

MAJ 2020

# Omvärldsrapport

---

Tre intressanta statliga utredningar



## Sammanfattning

Ineras omvärldsrapporter belyser aktuella händelser med påverkan på Inera, regionernas och kommunernas digitalisering. Omvärldsrapporterna görs på uppdrag av Ineras styrelse och sammanställs tre gånger per år. Det är en del av Ineras digitala bidrag.

Pandemin med covid-19 har dominerat årets första månader. Kommunernas och regionernas verksamheter har på rekordtid fått ställa om sitt sätt att leverera välfärd. Samtidigt går digitaliseringen av hälso- och sjukvård nu snabbt och förändras nästan varje dag. Det blir extra tydligt att regioners och kommuners digitalisering behöver vila på en stabil grund, ha stöd i form av juridiska förutsättningar och en stabil och säker infrastruktur.

Under våren 2020 har två omvärldsrapporter tagits fram och i rapporterna lyfts några långsiktiga arbeten som pågick även innan pandemins utbrott. Det är arbeten som syftar till att skapa tydliga rättsliga förutsättningar och en stabil och säker infrastruktur. De områden som valts ut till denna rapport är tre intressanta statliga offentliga utredningar, så kallade SOU:er, som levererade sina betänkande under årets första månader.

Några medskick utifrån omvärldsrapporten, samt områden att bevaka framöver, är:



### Medskick inför fortsatt arbete

- Ha beredskap att fortsätta utveckla patientkontrakt samt införa socialtjänsten i 1177 Vårdguiden enligt de utredningar som nyligen lämnat sitt betänkande.
- Följ SOU om *Sammanhållen information inom vård och omsorg* med delbetänkande i januari 2021. Var beredd på att införa ombudsfunktion och sammanhållen plan i Journalen.
- Stötta kommuner i att använda välfärdsteknik i äldreomsorgen redan idag, exempelvis genom erfarenhetsutbyte.
- Verka för utökad och fördjupad samverkan mellan Inera och myndigheter för att lyckas med uppdraget kring infrastruktur och arkitektur.

I höstens rapporter kan det bli aktuellt att lyfta fram andra områden. Ett område som kan vara intressant och högaktuellt att förstå mer av är den nyligen publicerade FOI-studien *Cyberattacks in the healthcare sector during the first three months of the Covid 19 pandemic* samt vad det egentligen innebär att arbeta med samhällsviktiga tjänster. *Artificiell Intelligens* är ett annat område värt att bevaka.

Om det finns inspel från Ineras styrelse, regioner, kommuner eller andra intressenter på områden för fördjupning i kommande omvärldsrapporter tas det tacksamt emot.

Sara Meunier  
Analyschef

## Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Inledning</b> .....	<b>4</b>
1.1 Inera gör regelbundna omvärldsanalyser .....	4
<b>2. Tre intressanta SOU under årets första månader</b> .....	<b>5</b>
2.1 Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppdraget (SOU 2020:8) .....	5
2.2 Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14) .....	7
2.3 God och nära vård (SOU 2019:29).....	8
<b>3. Ineras reflektioner</b> .....	<b>10</b>
3.1 Förbered för patientkontrakt och socialtjänsten i 1177 Vårdguiden.....	10
3.2 Följ pågående utredning – den underlättar regelverk för Inera.....	10
3.3 Kommuner kan införa välfärdsteknik nu.....	11
3.4 Inera har tjänster som kan underlätta .....	11
3.5 Samverkan kring nationell infrastruktur.....	11
3.6 Det större sammanhanget för äldreomsorg blev tydligt med covid-19.....	12
<b>4. Slutsatser</b> .....	<b>13</b>

# 1. Inledning


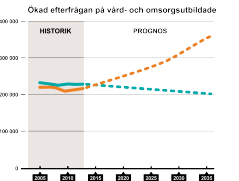



På grund av den pågående pandemin med covid-19 har kommunernas och regionernas verksamheter på rekordtid fått ställa om sitt sätt att leverera välfärd. Samtidigt föds kreativitet, nytänkande och handlingskraft ur kriser. Digitaliseringen av hälso- och sjukvården går nu snabbt och förändras nästan varje dag. Digitala vårdmöten ökar och breddas i hela landet, digitala verktyg för anamnesupptagning och triagering införs av allt fler, råd och stöd på telefon och webb har förstärkts, självskattningstjänster och chatbotar lanseras och egenmonitorering av kroniska sjukdomar accelereras för att nämna något.

