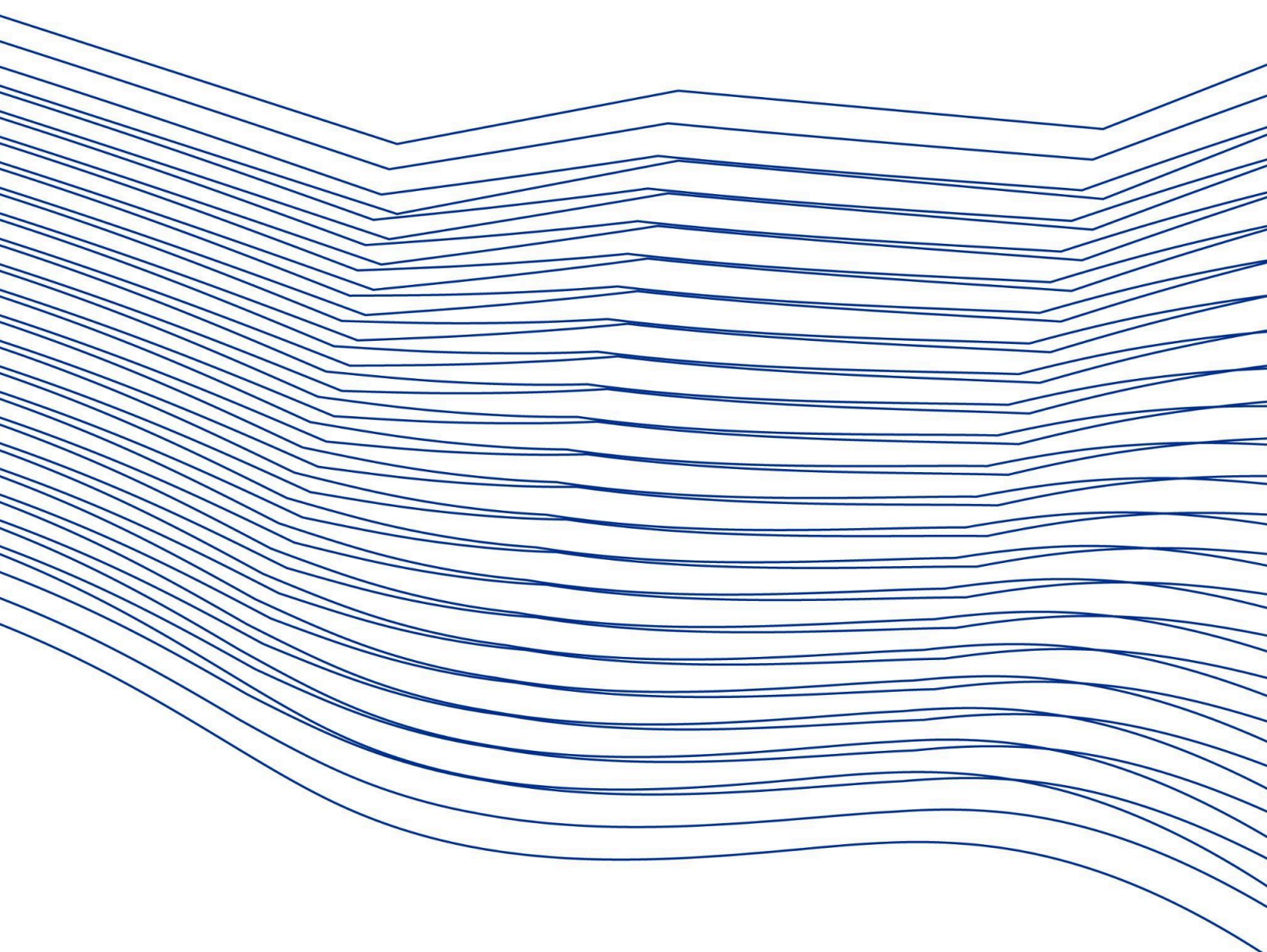


2024-12-30

En underlagsrapport till Produktivitetskommissionen

Förlamad förvaltning

- Om digitaliseringsmisslyckandet och dess lösning



Anders Ekholm, Senior Rådgivare
Ina Caesar, PhD

Innehållsförteckning

Förord	5
Sammanfattning	6
Summary	8
Sammanfattning av alla förslag	9
Uppdraget	14
Kunskapssammanställning	15
Produktivitet.....	15
Effektivitet.....	15
Komplexa och komplicerade system.....	16
Mikrosystemsteori.....	23
Tight-Loose-Tight – Styrning av komplexa system.....	26
Detaljeringsparadoxen.....	29
Mittokrati.....	30
Subsidiaritetsprincipen.....	31
Informationsförsörjningens betydelse för offentlig finansierad verksamhet	32
Digitaliseringens möjligheter.....	32
Teknikglappet.....	35
Hälsa är ett sociomateriellt fenomen.....	39
Informationsförsörjning är en ökande del av dagens samhälle, det gäller även vård och omsorg.....	40
Data för att uppmärksamma kvalitet och säkerhet i vård och omsorg.....	43
Hur kan vi veta något om risk i vård och omsorg?.....	46
Detaljeringsgrad.....	49
Frekvens.....	52
Data för olika ändamål.....	55
Empati och High Tech.....	62
Analys av problemet	64
Var är vår tids Gripenstedt?.....	65
Emigrationstesen.....	68
Geografitesen.....	68
Centraliseringens evangelium.....	70
Fredsskadade.....	74
Idealbildstesen.....	76
Den falska tryggheten.....	77
Konsensusstesen – Den som vill minst bestämmer mest.....	85
Den mjuka staten.....	87
Den antipragmatiska förvaltningen.....	88
Specialiseringstesen.....	88
Den Juridiska bubblan leder till standardlösningen: fler Regler.....	91

Juridifieringen.....	93
Den obegränsade integriteten – vad får det kosta?.....	94
Funktionell dumhet.....	96
Marknadsfokuseringen.....	97
Byråkratins ledstjärna – riskaversionen.....	99
