

Handläggare
Jazmine Hjorth
Telefon: 08-508 25 640**Till**
Socialnämnden**Svar på remiss "betänkandet Nästa fas i e-hälsoarbetet (SOU 2015:32)" KS 110-1125-2015**

1. Socialnämnden hänvisar till detta tjänsteutlåtande som svar på rubricerad remiss.
2. Omedelbar justering

Peter Svensson
Tf. förvaltningschefVeronica Wolgast Karlberg
Tf. avdelningschef**Sammanfattning**

För att uppnå en säker och ändamålsenlig informationshantering föreslår E-hälsokommittén i SOU 2015:32 att följande punkter genomförs:

- inrätta en samverkansorganisation och tillsätta en nationell samordnare,
- ett nytt beslutsorgan inrättas och en nationell aktör,
- att Socialstyrelsen i samråd med E-hälsomyndigheten utvecklar och förvaltar nödvändiga informationssystem,
- förändringar i receptregisterlagen,
- ny lagstiftning,
- förtydliga patientdatalagen och huvudmännens ansvar för ändamålsenlig och säker hantering av personuppgifter och
- ge E-hälsomyndigheten en central roll i arbetet med att uppnå en ändamålsenlig och säker informationshantering.

Förvaltningen ställer sig positiv till de åtgärder utredningen föreslår. Mycket av det som utredningen föreslår skulle kunna råda bot på befintlig samverkansproblematik mellan hälso- och sjukvården, öppenvårdsapoteken och socialtjänsten samt förbättra såväl patient- och brukarsäkerheten som kvaliteten i dessa verksamheter.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 19 december 2013 att tillsätta en särskild utredare för att se över ändamålsenlighet och ansvarsfördelning när det gäller tillhandahållande och utformning av IT-stöd för personal, vård- och omsorgsgivare och andra aktörer inom hälso- och sjukvård och socialtjänsten. Till särskild utredare förordnades Sören Olofsson. Utredningen antog namnet E-hälsokommittén. I och med överlämnandet av *Nästa fas i e-hälsoarbetet* (SOU 2015:32) är E-hälsokommitténs uppdrag slutfört.

Landsting och kommuner har länge samordnat sig kring e-hälsofrågorna. Staten har på övergripande nivå bidragit till utvecklingsarbete inom ramen för nationella IT-strategier, mycket utvecklingsarbete har genomförts på såväl lokal och regional som på statlig nivå.

Ärendet

En ändamålsenlig och säker informationshantering i hälso- och sjukvården, på öppenvårdsapoteken och i socialtjänsten kan förbättra såväl patient- och brukarsäkerheten som kvaliteten i dessa verksamheter. E-hälsokommitténs förslag syftar till att ge förutsättningar för en sådan informationshantering. Utredningen anser att det nu är nödvändigt att åstadkomma en bättre samordning och en starkare styrning av utvecklingen på e-hälsoområdet. E-hälsokommitténs uppfattning är att det inte är acceptabelt att patienters och brukares säkerhet riskeras till följd av brister i informationshanteringen. I landsting och kommuner behöver ledningens ansvar för informationshantering och e-hälsa vara en prioriterad fråga.

E-hälsokommittén föreslår främst följande:

- bygg upp en samverkansorganisation för det fortsatta utvecklingsarbetet inom e-hälsoområdet. Tillsätt en nationell samordnare med uppdraget att inrätta samverkansorganisationen samt upprätta en arbetsprocess för samverkansorganisationen. Den nya samverkansorganisationens första uppgift blir att utarbeta en ny e-hälsostrategi med tillhörande handlingsplan. Staten behöver styra det nationella e-hälsoarbetet genom normering, tillsyn, myndighetsstyrning och samordning, för att skapa en mer ändamålsenlig och säker