Samtidigt ses ett ökat hot på IT-infrastrukturen där det finns tecken på att cyberbrottligheten riktar in en mängd attacker mot just sjukhus. Regioner har under våren stärkt IT-driften och säkerheten kring vårdens produktionssystem och infört ändringsstopp, det innebär att ingen påverkan på vårdens IT-system får göras om det inte är av säkerhetsskäl eller föranleds av situationen med covid-19. Det blir extra tydligt att regioners och kommuners digitalisering behöver vila på en stabil grund, ha stöd i form av juridiska förutsättningar och en stabil och säker infrastruktur. Då finns det bättre förutsättningar för att snabbt klara införande av nya tjänster på ett säkert sätt och hantera det ökade tryck som upplevs nu.

Under våren 2020 har två omvärldsrapporter tagits fram och i rapporterna lyfts några långsiktiga arbeten som pågick även innan pandemins utbrott. Det är arbeten som syftar till att skapa tydliga rättsliga förutsättningar och en stabil och säker infrastruktur. De områden som valts ut till denna rapport är tre intressanta statliga offentliga utredningar, så kallade SOU:er, som levererade sina betänkande under årets första månader.

## 1.1 Inera gör regelbundna omvärldsanalyser

Digitaliseringen är den enskilt starkaste förändringsfaktor för samhället de närmaste åren. Inera verkar i en miljö där den tekniska utvecklingen går med rasande fart, samtidigt som välfärdens utmaningar i kommuner och regioner är stora. För att navigera rätt behöver Inera vara förberedd på att leda en verksamhet i ständig förändring. Att ha förståelse för omvärlden blir allt mer avgörande för att Inera ska upplevas som relevant. Samtidigt kan Inera ge stöd till regioner och kommuner i de analyser som görs, som en del av Ineras digitala bidrag.

<p><b>Återkommande korta analyser till nyhetsbrev och krönikor</b></p>  <p><b>Nyhetsbrev och krönikor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Kortare krönikor i aktuella ämnen</li> <li>› Debattartiklar avseende framtagna analyser</li> <li>› Rapport från mässor och konferenser</li> <li>› Kortare nyhetsbrev avseende omvärldsanalyser</li> </ul>	<p><b>Återkommande omvärldsrapporter</b></p>  <p><b>Regelbundna omvärldsrapporter</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Internationell utblick</li> <li>› Framsteg teknik och standarder</li> <li>› Industri och näringsliv</li> <li>› Händelser hos regioner och kommuner</li> <li>› EU, staten och SOU:er</li> <li>› Påverkan på Ineras verksamhet</li> </ul>
<p><b>Säker identifiering</b></p>  <p><b>Kortare analys utifrån strateg &amp; VP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>› Tech Review på enskilda tjänster</li> <li>› Marknadsanalyser avseende tjänster</li> <li>› Riktade analyser inför bolagsbeslut             <ul style="list-style-type: none"> <li>› Nya värdinformativmiljöer</li> <li>› Kort analys av andra initiativ</li> <li>› Analys av tex enskild informationsåtkomst</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Katalogtjänst</b></p>  <p>Enskilda uppdrag med analyser av Ineras verksamhet och tjänster</p>	<p><b>Möjlig utveckling av välfärden</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>› Anordna visionsworkshopar</li> <li>› Möjligheter med Life Science</li> <li>› Bättre välfärd med sensorteknik</li> <li>› Universitetens roll för välfärden</li> <li>› AI och Automatisering</li> <li>› Cybersäkerhet</li> <li>› Inera som samhällsviktig aktör</li> </ul> <p>Enskilda uppdrag med analyser av omvärld</p>

Inera kommer att utöka omvärldsbevakningen och återkommande göra både kortare och längre analyser. Samverkan är avgörande för kvaliteten på våra analyser. Utbyte med regioner och kommuner i den omvärldsbevakning som görs på regional nivå är en förutsättning för att fånga upp relevanta aspekter till nationella analyser. Likaså är relationer med myndigheter och industri viktigt, såväl som internationella kontakter. Inera närvarar på regionala konferenser och upprätthåller löpande dialoger i områden under stark förändring.

