

Nästa fas i e-hälsoarbetet (SOU 2015:32)

Remiss från Socialdepartementet

Remisstid den 27 oktober 2015

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Som svar på remissen ”Nästa fas i e-hälsoarbetet (SOU 2015:32)” hänvisas till vad som sägs i promemorian.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Föredragande borgarrådet Åsa Lindhagen anför följande.

Ärendet

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. Utredningen antog namnet E-hälsokommittén. I och med överlämnandet av betänkandet ”Nästa fas i e-hälsoarbetet” (SOU 2015:32) är E-hälsokommitténs uppdrag slutfört.

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 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.

Utredningen finns att läsa i sin helhet på [regeringens hemsida](#).

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldrenämnden, Skarpnäcks stadsdelsnämnd, Spånga-Tensta stadsdelsnämnd och Södermalms stadsdelsnämnd.

Äldreförvaltningen har inkommit med ett kontorsyttrande. Spånga-Tensta stadsdelsnämnd har avstått från att svara.

Stadsledningskontoret instämmer i att förbättrad informationshantering i hälso- och sjukvård, apotek och socialtjänst kan förbättra både patient- och brukarsäkerhet och verksamheternas kvalitet och är därför positiv till utredningens grundläggande

syften. Kontoret framhåller vikten av att den föreslagna samverkansorganisationen och Samverkansnämnden består av representanter från fler verksamhetsområden än äldreomsorgen, för att säkerställa att hela socialtjänstens behov av informationshantering beaktas.

Socialnämnden är positiv till flera av de förslag på åtgärder som presenteras i utredningen och som syftar till att uppnå en ändamålsenlig och säker informationshantering i hälso- och sjukvården, på öppenvårdsapoteken och i socialtjänsten.

Äldreförvaltningen är positiv till flera av de förslag på åtgärder som presenteras i utredningen, men saknar samtidigt många av de förslag som lyftes i utredningen ”Rätt information på rätt plats i rätt tid” (SOU 2014:23), däribland förslag på två nya lagar – en socialtjänstdatalag och en hälso- och sjukvårdsdatalag.

Skarpnäcks stadsdelsnämnd instämmer i att förbättrad informationshantering i hälso- och sjukvård, apotek och socialtjänst kan bidra till förbättrad patient- och brukarsäkerhet liksom till verksamhetens kvalitet.

Södermalms stadsdelsnämnd ser positivt på förslaget utifrån nyttan för den enskilde.

Mina synpunkter

Att åstadkomma en ändamålsenlig och säker informationshantering i hälso- och sjukvården, på öppenvårdsapoteken och i socialtjänsten är i dagens samhälle oerhört viktigt för att förbättra patient- och brukarsäkerheten liksom kvaliteten i verksamheterna. Jag instämmer i E-hälsokommitténs uppfattning om att det inte är acceptabelt att patienters och brukares säkerhet riskeras till följd av brister i informationshanteringen. Ofta tenderar informationshantering att bli en renodlad teknik- och it-fråga, trots att det egentligen handlar om verksamhetsutveckling med stöd av it-verktyg. Ledningens ansvar för informationshantering och e-hälsa behöver framöver vara en prioriterad fråga för landsting och kommuner. Jag välkomnar därför de förslag som utredningen lägger fram.

Samverkan mellan kommunernas och landstingens olika verksamheter behöver stärkas på många sätt, för att på bästa sätt kunna ge patienter och brukare rätt vård, stöd och hjälp. Genom digital informationshantering ökar förutsättningarna för en god samverkan, men också riskerna för att information går förlorad eller kommer någon obehörig person till del. 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.

Jag ser det som mycket positivt att Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten föreslås få i uppdrag att utveckla och förvalta de informationssystem med tillhörande gemensamma termer och begrepp som krävs för en gemensam informationsstruktur för hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Det är dock viktigt att påpeka att detta uppdrag kan komma att påverka redan pågående implementeringsarbete i kommunerna runt om i landet. Arbetet är omfattande och rör många målgrupper och brukare. I och med detta är det nödvändigt att eventuella nya krav och direktiv från Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten framförs snabbt så att felaktig och kostsam utveckling kan undvikas.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Som svar på remissen ”Nästa fas i e-hälsoarbetet (SOU 2015:32)” hänvisas till vad som sägs i promemorian.
2. Paragrafen justeras omedelbart

Stockholm den 7 oktober 2015

ÅSA LINDHAGEN

Bilaga

Nästa fas i e-hälsoarbetet (SOU 2015:32), sammanfattning.

