

Motion till riksdagen 2005/06:So31

**av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)
med anledning av skr. 2005/06:139**

Nationell IT-strategi för vård och omsorg

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om behovet av nationell styrning.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om IT ur ett patientperspektiv.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om finansieringen av strategin för IT i vården.

Behovet av nationell styrning

Regeringens skrivelse 2005/06:139 Nationell IT-strategi för vård och omsorg innehåller en del goda intentioner. Men vi anser att en proposition med skarpa förslag hade varit önskvärd på detta så viktiga område för sjukvårdens utveckling. Vi saknar tydliga mål och en tidsplan för genomförandet, samt en nationell finansiering av regeringens IT-strategi. Mycket av det som lyfts fram i skrivelsen är högprioriterat och vi anser att förslagen som läggs fram i stort är bra. Det vi däremot ifrågasätter är genomförbarheten.

I skrivelsen konstaterar regeringen att ” ... varje landsting och kommun beslutar själv i kraft av det kommunala självstyret för vilka ändamål och på vilket sätt IT ska användas, samt upphandlar eller utvecklar själva de IT-stöd de beslutar om” (s. 36). I princip innebär detta att varje landsting har veto, även när det gäller vitala nationella intressen som att garantera kommunikerbarheten mellan olika landsting och säkerställa möjligheten att följa upp kvalitet och kostnader i nationella kvalitetsregister. Det är enligt vår mening inte acceptabelt. Staten bör kunna ställa krav på att de IT-system som används i landstingen kan kommunicera med varandra och med andra landsting. I takt med att sjukvården internationaliseras ställs även krav på möjligheten att kommunicera med sjukvårdssystem i andra länder.

Fel! Okänt namn på

Staten bör av dessa, och många andra skäl, ha möjlighet att ställa krav på landstingen att tillämpa en nationell standard för IT. Utan sådana möjligheter kommer regeringens IT-strategi aldrig att kunna förverkligas. Sveriges kommuner och landsting har ingen möjlighet att träffa bindande avtal å de enskilda landstingens vägnar. Med tanke på att de investeringar som måste göras uppgår till betydande summor finns risk för att enskilda landsting avstår från investeringar som är nödvändiga och lönsamma från samhällets utgångspunkt. Det är därför i detta fall inte möjligt att lämna avgörandet till enskilda landsting, eftersom vårdens IT-infrastruktur är en kollektiv nytta. Många andra länder, exempelvis Storbritannien, har insett behovet av en nationell strategi och den brittiska regeringen har därför lanserat projektet "Connecting for Health" som är ett led i moderniseringen av den offentliga sjukvården.

Trots att Sverige har en mer utbredd användning av IT i vården saknas helhetssynen, även om viljan till samordning finns. Socialstyrelsen har i 2006 års regleringsbrev fått regeringens uppdrag att förbereda för att ta ett övergripande nationellt och strategiskt ansvar för att individbaserad patientinformation "... görs mer entydig, uppföljningsbar och tillgänglig". Tyvärr har Socialstyrelsen inte tillgång till några verkningsfulla medel för att driva igenom denna vision. För detta krävs nämligen en gemensam nationell informationsstruktur, enhetlig terminologi, enhetliga klassifikationer, nationellt fastställda kvalitetsindikatorer och en mer rationell och ändamålsenlig vårddokumentation. Med 20 landsting som vart och ett har sin egen IT-strategi är Socialstyrelsens uppdrag i praktiken ogörligt.

IT ur ett patientperspektiv

IT är viktigt som ett medel för att stärka patienternas rättigheter. Införandet av patienträttigheter och öppna kvalitetsredovisningar, vilket såväl vi moderater som Allians för Sverige har föreslagit, måste följas av förbättrad dokumentation av det som utförs i vården.

Regeringen konstaterar att rörligheten i befolkningen har ökat och att detta ställer större krav på att vården fungerar utan verksamhetsmässiga och administrativa hinder och oavsett geografiska avstånd. Vi menar att detta är oförenligt med ett politiskt styrt system där verksamheter och/eller geografiska gränser definierar vårdgivarnas ansvar.

Vikten av kommunikerbarhet gäller inte enbart medicinsk information. IT är ett effektivt sätt att förbättra resurshushållningen inom vården. IT används sedan länge för planering, styrning och uppföljning av vårdens verksamhet. Med hjälp av informationsteknik kan väntetider förkortas och verksamheter samordnas.

Informationsteknik är också en förutsättning för patientrörlighet inom och över landets gränser. Socialdepartementet föreslår exempelvis i en departementsskrivelse (Ds 2006:4) att Försäkringskassan skall kunna debitera landstingen för kostnader för vård i utlandet som har beviljats i enlighet med EG-rätten. För att en sådan debitering skall kunna ske behövs information om

Fel! Okänt namn på

kostnader i enskilda landsting, vilket i förlängningen kräver en nationell standard för beräkning av kostnader. I annat fall finns risk för kostnadsövertäring mellan stat och landsting, vilket är vanligt på andra områden där huvudmannskapet är delat.

Finansieringen av strategin för IT i vården

För att kunna ge en bra vård måste landstingen, oaktat nationella riktlinjer, ha väl fungerande IT-system. Allians för Sverige har uttalat att det behövs ett nationellt system med användbara och tillgängliga kvalitetsjämförelser av hälso- och sjukvårdens prestationer, datoriserade patientjournaler och så kallade e-recept.

Varje år satsas sex till nio miljarder kronor på IT i vården. På tio år har mellan 60 och 90 miljarder kronor investerats i svenska landsting. Merkostnaden för att se till att systemen kan prata med varandra är ur det perspektivet liten, medan vinsterna är betydande. Även om fullständig interoperabilitet, enligt amerikanska studier, förmodligen skulle kosta ungefär 60 miljarder kronor översatt till svenska förhållanden överstiger nuvärdet av IT-system som kan kommunicera med varandra med all sannolikhet denna summa.¹

Vi vill se en tidplan, finansiering och en tydlig organisation när det gäller användningen av IT i vården. Vi moderater har därför föreslagit att staten tillskjuter resurser för att finansiera utvecklingen av en nationell standard för informationsteknik i vården. Detta tillskott är en central del av vår sjukvårdspolitik och bland annat en förutsättning för att kunna utveckla ersättningssystem där resurserna följer patienten. Vi moderater vill anslå sammanlagt drygt tre miljarder kronor för detta ändamål under den kommande treårsperioden. På sikt är nya modernare IT-system en viktig förutsättning för att utveckla sjukvården, följa upp kvaliteten och samverka kring patienten.

Stockholm den 4 april 2006

Cristina Husmark Pehrsson (m)

Anne Marie Brodén (m)

Maud Ekendahl (m)

Stefan Hagfeldt (m)

Magdalena Andersson (m)

Lena Adelsohn Liljeroth (m)

¹ Walker m fl, Health Affairs, 19/1, 2005.