Inera tar gärna emot tips och förslag på områden som kan behöva belysas i kommande arbete. Det kan vara allt ifrån AI och framstegen inom skolans digitalisering till nya säkerhetshot som uppdagats i spåren av covid-19.

## 2. Tre intressanta SOU under årets första månader

### 2.1 Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppdraget (SOU 2020:8)

Kommunutredningen lämnade över sitt slutbetänkande till regeringen 19 februari 2020 till Civilminister Lena Micko. Särskild utredare var Sverker Lindblad.

Utredningen har haft i uppdrag att utarbeta en strategi för att stärka kommunernas kapacitet att fullgöra sina uppgifter och hantera sina utmaningar. Kommunerna har stora och ökande utmaningar, bland annat till följd av den demografiska utvecklingen och den snabba urbaniseringstakten. Polariseringen mellan olika kommuner ökar avseende exempelvis befolkning, kompetens och ekonomiska förutsättningar. Utredningen menar att de förslag som läggs fram på flera avgörande punkter förbättrar den kommunala kapaciteten. Minst lika viktigt är att flera förslag sätter igång processer som kommer behövas under överskådlig tid för att garantera äldreomsorg, skola och annan kommunal service för alla medborgare i hela landet.

Utredningen lägger förslag bland annat inom följande områden:

- Förbättrad statlig styrning av kommunerna genom färre riktade statsbidrag.
- Översyn av det kommunalekonomiska utjämningsystemet.
- En kommunal försöksverksamhet initieras.
- Strategisk kommunsamverkan och frivilliga sammanläggningar stimuleras.
- En kommundlegation inrättas som tillsammans med landshövdingarna för dialog med kommunerna om kapacitetsstärkande åtgärder.
- Kompetensförsörjningen underlättas genom minskade studieskulder för personer i utsatta kommuner.
- Stöd till kommunernas digitaliseringsarbete.

Förslagen om stöd till kommunernas digitaliseringsarbete beskrivs i ett särskilt kapitel som handlar om *Digitalisering och andra kapacitetsstärkande åtgärder*, vilket är det som är intressant för denna omvärldsrapport.

Utredningen pekar på att digitala verktyg kan användas för att öka precisionen och kostnadseffektiviteten i samhällsplanering och fördelning av välfärdsresurser och lyfter fram fyra olika vägar att uppnå dessa potentialer:

- ➔ **Automatisering.** Här handlar det om automatisering av beslut och repetitiva kognitiva processer där det finns en betydande potential till besparingar.
- ➔ **Robotik.** Enklare robotar, t.ex. städrobotar, autonoma gräsklippare eller desinficeringsrobotar, skulle kunna innebära betydande effektivisering och besparing.
- ➔ **Precision.** Att sätta in insatser för att fånga upp en vacklande mellanstadieelev och på så sätt förhindra ett skolmisslyckande fem år senare handlar om precision. Även förebyggande arbete att förhindra fysisk och psykisk ohälsa med hjälp av digital teknik har stor potential såväl ekonomiskt som ur ett välfärdsperspektiv. Regelverk står dock i vägen för att nyttja de data som skulle behövas för att utforma sådana system.
- ➔ **Kvalitet.** Ny teknik kan ge ökad kvalitet, men inte nödvändigtvis minskade kostnader. Kvaliteten är dock ändå väldigt viktig, bl.a. för att motverka missnöje bland invånarna vars förväntningar på välfärdsservicen stiger.

Utredningen menar att på sikt kan de förutsägelser som ett digitaliserat informationssystem bidrar med vara mycket värt, beaktat den ekonomiska belastning som t.ex. skolavhopp utgör för samhället. På mycket lång sikt är därmed digitaliseringens potential för kostnadsbesparingar avsevärd. Hur långt en kommun, en kommunal förvaltning eller ett kommunalt bolag har kommit i sitt digitaliseringsarbete beror i stor utsträckning på chefernas förståelse för digitaliseringen och deras förmåga att peka ut en tydlig riktning och leda förändringsarbetet. Kommundirektören framstår här som den enskilt viktigaste aktören. Att kommundirektören har kunskap om och prioriterar digitaliseringsfrågorna är avgörande för kommunens förmåga att driva en strategisk verksamhetsutveckling.