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Remissammanställning

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 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.

Huvuddragen i utredningen samt utredarens förslag återges nedan i sammanfattad form.

Bygg upp en samverkansorganisation och tillsätt en nationell samordnare

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. Utredningen föreslår en samverkansorganisation för det fortsatta utvecklingsarbetet inom e-hälsoområdet. Vidare föreslås att regeringen ska tillsätta en nationell samordnare med uppdraget att inrätta samverkansorganisationen samt upprätta en arbetsprocess för samverkansorganisationen. Den nya organisationens första uppgift blir att utarbeta en ny e-hälsostrategi med tillhörande handlingsplan.

Inrätta en beslutande nämnd

Utredningen föreslår att en ny nämnd ska inrättas, Samverkansnämnden, med E-hälsomyndigheten som värdmyndighet. Samverkansnämnden ska med stöd av en ny förordning besluta om krav på interoperabilitet vid behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, på öppenvårdsapoteken och i socialtjänsten. Genom Samverkansnämnden inrättas en nationell aktör med mandat att besluta om de grundläggande förutsättningarna för informationshantering. Samverkansnämnden föreslås bestå av företrädare för E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Läke-medelsverket, Sveriges kommuner och Landsting, ett landsting, en kommun, en tillståndsgivare och en privat vårdgivare.

Tydligare myndighetsuppdrag om gemensam informationsstruktur

Utredningens bedömning är att behovet av strukturerad information med entydiga termer och begrepp är stort inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Socialstyrelsen ska 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

Utredningens bedömning är att lagstiftningen som reglerar tillgången på personuppgifter i läkemedelsprocessen behöver utvecklas för att förbättra tillgången till information om patienters läkemedelsbehandling. 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.

Gör huvudmännens ansvar tydligare

Utredningen föreslår förändringar i patientdatalagen för att förtydliga att huvudmännen för hälso- och sjukvård har ett ansvar att se till att de vårdgivare som är verksamma med huvudmannens finansiering använder informationssystem som kan användas för ändamålsenligt och säkert utbyte av personuppgifter. Oavsett om huvudmannen bedriver all vård i egen regi eller om det är flera olika aktörer som bedriver verksamheten ska nödvändig information kunna följa patienten.

Ge E-hälsomyndigheten en central roll

Utredningens förslag kommer att göra E-hälsomyndigheten till den koordinerande kraften i det nationella e-hälsoarbetet. Myndigheten kommer till följd av förslagen att spela en central roll i arbetet med att uppnå en ändamålsenlig och säker informationshantering i hälso- och sjukvården, på öppenvårdsapoteken och i socialtjänsten.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldrenämnden, Skarpnäcks stadsdelsnämnd, Spånga-Tensta stadsdelsnämnd och Södermalms stadsdelsnämnd.

Äldreförvaltningen har inkommit med ett kontorsyttrande. Spånga-Tensta stadsdelsnämnd har avstått från att svara.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 3 september 2015 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret instämmer i att förbättrad informationshantering i hälso- och sjukvård, apotek och socialtjänst kan förbättra både patient- och brukarsäkerhet och verksamheternas kvalitet och är därför positiv till utredningens grundläggande syften.

Kontoret anser att förslagen om samverkansorganisation och en Samverkansnämnd samt att befintliga tillsynsmyndigheter ska kunna utöva tillsyn över hur nämndens beslut följs är

viktiga. För att säkerställa att hela socialtjänsten beaktas i detta arbete vill kontoret 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 kontoret 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 utförare inom funktionshinderområdet till standardiserade sådana utifrån ICF (klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa). Man inför på flera håll även ett behovsriktat och systematiskt arbetsätt 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.

Kontoret 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 kontoret 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.

Socialnämnden

Socialnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 25 augusti 2015 att hänvisa till förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Socialförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 30 juni 2015 har i huvudsak följande lydelse.

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 utförare 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.

Äldreförvaltningen

Äldreförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 18 augusti 2015 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ställer sig positiv till flera av de förslag på åtgärder som presenteras i utredningen. Utredningen i sig är en mycket bra uppslagsbok när det gäller e-hälsa. Den beskriver nuvarande ansvarsfördelning, lagstiftning och förtydligar begrepp och nomenklatur inom området.

Den tar också upp det som förvaltningen erfar att brister i informationsöverföringen, interoperabilitet mellan olika verksamhetssystem och informationsöverföring mellan aktörer är några av de stora problemen i vården idag.