Den politiska psykosen: postmodernism och woke.....	99
Det bästa är det godas fiende.....	100
Delat mandat är ingens mandat.....	102
Kunskapssynen i regleringen.....	103
Utfallets varaktiga lätthet.....	103
Strategiernas luftslott.....	105
Faktoidernas makt.....	107
Kärnverksamhetens minskade fokus.....	112
Processtyrning viktigare än resultatstyrning.....	115
Dessa ständiga vårdköer.....	117
AI är i praktiken förbjudet.....	120
Mätningens problematik.....	121
Goda resultat i snitt.....	122
Landet mellanmjölk.....	126
Medborgarnas fördragsamhet – världens mest tålmodiga folk.....	127
Långbänkarnas förlovade land.....	129
Valhänthetens cocktail – en slutdiskussion.....	132
Föreslagen modell för arbetsfördelning av digitaliseringen inom offentlig finansierad verksamhet.....	134
Sammanfattande nulägesbeskrivning.....	134
Inrätta stiftelser för datadriven samhällsutveckling.....	136
Omvänd OsL.....	141
HalveringsReformen (R50).....	148
Domänspecifik kompetens som krav för ordförande och huvudutredare i statliga utredningar. 153	
Digitaliserbara regelverk – Lagar skall utformas så att de kan översättas till automatiserade beslutsstöd och helautomatiserade system.....	154
Bredda kompetensmixen i regeringskansliet.....	155
Inför ny tjänst: “Ständig Statssekreterare” som högsta opolitiska chef på departementen..	155
Inrätta en digitaliserings- och AI enhet på Statsrådsberedningen.....	156
Bygg ett GovTech system.....	156
Låt maskiner fatta fler beslut – Maskinagens.....	159
Hur man följer upp att Sverige är på rätt väg?.....	160
Generell förslagskatalog.....	161
Flytta ansvaret för dataregleringen och IMY till Finansdepartementet.....	161
Ersätt 200-350 registerlagstiftningar med 1 generell.....	162