I ett förändringsprojekt är det nödvändigt att involvera den högsta ledningen först. Om den inte inser att förändringen är nödvändig, eller saknar förmågan att fatta beslut, kommer projektet inte att lyckas.

### En nationell digital infrastruktur

Utredningen pekar på att Sverige saknar flera av de förvaltningsgemensamma grundläggande komponenter och lösningar som finns i jämförbara länder, bristen på en nationell digital infrastruktur har lett till många myndighets- och sektorsspecifika lösningar som skiljer sig från varandra. Det har i stor utsträckning resulterat i en ineffektiv ordning för den offentliga sektorn som helhet.

Utredningen pekar på regeringens digitaliseringsstrategi, som anger att tillgång till en nationell digital infrastruktur som möjliggör interoperabilitet och samverkan är en förutsättning för digitalisering av offentlig sektor. Det behövs en stabil och säker bas för att kunna ge tillgänglig, likvärdig och effektiv digital service till människor och företag.

Kommunutredningen anser att staten behöver vidta åtgärder för att underlätta och stödja kommunernas digitaliseringsarbete. Det handlar om åtgärder som rör utveckling av förvaltningsgemensam infrastruktur, att undanröja onödiga juridiska hinder för digitalisering och att utveckla det stöd till kommunerna som Myndigheten för digital förvaltning (DIGG) kan ge. För kommunerna kan digitaliseringen, särskilt på längre sikt, innebära bättre förutsättningar att ha en tillräcklig kapacitet att kunna utföra sina uppgifter.

Utredningens bedömning är att staten bör ta ett långsiktigt ansvar för att etablera en över tid hållbar förvaltningsgemensam infrastruktur för grunddata och informationsutbyte som kommunerna kan ansluta sig till. För att uppnå full effekt av den förvaltningsgemensamma infrastrukturen krävs att även statliga och regionala aktörer ansluter sig. När det gäller kommunernas och regionernas anslutning spelar SKR, Inera och SKL Kommentus viktiga roller. Utredningens bedömning är att DIGG bör ges i uppdrag att stödja kommunernas digitaliseringsarbete.

## 2.2 Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14)

Framtidens teknik i omsorgens tjänst presenterades för Socialminister Lena Hallengren 11 mars 2020. Särskild utredare var Peter Larsson.

Uppdraget var att analysera hinder för bredare användning av välfärdsteknik, lämna förslag på författningsändringar samt lämna förslag på förändrat stöd och styrning.

Dagens välfärdsteknik har inte fått tillräcklig spridning samtidigt som framtidens digitala teknik, med till exempel AI, ger stora möjligheter men även innebär utmaningar. Utmaningarna inom området är de som brukar lyftas fram, att det finns fler som är både äldre och sjuka, bristande kapacitet hos kommuner att utveckla sin egen verksamhet och att det finns svårigheter att rekrytera tillräckligt med personal.

Utredningen pekar på att hälsa, vård och omsorg borde ses som en helhet, inte uppdelat som det är idag. Totalt har hälsa, vård och omsorg av äldre 5,5 % av BNP, dvs se äldreomsorg som en bransch.



Möjligheterna med välfärdsteknik är att den ökar självständigheten, förebygger och främjar hälsa, flyttar fram insteget i mer komplicerad vård och ökar kontakten mellan vårdgivare och med anhöriga. De huvudsakliga hinder för nyttjande av välfärdsteknik som utredningen har identifierat är:

- Osäkerhet kring de juridiska förutsättningarna att tillhandahålla välfärdsteknik till dem med nedsatt beslutsförmåga.
- Bristande digital infrastruktur, både i fråga om den tekniska infrastrukturen och när det gäller digitalt informationsutbyte.
- Bristande kompetens i fråga om digitalisering och välfärdsteknik i alla yrkesgrupper inom äldreomsorgen.

