
DATUM

MISSIV

2021-05-12

TILL

CENTRAL TJÄNSTEMANNABEREDNING

STRATEGI FÖR SKÅNEGEMENSAM DIGITALISERING OMRÅDE HÄLSA

Bakgrund

Inom ramen för *Skånegemensam Digitalisering område hälsa* (SGD) har ett förslag till strategi för utveckling och förvaltning av gemensamma digitala tjänster tagits fram. Med gemensamma digitala tjänster avses sådana vars syfte är att möjliggöra eller avsevärt förenkla vårdövergångar för den enskilde.

Som exempel kan hänvisas till verktyget *Mina Planer* som används för att upprätta och följa upp Samordnade Individuella Planer (så kallade SIP-ar) samt för att kommunicera och tillsammans planera säkra utskrivningsprocesser. Verktyget används gemensamt mellan alla berörda vård- och omsorgsaktörer samt den enskilde. *Mina Planer* förvaltas idag av Region Skåne och finansieras primärt av Region Skåne och till viss del av de 33 kommunala huvudmännen. Den juridiska grunden för en huvudman att kunna tillgängliggöra den här typen av verktyg för de övriga berörda huvudmännen, utan föregående upphandling, regleras av det så kallade Hamburgundantaget i LOU.

Framtida behov

Inom SGD ser vi ett ökat behov av att framöver vidareutveckla och ta fram nya verktyg av den här typen för att kunna utveckla och ta del i gemensamma vårdprocesser där ansvaret för den enskildes vårdbehov förflyttas mellan huvudmännen och där det finns ett behov av att dela information om processen kring och med den enskilde.

Behovet av gemensamma digitala tjänster ska ses i ljuset av en allt mera komplex ansvarsfördelning mellan de vårdande och hälsofrämjande offentliga huvudmännen och där huvudmännen inte på annat sätt delar processinformation avseende insatserna kring den enskildes hälsa. Information och informationsmängder som redan hanteras inom andra verktyg och tjänster ska och kan inte hanteras i den här typen av verktyg.

Förankrings- och beslutsprocess

Förslaget till *Strategi för Skånegemensam Digitalisering område hälsa* som följer med det här missivet avser att möjliggöra en gemensam hantering av sådana verktyg, där samtliga 34 huvudmän, inom ramen för *Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne*, gemensamt skapar och reglerar en förmåga att, på ett entydigt och strukturerat sätt, etablera och förvalta den här typen av digitala processtödsverktyg.

Avsikten är att förslaget ska behandlas av Central tjänstemannaberedning för att därefter föreläggas Centralt Samverkansorgan som beslutar om att rekommendera de 34 huvudmännen att besluta enligt förslaget. För kommunernas del innebär det att ärendet går vidare som en rekommendation från Centralt samverkansorgan till Skånes Kommuners styrelse som föreslås rekommendera kommunerna att anta strategin. För regionens del innebär det att ärendet går vidare för politiskt fastställande i Region Skånes ordinarie ärendehanteringssystem.

Lund 2021-05-12

För Skånegemensam Digitalisering område hälsa

Monika Kraft, Region Skåne

Niclas Clausenborg, Skånes Kommuner

2021-05-12

STRATEGI FÖR SKÅNEGEMENSAM DIGITALISERING OMRÅDE HÄLSA

1. INLEDNING

Strategi för Skånegemensam digitalisering område hälsa tar sin utgångspunkt i samverkan enligt *Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne* (HS-avtalet) mellan Region Skåne och de 33 skånska kommunerna. Avtalet innebär, förutom grundöverenskommelsen, ett gemensamt utvecklingsåtagande som ska höja kvaliteten inom vård och omsorg för den enskilde och samtidigt förbättra resursanvändningen. Detta utvecklingsåtagande ska stödja den utveckling som möjliggör att en ökande del av sjukvårdsinsatserna kan utföras i hemmiljö. Det visionära målet är en heltäckande och sömlös informationsöverföring, som omfattar personens totala resa genom systemet och mellan samtliga vård- och omsorgsgivare i Skåne. Ansvaret för gemensamma strategiska beslutsförslag om ehälsa och övergripande samverkan åvilar Centralt Samverkansorgan (CS).