Det uppdrag som Socialstyrelsen i samråd med E-hälsomyndigheten föreslås få, att utveckla och förvalta informationssystem med tillhörande gemensamma termer och begrepp, anser förvaltningen är ett prioriterat uppdrag. Stockholms stad arbetar i dagsläget med implementering av nationellt fackspråk som ICF (klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa) inom hälso- och sjukvården. Även en förstudie genomförs för att kunna arbeta med 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.

Avsaknad av att obligatoriskt använda nationellt fackspråk och gemensamma termer är en av de brister som bland annat skapar problem i kommunikationen mellan olika huvudmän.

Förvaltningen anser att många av de förslagen från SOU 2014:23 ”Rätt information på rätt plats i rätt tid” borde funnits med i detta betänkande. Bland annat det om två nya lagar; en socialtjänstdatalag och en hälso- och sjukvårdsdatalag.

Inom ramen för ett länsövergripande projekt, Stockholm Digital Care, där äldreförvaltningen har en projektledarroll lyfts även problematiken med avsaknad av standards fram. Projektet involverar både kommuner och landsting i regionen därför belyses såväl standards inom sjuk- och hälsovård som socialtjänst. Projektet syftar till att stödja äldre att klara sig hemma med god livskvalitet genom utvecklade digitala lösningar.

Förvaltningen har deltagit i förstudien av 3R projektet och ser vikten av att arbete pågår över huvudmannaskapsgränser. Att arbeta med öppna plattformslösningar som 3R projektet föreslår är en väg att underlätta gemensam struktur liksom krav på gemensam standard och tjänstekontrakt

Utveckling av e-hälsa är en ledningsfråga på alla nivåer. Ofta tenderar informationshantering att bli en renodlad teknik och it-fråga trots att det egentligen handlar om verksamhetsutveckling med stöd av it-verktyg. Stockholms stad arbetar med ett förvaltningsobjekt e-Hälsa där äldreförvaltningens förvaltningsledare står för verksamhetsdelen och it- enheten för teknikdelen. I det arbetet synliggörs tydligt hur viktigt det är att teknik och verksamhet arbetar gemensamt med utvecklingsfrågor.

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. Förvaltningen är mycket positiv till att vårdgivare ska säkerställa att den som bedriver socialtjänst enligt förslaget, måste ha informationssystem vid behandling av personuppgifter, som tillämpar de standarder och andra krav som Samverkansnämnden beslutar om enligt förordning.

Förvaltningen delar också utredningens bedömning att det finns behov av att på nationell nivå tillhandahålla olika former av kompetensutvecklingsstöd och rådgivning för att kunna fortsätta utvecklingsarbetet på e-hälsoområdet lokalt.

En stor problematik inom äldreomsorgen idag är hantering av läkemedel. Förvaltningen är mycket positiv till att det införs en ny lagstiftning som reglerar en gemensam läkemedelslista.

Läkemedelsrelaterade problem är en av de vanligaste orsakerna till vårdskador. Många patienter – framför all äldre – har ofta en komplicerad sjukdomsbild och använder flera läkemedel. Korrekt läkemedelslista är en förutsättning för att vårdenheten ska kunna bedöma patientens tillstånd, behandlingseffekter av läkemedlen, risker, interaktioner och biverkningar. Dagligen rapporteras avvikelser i läkemedelsprocessen eftersom det saknas en nationell, enhetlig läkemedelslista.

Skarpnäcks stadsdelsnämnd

Skarpnäcks stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 27 augusti 2015 att överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Skarpnäcks stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 29 juni 2015 har i

huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen instämmer i att förbättrad informationshantering i hälso- och sjukvård, apotek och socialtjänst kan förbättra både patient- och brukarsäkerhet och verksamheternas kvalitet, och är därför positiv till utredningens grundläggande syften.

Stadsdelsförvaltningen upphandlar och utvecklar inte själv de berörda informationssystemen, utan är beroende av det arbete som görs centralt inom staden. Förvaltningen kan därför inte bedöma förslaget praktiska påverkan på kommunens verksamhet, men instämmer generellt i utredningens slutsats om att de förändringar i det kommunala självstyret som förslaget medför är motiverade utifrån den patient- och brukarnytta de medför.

Södermalms stadsdelsnämnd

Södermalms stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 27 augusti 2015 att överlämna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Södermalms stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 4 augusti 2015 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ser positivt på förslaget då det är till nytta för den enskilde. Utredningen visar på att man har tänkt på den enskildes integritet samtidigt som de olika professionerna ska få tillgång till korrekt information.