- Bristande samverkan och samordning mellan huvudmän men också mellan stat, region och kommun.
- Bristande nationell styrning – statliga myndigheters uppdrag överlappar och styrningen upplevs ibland som motsägelsefull.
- Fragmenterad kunskapsbildning inom äldreomsorgen.

Det som utredaren särskilt vill framhålla är att nyckeln till införandet av välfärdsteknik både förutsätter och möjliggör en *professionalisering* av äldreomsorgen och ett *samband* med hälso- och sjukvård.

De förslag som utredningen lämnar kring digitalisering rör framför allt robustare bredband och gemensam digital infrastruktur. Välfärdsteknik och framtidens möjligheter till vård i hemmet förutsätter robusta bredband, fiber och 5G.

Utredningen ansluter sig till förslaget om ett forum för infrastruktur för välfärdens digitalisering som framgår av Bredbandsforums rapport. Staten behöver ta ett ökat ansvar för att det finns robust bredband över hela landet – fiber och 5G.

Utredningen menar att myndigheten för digital förvaltning (DIGG) bör ansvara för utveckling, förvaltning och samordning av en gemensam digital infrastruktur som även kommuner kan använda. Myndigheten behöver ges ökade resurser, ett tydligare uppdrag att samverka med kommuner samt föreskriftsrätt inom sitt ansvarsområde.

Utredningen pekar också på Kommunutredningen (Fi 2017:02) som också har bedömt att staten behöver vidta åtgärder för att underlätta och stödja kommunernas digitaliseringsarbete.

Utredningen förespråkar en sektorsövergripande överenskommelse mellan staten och kommunerna rörande infrastruktur och kompetensförsörjning. De regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) och andra nätverk som verkar på regional och nationell nivå är viktiga för kunskapsbildningen, spridning och samverkan och behöver fortsatt stöd. Detta gäller även bredbandskoordinatorer, e-hälsosamordnare m.fl.

Utredningen menar att det för att lyckas även behövs digital kompetens hos äldre. Offentliga medel bör avsättas för finansiering av invånarutbildning i digital kompetens, i såväl kommunal regi som för bidrag till sådan verksamhet som bedrivs i föreningsform.

Samtidigt tydliggör införandet av välfärdsteknik och digitalisering behovet av *generell utveckling av äldreomsorgen*. Utredningen pekar på behov av branschgemensam utveckling där kunskapssynen mellan vård och omsorg ska jämföras. Att våga tänka äldreomsorg som en bransch innebär också att man vidgar synen på behov av nya kompetenser såsom t ex logistik. Inom äldreomsorgen behövs det höjd kompetens generellt och möjlighet för arbetstagarna till specialisering, spridning av erfarenheter och möjlighet att inhämta nya kunskaper. Det behövs en långsiktig kunskapsuppbyggnad inom äldreomsorgen.

## 2.3 God och nära vård (SOU 2019:29)

1 april 2020 överlämnade regeringens särskilda utredare Anna Nergårdh betänkandet ”God och nära vård till - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem” till Socialminister Lena Hallengren.



Utredningen redovisar centrala framgångsfaktorer och hinder för omställning till en nära vård. Utredningen lämnar även förslag med avsikt att stärka samverkan och skapa en mer sammanhängande hälso- och sjukvård.

Hälso- och sjukvården värderas påfallande ofta utifrån hur den tacklar akutfall – som ett akutsjukhus. Utredningen menar att den moderna hälso- och sjukvården behöver utgå mer från individen, vara personcentrerad och bestå av många olika delar. Absolut behövs akutsjukhus och insatser där, men det behövs också fokus på vårdcentraler och hälsocentraler. Även annan vårdform, såsom den prehospitala vården, den mobila vården och inte minst stödet till egenvård, behöver lyftas fram. Utredningen menar att alla dessa delar måste hänga ihop på ett begripligt sätt.

Omställningen är inte något som görs snabbt, det kommer behövas en tioårsperiod med beslut på både nationell nivå och regionalt hos kommuner och regioner. Dessutom måste patienter, brukare och invånare förstå vilka förändringar som görs och varför. Hälso- och sjukvårdens medarbetare behöver involveras. Alla förslag skall därför tänkas igenom utifrån hur de bidrar till en hållbar arbetsmiljö och ett hållbart yrkesliv.