informationshantering mellan hälso- och sjukvården och socialtjänst,

- inrätta ett nytt särskilt beslutsorgan Samverkansnämnden genom vilken en nationell aktör med mandat att fatta beslut om nationella krav för att säkerställa en grundläggande semantisk interoperabilitet mellan informationssystem inom vård- och socialtjänst tillsätts. Samverkansnämnden föreslås bestå av företrädare för E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Sveriges kommuner och Landsting, ett landsting, en kommun, en tillståndsgivare och en privat vårdgivare,
- Socialstyrelsen får i ansvar att i samråd med E-hälsomyndigheten utveckla och förvalta de informationssystem som krävs för tillgängliggörande av en gemensam informationsstruktur för hälso- och sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen ska också ge verksamheterna råd och stöd vid införande och användning av den gemensamma informationsstrukturen,
- förbättra informationshanteringen i läkemedelsprocessen. Utredningen föreslår därför vissa förändringar i receptregisterlagen vilka föreslås träda i kraft i januari 2016. Det handlar om att ge legitimerade yrkesutövare i hälso- och sjukvården tillgång till samma information i receptregistret, som expedierande personal på öppenvårdsapotek och patienten själv redan har. I ett andra steg föreslås en ny lagstiftning träda i kraft i januari 2018 som reglerar en gemensam läkemedelslista i vilken alla som ordinerar medicin ska vara skyldiga att dokumentera sina ordinationer i. Dessa lagras sedan och tillgängliggörs av E-hälsomyndigheten. Nästa steg är att även innefatta ordinationer som görs i den slutna vården i den gemensamma läkemedelslistan.
- förtydliga patientdatalagen och gör huvudmännens ansvar för ändamålsenlig och säker behandling av personuppgifter tydligare och
- ge E-hälsomyndigheten en central roll i arbetet med att uppnå en ändamålsenlig och säker informationshantering.

Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor, strategiska enheten.

Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 19 augusti och rådet för funktionshinderfrågor har behandlat ärendet den 20 augusti 2015.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ställer sig positiv till flera av de förslag på åtgärder som presenteras i SOU 2015:32 som syftar till att uppnå en ändamålsenlig och säker informationshantering i hälso- och sjukvården, på öppenvårdsapoteken och i socialtjänsten. Mycket av det som föreslås i utredningen skulle kunna råda bot på befintlig samverkansproblematik mellan hälso- och sjukvården, öppenvårdsapoteken och socialtjänsten samt förbättra såväl patient- och brukarsäkerheten som kvaliteten i dessa verksamheter.

Förvaltningen anser i likhet med utredaren att det inte är acceptabelt att patienters och brukares säkerhet riskeras till följd av brister i informationshanteringen. Det är därför av stor vikt att en samverkansorganisation och en Samverkansnämnd byggs upp samt att befintliga tillsynsmyndigheter ska kunna utöva tillsyn över hur nämndens beslut följs. För att säkerställa att hela socialtjänsten beaktas i detta arbete vill förvaltningen lyfta vikten av att Samverkansnämnden består av representanter från fler verksamhetsområden än äldreomsorgen.

Det uppdrag som Socialstyrelsen i samråd med E-hälsomyndigheten föreslås få gällande att utveckla och förvalta de informationssystem med tillhörande gemensamma termer och begrepp som krävs för en gemensam informationsstruktur för hälso- och sjukvård och socialtjänst tror förvaltningen kan komma att påverka redan pågående implementeringsarbete i kommunerna runt om i landet. Kommunerna håller för närvarande på att i olika grad anpassa befintliga bedömningsverktyg och handläggningsprocessen från beställare till utförarled inom funktionshinderområdet till standardiserade sådana utifrån ICF (klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa). Man inför på flera håll även ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt med strukturerad dokumentation av behov, mål och resultat i handläggningen, genomförandet och uppföljningen av vård och omsorg av äldre, Äldres behov i centrum (ÄBIC) samt Behov i centrum (BIC) som är anpassat för andra målgrupper än äldre. Vidare inför kommunerna på sina håll en gemensam terminologi för att benämna och beskriva de aktiviteter och insatser inom socialtjänsten som utförs enligt SoL, LSS, LVU, LVM och föräldrabalken, Klassifikation av socialtjänstens insatser och aktiviteter (KSI). I och med den omfattande pågående utvecklingen är det viktigt att eventuella nya krav och direktiv från

Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten framförs snabbt så att felaktig och kostsam utveckling kan undvikas.

Förvaltningen instämmer i synpunkten att utveckling av e-hälsa i första hand är en verksamhetsfråga. Inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten måste patient- och brukaruppgifter finnas tillgängliga där de behövs, och den som använder denna information måste kunna lita på att den är korrekt. Det måste därför finnas skydd som hindrar att information försvinner och skydd mot att den ändras oavsiktligt eller av någon obehörig person. Informationssäkerhetsarbetet ska således vara en del av de ansvariga aktörernas ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Avslutningsvis instämmer förvaltningen i förslaget att närmare utreda vilket behov av informationsutbyte som finns och hur ordinationer från den slutna vården ska beskrivas och struktureras innan steget tas att även dessa ordinationer ska innefattas i den gemensamma läkemedelslistan. Detta bl. a mot bakgrund att individer med kognitiva funktionsnedsättningar som exempelvis hjärnskada, psykos och/eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan ha svårigheter att ta emot muntliga instruktioner kring sin medicinhantering.

Bilagor

1. SOU 2015:32 *Nästa fas i e-hälsoarbetet*, betänkande av E-hälsokommittén