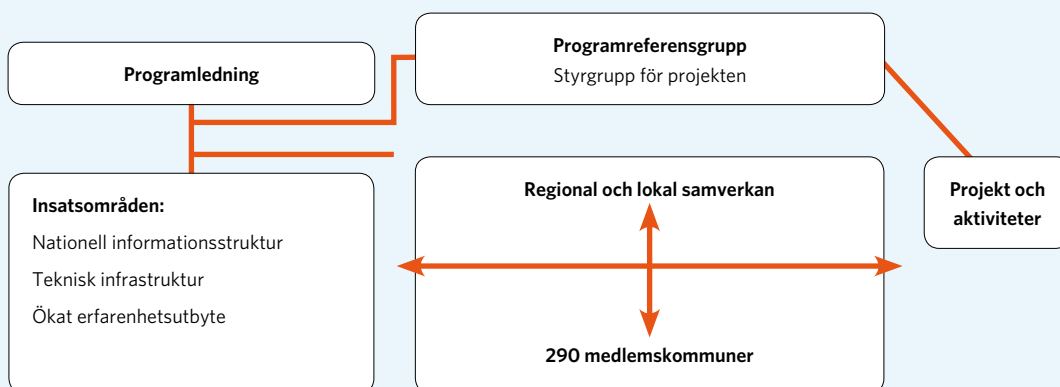
**Christer Haglund, IT-strateg  
Kommunal IT-samverkan inom  
vård och omsorg.**

\* SITHS = säkra tjänstekort med två separata autentiseringar, t.ex. chip i kortet samt PIN-kod

\*\* HSA = Hälso- och Sjukvårdens Adressregister, elektronisk katalogtjänst som innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner (roller) och enheter

\*\*\* CeHis = Center för eHälsa i samverkan

FIGUR 2. Organisation Kommunal IT-samverkan i vård och omsorg.



eHälsa samt det utvecklingsarbete som pågår inom området och resultat som uppnås. Länens utsedda kontaktpersoner följer det nationella utvecklingsarbetet och samordnar den regionala utvecklingen av eHälsa med övriga statligt finansierade projekt inom socialtjänsten.

#### Nätverk inom programområdet 2011:

- › Kommunikatörsnätverk
- › Nätverk med verksamhetsföreträdare för kommuners socialtjänst
- › Referensgrupp - Teknisk infrastruktur
- › Läns- och kommunförbundssamordnare

#### Projektaktiviteter 2011

- › Programmet ansöker för 2011 om 10 mkr för samverkan runt utvecklingen av eHälsa. 10 mkr betalas ut till landets kommuner via länsförbunden
- › Kommunikationsplanen revideras i samstämmighet och samordning med Center för eHälsa i samverkan, CeHis, och den nationellt övergripande kommunikationen kring strategin för Nationell eHälsa
- › Samordna och kommunicera resultatet från programmets projekt
- › Programrådets grupper har regelbundna träffar för information och planering
- › Under 2011 ska Nationell eHälsa kommuniceras! Gemensamma konferenser och aktiviteter genomförs tillsammans med Socialdepartementet,

Socialstyrelsen, privatvården och landstingen.

- › Nationellt kommunikatörsnätverk för informationsspridning och förankring av Nationell eHälsa

## Organisation

### Många och små kommuner

Kommunerna i Sverige är många till antalet och relativt små, med trenden att de större kommunerna blir allt större medan de mindre tappar i invånarantal. Att utveckla IT i vård och omsorg är ett stort arbete. För de flesta mindre kommuner finns inte dessa resurser i pengar eller personal att själva driva införandet av Nationell eHälsa. Därför arbetar Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, och Center för eHälsa i samverkan, CeHis, för att skapa och stödja regionala samarbetsorganisationer där de mindre kommunerna går samman och delar på kostnader och andra åtaganden.

### Regionala organisationer

De regionala organisationerna är uppbyggda efter Sveriges län. I vissa av dessa finns en storkommun som själv har kapacitet att satsa fullt ut, och de mindre kommunerna ansluter då till storkommunens system och processer. I dagsläget är dock formen för samverkan när det gäller system juridiskt oklart. Frågor om samägda bolag eller inhyrd kapacitet kommer delvis i konflikt med det kommunala självstyret. Dessa frågor måste lösas för att inte tappa fart i programmet.