Något som utredningen understryker är att alla inom hälso- och sjukvård skall också arbeta för att *förebygga ohälsa*.

Flera av de förslag som utredningen lägger handlar om samverkan. Exempelvis så föreslås att begreppet hemsjukvård ersätts av begreppet hälso- och sjukvård i hemmet. Syftet med det är att understryka att den hälso- och sjukvård som görs i hemmet inte är något annat än den ordinarie hälso- och sjukvården. Den behöver samma resurssättning, samma syn på kompetensförsörjning och den är underställd samma kvalitetskrav. Detta blir viktigt när allt mer hälso- och sjukvård flyttar ut från sjukhus och utanför de traditionella miljöerna och bedrivs i hemmet. För att den förändringen skall bli bra för de den är till för krävs nära samverkan mellan regioner och kommuner.

Utredningen lägger förslag på att regioners och kommuners särskilda samverkansansvar vid planering och utveckling av hälso- och sjukvården förtydligas i lagtext. Individens stöd till en sammanhängande hälso- och sjukvård skall stärkas, därför föreslår utredningen att regleringen av den individuella planen i HSL och SoL harmonieras med regleringen i LUS så att den kommunala hälso- och sjukvården inte bara omfattas när den individuella planen initieras vid utskrivning från slutenvården.

Patientens möjligheter till stöd behöver stärkas, och det skall därför regleras i HSL och SoL att den enskildes önskemål om att få en individuell plan upprättas ska beaktas. Detta innebär att fler patienter och brukare får möjligheter till en individuell plan.

Utredningen föreslår att det skall regleras att varje patient ska ha möjlighet till ett så kallat patientkontrakt, som på ett sammanhållet sätt presenterar patientens individuella plan med de aktiviteter och insatser som är planerade. Det skall också framgå vem eller vilka som utgör patientens fasta vårdkontakter.

Utredningen listar ett antal framgångsfaktorer och hinder för de här förändringarna. Hinder är sådant som behöver hanteras i systemet och där utredningen tycker att det händer för lite idag.

För att stimulera omställningen vill utredaren se en samordning av de överenskommelser som finns mellan SKR och staten om att utveckla vården. Mindre satsningar ska klumpas ihop till ett huvudavtal som bygger på att regioner och kommuner får omställningsbidrag för att förändra sina verksamheter.

## 3. Ineras reflektioner

### 3.1 Förbered för patientkontrakt och socialtjänsten i 1177 Vårdguiden

Alla tre utredningar pekar starkt på behovet av samverkan mellan regioner och kommuner. Inte bara samverkan kring den egentliga hälso- och sjukvården samt omsorgen, utan även stöd för att upprätta gemensamma individuella planer och patientkontrakt, samt förutsättningar för att dela information inom hälso- och sjukvård samt omsorg.

Under 2019 har Inera på uppdrag av SKR arbetat med en förstudie kring patientkontrakt. Syftet med patientkontrakt är att skapa delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan, med patientens perspektiv som utgångspunkt. Patientkontrakt är inte ett juridiskt bindande kontrakt, utan en överenskommelse som vården och patienten utformar tillsammans. En digitaliserad vy för patientens sammanhållna vårdplaner på 1177 Vårdguiden kommer att utvecklas, som en digital tillämpning av patientkontraktet.

Inera har även arbetat med en förstudie kring Socialtjänsten i 1177 Vårdguiden. Kommunerna har önskat att 1177 Vårdguiden utökas till att omfatta även delar av socialtjänstens område. Detta kan ge en likvärdig service över hela landet exempelvis genom invånarens tillgång till socialtjänstens dokumentation, generell information som socialtjänsten och möjligheter att följa sitt ärende och kommunicera digitalt.

Båda dessa arbeten finns inskrivna i Ineras långtidsplan. Goda möjligheter finns därför att Inera kan bidra i enlighet med förslag i de statliga utredningar som har lämnat sina betänkanden till regeringen denna vår.