2. SYFTE

De 34 huvudmännen har redan i HS-avtalet tagit avstamp och lagt grunden för samverkan, även vad gäller information och informationssystem. *Det som den här strategin syftar till är att förtydliga och utveckla ramverket för samverkan kring information och informationssystem.* Region Skåne och Skånes 33 kommuner kan alltid samverka genom gemensamma upphandlingar av system. I det förberedande arbetet för den här strategin har de juridiska förutsättningarna för delade verksamhetssystem belysts och det framstår klart att utan genomförande av gemensamma upphandlingar, så är det enkom lösningar som är direkt hänförliga till det så kallade Hamburg-undantaget i upphandlingslagstiftningen som är möjliga inom ramen för samverkan. Det är sannolikt så att i takt med att nya behov, möjligheter och förutsättningar gör sig gällande kommer de 34 huvudmännen att behöva komplettera sin samverkan med både vidareutvecklade och nya digitala stöd, för informationsutbyte, för stöd i hälso- och vårdprocesser och för kommunikation kring hälso- och vårdinsatser. Den här strategin fastställer processerna kring vad huvudmännen strategiskt behöver samverka kring, processen för hur huvudmännen gemensamt identifierar, utvecklar och förvaltar gemensamma lösningar för att möta verklighetens behov.

Den här strategin avser sätta ramen för hur och kring vad samverkan ur perspektivet gemensam digitalisering inom den del av verksamheten som är överenskommen i HS-avtalet

ska ske. För att strategin ska vara operativt relevant måste den kompletteras med en Handlingsplan, som beskriver konkret hur gemensamma insatser ska genomföras och finansieras.

3. BAKGRUND

Skåne har 34 oberoende, offentliga huvudmän, i form av Region Skåne och de 33 skånska kommunerna, som omfattar ett stort antal vårdgivare. Tillsammans delar huvudmännen på vårdansvaret för nästan 1,4 miljoner invånare. Det är omfattande informationsmängder i en komplex miljö.

Behovet av att kunna utbyta rätt information är stort och blir bara större. Det handlar dels om information om individen och dels om information om var i vårdkedjan hen befinner sig och hur den individuella vårdprocessen ser ut och vilka vårdgivare som är berörda.

Huvudmännen arbetar efter minst tre, i viss mån konkurrerande, lagrum. Hänsyn till individens integritet påverkar alltmer liksom verksamheternas behörighetsstrukturer. Sammantaget skapar detta en situation som är komplex och i vissa fall hämmande för utvecklingen vilket i sin tur är negativt för individen och även hindrar verksamheterna att optimera de digitala lösningarna.

Samtidigt är det här digitaliseringens förtjänster ger de största möjligheterna. Individernas behov kan lösas närmare och enklare vilket skapar ökad trygghet och kvalitet. Varje litet steg i en förenklad hantering av informationen, varje liten delprocess som får ett förbättrat digitalt stöd ger administrativa besparingar, frigör tid i vårdarbetet och skapar inte minst insyn och transparens i den egna vården för individen.

Det är för att huvudmännen tillsammans, samtliga ansvariga för den offentliga vården i Skåne, ska kunna ge medborgarna en förbättrad vård och service genom att möta och utveckla det gemensamma informationsutbytet och de gemensamma processerna, som den här strategin tagits fram.

Strategin inspireras av de nationella riktlinjer som Socialstyrelsen tagit fram kring God Vård, med angelägna begrepp som kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker, personcentrerad, effektiv, jämlik, tillgänglig, hälsofrämjande. Strategin grundar sig också på Sveriges kommuner och regioners och statens gemensamma "vision ehälsa" och strategi för 2025; individen som medskapare, rätt information och kunskap vid rätt tillfälle, trygg och säker informationshantering, samt utveckling och digital transformation i samverkan.

Strategin har sin grund i HS-avtalet som upprättats mellan samtliga kommuner i Skåne och Region Skåne. Det är också i HS-avtalet som förutsättningarna för ledning och förvaltning av den gemensamma digitaliseringen återfinns.

Under flera år, har en partssammansatt arbetsgrupp fungerat som stöd, och i vissa sammanhang som styrgrupp, till de utvecklingsinsatser som gjorts och görs i gränslandet mellan Region Skåne och de skånska kommunerna. Gruppen har benämnts Skånegemensam digitalisering område hälsa, eller kort "SGD".