## Nästa steg

För att säkerställa att programmets mål uppfylls och ger reell nytta till både invånare, personal och politiker, krävs att programmets olika aktörer under de närmaste åren säkerställer att följande genomförs:

### Socialdepartementet:

- › Departementet möjliggör den kommunala delaktigheten genom fortsatt stimulansbidrag under den aktuella treårsperioden

### Socialstyrelsen:

- › Socialstyrelsen tar i beaktande processerna i socialtjänsten när det gäller nationell informationsstruktur såväl som standardiserade termer och begrepp

### Sveriges Kommuner och Landsting:

- › Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, stödjer utvecklingen att realisera strategin för Nationell eHälsa i kommuner, landsting och hos privata vårdgivare

- › Styr, samordnar och fördelar statliga stimulansbidraget till läns- och kommunförbunden
- › SKL för regelbundet en dialog med staten, landstingen, intresseorganisationerna och leverantörsmarknaden på området

### Läns- och Kommunförbunden

- › Kommunerna kopplas till Nationell eHälsa på ett tydligare sätt
- › Läns- och Kommunförbunden deltar i den nationella samordningen och tillsätter kompetens och resurser för att lyckas med att samordna länets kommuner och landsting kring utvecklingen

### Kommunmedlemmarna

- › De enskilda kommunerna bidrar med kunskap genom att avsätta resurser i samverkan runt utvecklingsområdena

### Privata vårdgivare

- › Företrädare för privata vårdgivare bidrar med kunskap genom att avsätta resurser i samverkan runt utvecklingsområdena

## Kontakter

### Programstyrgrupp

Anette Holm, IT-direktör Stockholm stad  
Dan Gustafsson, Förbundsdirektör Västkom  
Peder Ellison, Förvaltningschef omsorg och socialförvaltningen Linköping  
Eva Sahlén, Socialchef Västerås stad  
Håkan Nordgren, Chef Arkitekturledningen CeHis  
Inge Hansson, IT-chef Karlstad  
Katarina Jensstad, Socialchef Umeå  
Lennart Nyman, Socialchef Bollnäs  
Magnus Rudehäll, IT-samordnare Västerbotten  
Margareta Heimer, Socialchef Danderyd  
Marja-Lena Komulainen, Projektledare Västerbotten  
Mårten Ahlberg, IT-samordnare, Blekinge  
Stig Ålund, Förbundsdirektör Kommunförbundet Skåne  
Eva Lundberg, Avdelningschef vård och omsorg, Malmö stad  
Tommy Henningsson, Socialchef Örebro kommun  
Christer Haglund, SKL  
Ordförande: Catharina Mann, SKL

### Programledning

Programledare: Catharina Mann  
Kansliet: Catharina Mann, Elisabet Fransson, Christer Haglund, Annica Blomsten.





# Handlingsplan 2011–2012

---

## – Kommunal IT-samverkan i vård och omsorg

Sverige ska vara världens mest framgångsrika digitala samhälle. Programmet *Kommunal IT-samverkan i vård och omsorg* syftar till att etablera och förstärka samverkan mellan Sveriges 290 kommuner och mellan dessa och landstingen när det gäller användningen av IT i verksamheten.

### Insatsområden

- › Teknisk infrastruktur för säker behörighetsinloggning och kommunikation
- › Nationell informationsstruktur och standarder för den information som dokumenteras
- › Ökat erfarenhetsutbyte och samverkan kring IT-stöd av gemensamt intresse

### Mål

- › att underlätta för medborgarna att hitta information och kunna ta del av e-tjänster
- › att informationen om den enskilda medborgaren följer med vid t ex flytt
- › att förbättra effektiviseringen i kommunernas verksamheter
- › att ta fram nyckel- och jämförelsetal för styrning och uppföljning
- › att skapa en fungerande marknad med tillgängliga vård-,omsorgs- och stödtjänster
- › att skapa förutsättningar för forskning och verksamhetsutveckling