### 3.2 Följ pågående utredning – den underlättar regelverk för Inera

Regelverket står dock i vägen för att dela informationen mellan hälso- och sjukvård och omsorg. Detta har inte hanterats i utredningarna utan lämnats till den pågående *utredningen om sammanhållen information inom vård och omsorg* med den särskilda utredaren Sören Öman. Ett delbetänkande ska lämnas senast 17 januari 2021 där förslag som rör personuppgiftshantering inom och mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård kommer att presenteras.

Slutbetänkandet skall redovisas senast 31 maj 2021 och då kommer även frågan om ombud vara inkluderad. En funktion för ombud har tidigare funnits i Journalen. Patienten angav ombudets personnummer och valde om ombudet skulle ges tillgång till hela journalen eller delar av den. Efter en rättsprocess stängdes den funktionen i tjänsten ner. Många patienter har behov av att kunna utse en person som kan hjälpa dem med det praktiska kring deras vårdprocesser. Behovet kan komma av att patienten på grund av hög ålder eller fysiska hinder behöver hjälp med att hålla ordning på sina besök, diagnoser eller läkemedel. Utredaren ska därför se över möjligheterna att ge ett ombud åtkomst till patientjournalen, något som Inera bör bevaka, vara förberedda på att åter erbjuda samt implementera i Journalen.

### 3.3 Kommuner kan införa välfärdsteknik nu

Lagförslagen i utredningen om framtidens teknik i omsorgens tjänst handlade främst om beslutsförmögna. För de många äldre som själva har förmåga att ta egna beslut kan nya arbetssätt och nya välfärdstjänster införas redan idag. Det är inte tekniken i sig som sätter gränserna för utvecklingen, det handlar till stor del om värderingarna, förvaltningsmodellen, regelverken och den organisatoriska trögheten.

Erfarenheten av att implementera nya tekniska system visar att det dröjer länge innan tekniken ger avkastning i termer av ökad produktivitet eller minskade kostnader. Ofta handlar utmaningen om att digitalisering som förbättrar en verksamhet också kräver att verksamheten i sig förändras.

Skellefteå brukar lyftas fram som en mycket framgångsrik kommun avseende införandet av välfärdsteknik och förståelse för digitalisering. Det är extra kul att just Skellefteå och dess modiga ledarskap lyfts fram eftersom kommundirektören Kristina Sundin Jonsson sitter i Ineras styrelse. Budskapet är att modigt ledarskap av politiker och högsta tjänstemannaledning skapar framgång.

Det finns mycket att vinna på att börja använda välfärdsteknik redan idag. Erfarenhetsutbyte mellan kommuner skulle kunna skynda på detta arbete. Här har både SKR och Inera en roll att spela.

### 3.4 Inera har tjänster som kan underlätta

Inera har förutsättningar att hjälpa kommunerna i fler delar av införande och hantering av välfärdsteknik. Inera har redan idag Hjälpmedelstjänsten som kan stödja processer gällande produktinformation, upphandling samt avtalsstruktur för produkter. Hjälpmedelstjänsten borde kunna göra nytta hos kommuner som inte har samma vana av att arbeta med kravställning av produkter utifrån exempelvis CE märkning och det medicintekniska direktivet. Det finns en möjlighet att utöka Ineras tjänst, både med fler produkter och gemensamma krav. Möjlighet finns också att Hjälpmedelstjänsten kan underlätta vid situationer som under denna vår, när frågan om sjukvårdsmaterial såsom skyddsutrustning blev extra aktuellt.

### 3.5 Samverkan kring nationell infrastruktur

Flera utredningar lyfter behovet av digitalisering och avsaknaden av nationell infrastruktur. Sverige saknar flera av de förvaltningsgemensamma grundläggande komponenter och lösningar som finns i jämförbara länder. Bristen på en nationell digital infrastruktur har lett till många myndighets- och sektorsspecifika lösningar som skiljer sig från varandra. Det har i stor utsträckning resulterat i en ineffektiv ordning för den offentliga sektorn som helhet.