4. VISION

Bakgrunden till och avsikten med visionen är att via en gemensam bild av vart de offentliga huvudmännen i Skåne vill och är på väg, utifrån den enskildes förutsättningar och behov, kan

huvudmännen tillsammans kraftsamla och samordna våra insatser. Det pågår åtskilliga utvecklingsinsatser, såväl inom, som i olika konstellationer mellan, huvudmännen.

Ett av målen för samverkan i HS-avtalet är *”en heltäckande och sömlös informationsöverföring, som omfattar personens totala resa genom systemet och mellan samtliga vård- och omsorgsgivare i Skåne”*. Detta utgör också visionen för vårt gemensamma arbete kring digitalisering.

Som en följd av den gemensamma visionen, trycks det på att digitaliseringen aldrig är ett mål i sig, utan endast ett medel, ett stöd för den enskildes trygghet och möjligheter. Digitaliseringen är en möjliggörare för verksamhetens omställning till en god och nära vård. För att kunna ta till vara digitaliseringens möjligheter krävs att alla berörda, politiker, ledare, medarbetare och invånare, är delaktiga i förändringsresan.

5. STRATEGI

För att 34 huvudmän i jämlik samverkan, tillsammans ska kunna ta sig i den riktning visionen föreskriver, behövs dels en gemensam strategi – gemensamma strategiska mål – och dels en gemensam handlingsplan för att realisera de uppsatta målen.

Precis som det uttrycks i HS-avtalet, så handlar det om att skapa förutsättningar för *”att en ökande del av sjukvårdsinsatserna kan utföras i hemmiljö”*. För att komma dit behövs förändring, utveckling och förflyttning av hur huvudmännen som vårdgivare ser på sitt uppdrag och hur hälso- och vårdinsatser för den enskilde möjliggörs. Här är digitalisering och transformation av våra verksamhetsprocesser en möjliggörare.

I visionen ligger också att skapa förutsättningar för ett mera proaktivt förhållningssätt mellan huvudmännen och invånarna. Genom samverkande informationssystem skapas förutsättningar för huvudmännen att arbeta mera hälsofrämjande och därmed minska den enskildes vårdbehov. Minskade vårdbehov bidrar till bättre livskvalitet, men också till att begränsa den kostnadsökning som kan ses inom vården framöver.

Genom samverkande informationssystem möjliggörs också för den enskilde medarbetaren att lägga mera tid på insatser som direkt kommer den enskilde till gagn, snarare än administrativa och byråkratiska arbetsmoment.

6. STRATEGISKA MÅL

6.1 Strategisk samverkan

För att löpande kunna följa, samordna och leda de insatser och projekt som beslutas inom ramen för den här strategin och den tillhörande handlingsplanen, finns sedan tidigare en etablerad arbetsgrupp, som på uppdrag av Centralt Samverkansorgan har den samordnande funktionen. Gruppen benämns Styrgrupp för skånegemensam digitalisering, SGD. Gruppen är partssammansatt med deltagare från Region Skåne, Skånes Kommuner och enskilda kommuner. Styrgruppen ansvarar för att aktiviteter kring gemensamma informationssystem och -mängder följer den process som beskrivs nedan (avsnitt 6.3).

Denna samverkan och i någon mån förutsättningarna för den beskrivs i HS-avtalet, där huvudmännen redan överenskommit om att:

”

I utvecklingsarbetet ska parternas satsningar gå i takt med, och stödja, varandra.”

Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, sidan 5

Samt att:

”

En gemensam löpande uppföljning av måluppfyllelsen av såväl följsamhet till grundöverenskommelsen som framsteg, resultat och konsekvenser i utvecklingsprocessen är en förutsättning för att parterna i samsyn och takt med varandra ska kunna driva utvecklingsarbetet i rätt riktning.”

Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, sidan 8

6.2 Robust infrastruktur och system

En förutsättning för att det vardagliga arbetet ska fungera är att såväl den bakomliggande infrastrukturen som de informationssystem som används är pålitliga. Till stor del är det respektive huvudmans ansvar att upprätthålla en robust infrastruktur. Men när det avser infrastruktur för informationsöverföring mellan huvudmännen, samt för de informationssystem som delas gemensamt, krävs tillit över organisationsgränserna. Här är den samverkan som etableras genom styrgruppen SGD en nyckelkomponent för att övervaka och driva på både utveckling av gemensamma lösningar och för att möta nya behov.