I ljuset av hela offentlig sektors digitalisering, så görs tolkningen att den gemensamma infrastruktur som Inera idag tillhandahåller åt regioner för hälso- och sjukvård anses vara sektorsspecifik. Om myndigheten för digital förvaltning (DIGG) skulle få ansvar för utveckling, förvaltning och samordning av en gemensam digital infrastruktur så är det av stor vikt, för att uppnå full effekt av den förvaltningsgemensamma infrastrukturen, att samtliga statliga och regionala aktörer ansluter sig. Här pekas SKR, Inera och SKL Kommentus ut som viktiga när det gäller kommunernas och regionernas anslutning.

Inera har i sin strategi angett att infrastruktur och arkitektur är det område som Ineras skall fokusera på. Eftersom kommuner och regioner är en delmängd av offentlig sektor, och dessutom är beroende av informationsutbyte med många myndigheter, är det av yttersta vikt att Inera hittar strukturerade samverkansformer framför allt med DIGG, men även andra myndigheter med ansvar för arkitektur och infrastruktur för att kunna fullfölja sitt uppdrag. Att fokusera Ineras verksamhet till vård och omsorg kan vara bra när man pratar om verksamhetsnära tillämpningar. Men att skapa sektorsspecifik arkitektur och infrastruktur riskerar snarare att hämma kommuner och regioner i sin digitala verksamhetsutveckling. Om Inera kan vara pådrivande och en bidragande kraft för samordning av hela offentlig sektors gemensamma digitala strategi, och överbrygga vissa gap som finns mellan kommun, region och stat, vore mycket vunnet.

### 3.6 Det större sammanhanget för äldreomsorg blev tydligt med covid-19

Den omställning som berörs i utredningarna betyder att det är nödvändigt att se allt i ett större sammanhang. Utredningarna berör större förändringar där kommuner och regioner behöver närma sig varandra. Det krävs ett systemperspektiv och att behoven i alla delar av vården tydliggörs, inte minst hos kommunerna. Den situation som varit under vårens pandemiutbrott visar tydligt att det är de äldre och mest komplext sjuka i kommunernas hälso- och sjukvård som drabbas hårt. Covid-19 kan ha bidragit till något av ett uppvaknande, att kommunerna verkligen måste vara inkluderade i de planer som finns för materiel- och kompetensförsörjning i svåra situationer.

Svagheter inom äldreomsorgen pekar på behovet av nationell utveckling och kunskapsspridning och understryker både behovet av kompetens och utveckling av personal och att vård och omsorg hänger ihop. Att ha ett förebyggande perspektiv är helt nödvändigt. Att kunna hantera digital teknik skapar också större motståndskraft i organisationen mot spridning av smitta, dvs möjligheten att fortsätta verksamheten med hjälp av välfärdsteknik där fysiska möten minskar.

Det är tydligt att äldreomsorgen behöver ”uppgraderas” och kommun, region och stat behöver en gemensam plan för utveckling *inklusive digitalisering* istället för att lösa ett problem i taget.

## 4. Slutsatser

Några medskick till det fortsatta arbetet med digitalisering hos regioner, kommuner och Ineras arbete, samt områden att bevaka framöver utifrån vårens omvärldsrapport, är:



### Medskick inför fortsatt arbete

- Ha beredskap att fortsätta utveckla patientkontrakt samt införa socialtjänsten i 1177 Vårdguiden enligt de utredningar som nyligen lämnat sitt betänkande.
- Följ SOU om *Sammanhållen information inom vård och omsorg* med delbetänkande i januari 2021. Var beredd på att införa ombudsfunktion och sammanhållen plan i Journalen.
- Stötta kommuner i att använda välfärdsteknik i äldreomsorgen redan idag, exempelvis genom erfarenhetsutbyte.
- Verka för utökad och fördjupad samverkan mellan Inera och myndigheter för att lyckas med uppdraget kring infrastruktur och arkitektur.

I nästa rapport kan det bli aktuellt att lyfta fram andra områden. Ett område som kan vara intressant och högaktuellt att förstå mer av är FOI-studien *Cyberattacks in the healthcare sector during the first three months of the Covid 19 pandemic* samt vad det egentligen innebär att arbeta med samhällsviktiga tjänster. *Artificiell Intelligens* är ett annat område värt att bevaka.

Om det finns inspel från Ineras styrelse, regioner, kommuner eller andra intressenter på områden för fördjupning i kommande rapporter tas det tacksamt emot.