6.3 Säkerhet och integritet

För ett område som är så omgärdat av lagstiftning när det kommer till den enskildes integritet och där samtidigt insatsernas kvalitet är direkt kopplat till tillgången på korrekt information till professionen, är det givetvis så att säkerhets- och integritetsfrågor är av strategisk betydelse. Begreppen säkerhet och integritet omfattar flera olika facetter, där det finns ett behov av att samtliga 34 huvudmän aktivt arbetar tillsammans. Det måste säkerställas att den information som utbyts mellan huvudmännen hanteras enligt gällande lagstiftning, med god förståelse för den enskildes integritet och den enskildes rättighet att kontrollera hur informationen delas och görs tillgänglig i olika delar av vårdkedjan. Det måste även kunna försäkras att den information som delas är korrekt, inte kan förvanskas eller spridas till obehöriga. Här har styrgruppen SGD en viktig roll i att övervaka att de gemensamma systemen lever upp till såväl till behov och krav från professionen som från den enskilde. Tillit till system, information och varandra är nyckelkomponenter för den digitala transformationen.

6.4 Datadriven utveckling

När information kring insatser och vårdkedjor delas mellan de 34 huvudmännen uppstår också en möjlighet att analysera denna information för att förbättra och utveckla verksamhetsprocesser såväl som de stödjande systemen. Framöver blir det även, beroende på hur lagstiftningen förändras, möjligt att använda delad information till att göra analyser av underliggande generella faktorer för att kunna arbeta proaktivt med hälsofrämjande insatser.

I begreppet datadriven utveckling ligger också möjligheten att samverka kring såväl data från utrustning placerad hos den enskilde, som själva utplacandet av sådan mät- och monitoreringsutrustning.

6.5 Kompetens för den digitala vården

För att de 34 huvudmännen ska kunna tillgodogöra sig de positiva effekterna av de gemensamma informationssystemen är det en förutsättning att alla avnämare har rätt kompetens för att på bästa sätt utnyttja möjligheterna som systemen ger. Detta gäller såväl medarbetare som invånare ur sina respektive perspektiv. Insatser kring såväl invånare som kompetensutveckling av medarbetare hanteras såväl internt hos respektive huvudman som inom andra delar av verksamheten som bedrivs gemensamt under HS-avtalet.

7. Gemensam verksamhetsprocess

I gränslandet mellan 34 oberoende och jämlika, politiskt styrda organisationer, som delar ett ansvar för främjande av hälsa för och vård av de nära 1,4 miljoner invånare som bor i Skåne, finns behov av att också dela informationssystem för att stödja och säkra processer och insatser kring den enskilde. Inte minst när ansvaret förflyttas mellan respektive huvudman. För att möjliggöra sådana gemensamma informationssystem behövs en överenskommen och gemensam process för utveckling, förändring och förvaltning. Processen utgör en strategisk förutsättning för att tillsammans kunna möta, stödja och förbättra insatserna för den enskilde.

7.1 Finansiering

Utveckling och drift av digitala tjänster förutsätter att det finns adekvata resurser. Många gånger behövs det snabba beslut och beslutsvägar, framför allt vid drift av befintliga tjänster. För att kunna möta behoven av utveckling och drift av gemensamma digitala tjänster och verktyg inom ramen för HS-avtalet tas en flerårig handlingsplan fram. Till handlingsplanen kopplas en årlig budget och en flerårig ekonomisk kalkyl. Såväl handlingsplan, budget som kalkyl revideras årligen.

Ansvar för framtagning, uppdatering och uppföljning av handlingsplan och budget åvilar styrgruppen SGD, på uppdrag av Central Tjänstemannaberedning och Centralt Samverkansorgan. Det kommande verksamhetsårets budget och handlingsplan skall föreläggas huvudmännen senast nio (9) månader före verksamhetsårets början. Huvudmännen åtar sig i denna strategi att behandla och fastställa föreliggande handlingsplan och budget skyndsamt, dock senast före november månads utgång, året före verksamhetsåret.

Styrgruppen SGD ansvarar för att handlingsplanen är uppdaterad. Vid större förändringar/avvikelse som påverkar budgeten kan Centralt Samverkansorgan besluta om att förändringarna ska godkännas av de 34 huvudmännen. Budgeten får inte överskridas utan godkännande av de 34 huvudmännen.

7.2 Förankring

Det är de 34 huvudmännen som var och en är suveräna i sin beslutsprocess som gemensamt äger och förvaltar de gemensamma tjänster som utvecklas och förvaltas inom ramen för HS-avtalet och den här strategin. Centralt Samverkansorgan följer, via Central tjänstemannaberedning som leder, det löpande arbetet och beslutar inom ramen för den handlingsplan och budget som de 34 huvudmännen fastställt.

7.3 Ny eller förändrad digital tjänst

7.3.1 Behov och idé

När behovet av en ny digital tjänst, ett informations- och/eller processtödsverktyg eller en omfattande förändring av en befintlig lösning identifierats vilar ansvaret på styrgruppen SGD att göra en första värdering av relevans och rimlighet. Om tjänsten bedöms relevant och rimlig lyfts ärendet via Central Tjänstemannaberedning till Centralt Samverkansorgan som avgör om resurser för att genomföra en förstudie ska avsättas. Beskrivning av budgetprocessen finns under avsnitt 7.1.

7.3.2 Förstudie

När resurser avsatts för en förstudie, leds arbetet av styrgruppen SGD. Förstudiens resultat redovisas för Central Tjänstemannaberedning som därefter avgör om ärende ska lyftas till Centralt Samverkansorgan för beslut om att gå vidare. Förstudien måste omfatta såväl en teknisk del kring utveckling, drift och förvaltning, som en funktionell del kring införande och fortsatt utveckling av användbarhet i verksamheten. Eventuella behov av upphandlingar, avvikande finansieringsprinciper och/eller förvaltningslösningar ska ingå. En översiktlig bild av de kostnader tjänsten kommer att medföra, under såväl etableringsfasen som under förvaltnings- och avvecklingsfaserna ska också finnas med.

7.3.3 Etablering

Beslut om att gå från förstudie till att faktiskt etablera en ny eller förändrad tjänst fattas av Centralt Samverkansorgan, som också ansvarar för att fördela de gemensamma resurser, det gemensamma ekonomiska utrymme som avsatts av huvudmännen för gemensamma digitaliseringsinsatser.

7.3.4 Finansiering

Kostnader för nyutveckling, drift och underhåll samt löpande förbättring av gemensamma digitala tjänster ska delas mellan samtliga huvudmän på ett rättvist och rimligt sätt. Sett till att de 33 kommunerna sammantaget delar invånare med Region Skåne bör grundprincipen vara att kostnaderna fördelas lika mellan Region Skåne och gruppen av 33 kommuner. Sinsemellan fördelas de 33 kommunernas kostnadsdel efter invånartal. För tjänster som inte har en jämnt fördelad användning mellan region och kommuner kan avvikande principer etableras. Dessa ska beslutas av de fullmäktige hos de 34 huvudmännen som får en ökad finansieringsandel i förhållande till grundprincipen.

7.3.5 Styrning och förvaltning

För att inte öka den organisatoriska och administrativa strukturen för de ingående huvudmännen, "återanvänds" den befintliga förvaltningsstrukturen för HS-avtalet. Det vill säga att den gemensamma politiska ledningen även för gemensamma digitala tjänster utgörs av Centralt samverkansorgan. Den övergripande operativa ledningen sker genom Centralt samverkansorgan via styrgruppen SGD. Driften av gemensamma digitala tjänster sker alltid genom någon av huvudmännen, på förslag av Centralt samverkansorgan som fastställs av de 34 huvudmännen.

7.3.6 Förvaltningsprocess

För att kunna hanteras gemensamt, genom befintlig samverkansstruktur, är det angeläget med en tydlig och enkel struktur för förvaltningsarbetet. Allt från att ett nytt behov identifierats till att en gemensam digital tjänst är etablerad till att behovet inte längre finns och tjänsten avvecklas.

Huvudprincipen ska vara att hela den här processen sker på uppdrag av de 34 huvudmännen, via Centralt Samverkansorgan som sörjer för att det finns ett förtroende för att de avsatta gemensamma resurserna används på bästa sätt.

7.4 Uppföljning och återkoppling

Samverkan mellan de 34 huvudmännen kring skånegemensam digitalisering bygger på förtroende och transparens. Det är angeläget att styrgruppen, via Centralt samverkansorgan, minst årligen återkopplar till de 34 huvudmännen kring hur och till vad de gemensamt avsatta resurserna utnyttjas. Styrgruppen SGD och Central Tjänstemannaberedning ska dessutom löpande följa hur samverkan fungerar.