Inför opt-out för att hantera sekretess.....	164
RealtidsReformen: Alla nya register skall kravställas att vara uppdaterade i realtid.....	165
Alla offentligt finansierade system måste ha öppna API:er.....	166
En gemensam ingång för alla ärenden inom offentligt finansierad verksamhet – Riksportalen SVEA.....	167
Ta bort möjligheten att överpröva myndighetschefers beslut i data- och tekniska frågor....	169
Inför förbud mot övergripande strategier och policys som inte har en konkret och genomförbar utvecklingsplan.....	171
Zero Administration: Automatiskt först!.....	171
Förbjud gallring av information.....	176
Centralisera all offentlig data för offentliga finansierade verksamheter till RegisterStiftelsen....	177
Inför öppna register för kvalitet.....	183
Inrätta en Barndatabas med riskfaktorer och larm till berörda nämnder och verksamheter	184
Vetenskapens paradig skiftar då N→1.....	186
Effektivisera inspektionsprocesser genom direkt åtkomst till interna system.....	187
Inför forskning i alla myndigheters instruktion.....	188
Etikprövningsmyndigheten måste bli principell.....	189
Undvik internfakturering då man har ett gemensamt uppdrag.....	189
Alla offentliga verksamheter borde ha ett uppdrag att prioritera sitt kärnuppdrag över all annan verksamhet.....	190
Inför tjänstemannaansvar för långsamma processer.....	191
Inför systematisk säkerhetstestning av offentliga verksamheters IT-system.....	193
Gemensam maxtaxa för offentligt finansierade tjänster.....	196
500 kr-reformen.....	196
Hur vet du det?-reformen.....	197
Förslag särskilt riktade mot vård och omsorg.....	200
Utökning av nationell digital infrastruktur.....	200
Optimera offentlig finansierad verksamhet efter relationskontinuitet.....	201
Internalisera väntetidskostnaden i det lokala beslutsfattandet R50 i vården.....	203
Skapa en nationell plattform för medicintekniska bolag.....	208
Digitalisera alla vårdförlopp och koppla till kunskapsstyrning.....	212
Inför en nationellt heltäckande kalender.....	212
Tillsätt en holistisk läkemedelsutredning för en sammanhållen och förbättrad tillgång till läkemedel.....	213
Alla patienter som ges palliativ behandling ska erbjudas möjlighet att delta i en klinisk prövning som ett alternativ.....	215
AI-anpassa lagstiftningen för vården.....	216
Låt staten ta över ersättningen till Digitala vårdgivare – i likhet med finansieringen av utlandsvård (Försäkringskassan).....	217
Låt staten ta över ansvaret för primärprevention.....	217
Vinnova får utökat uppdrag att finansiera digitisering och implementering.....	219

AI-coacher: En nödvändig uppgradering för svensk skola.....	220
Självkostnadsprincipen: minska en tiondel varje år.....	221
Skapa flexibla regler för kommuner och regioners riktade statsbidrag.....	222
Mentorsprogram för förbättrad språkkunskap inom offentligt finansierad verksamhet.....	223
Ökat case för öppen källkod.....	224
Inför incitament till förbättring.....	225

Förord

Bakgrunden till denna rapport är kanske inte smickrande, men desto viktigare: Sverige presterar påfallande dåligt i internationella jämförelser av digital mognad. I denna rapport går vi till botten med vad som kan ligga bakom denna situation och presenterar en omfattande förslagskatalog. Syftet med katalogen är att från grunden reformera hela den offentligt finansierade verksamheten – då kan man inte bara vända på stenar – då måste man ibland även invertera en del lagstiftning.

Varför är det offentliga Sverige så uselt på digitalisering? Efter att ha stött och blött hypoteser landar vi i en djupt rotad valhänthet inom svensk förvaltningskultur och en feg förvaltning. Denna valhänthet, som har sina rötter i Regeringskansliets funktionssätt, är ingen ny företeelse utan resultatet av generationer av regelverksfetischism, snömosig målstyrning och en nästan imponerande riskaversion. Lägg till en svällande mittokrati och inspektionsmyndigheter som straffar digitala förbättringsförsök, så börjar bilden klarna. Det finns öar av briljans i det offentliga, men de kämpar i vad vi kallar organisatorisk tjära – ett system som fokuserar mer på att följa regler än på att leverera resultat. Det största brottet är att bryta mot LoU eller rekryteringsregler, inte att misslyckas med att förbättra vården, minska köer, lära barn att läsa, eller effektivisera verksamheter. Att förändra denna kultur kräver rätt kompetensmix, och framförallt, att man börjar göra saker annorlunda.

Om Sverige ska ta sig ur denna digitala återvändsgränd krävs mod att kliva ur tjäran, att prioritera måluppfyllelse inom kärnuppdraget och att släppa fixeringen vid formalia. Annars riskerar vi snart att ha en offentligt finansierad verksamhet som mest består av mellanchefer som skriver policys och strategier – samtidigt som vi saknar sjuksköterskor som tar hand om oss när vi är sjuka eller lärare som lär våra barn att läsa. Kanske är det dags att våga bryta mot alla policys och strategier? – och istället fokusera på att skapa verklig nytta, som att lära barn att läsa och ge äldre den vård de förtjänar.

Denna rapport har inte kommit till utan hjälp. Vi har haft glädjen att intervjua och samarbeta med ett antal briljanta personer som generöst delat med sig av sina insikter och erfarenheter. Vårt varma tack går till Amer Mohammed, Jonas Gumbel, Anna Essén, Ann Öberg, Peo Lisén, Jon Arwidson, Matt Carey, Fredrik Öhrn, Per Brink, Charlie Grafström, Mikael Ljungblom, Moa Tivell och Karolina Antonov, samt till alla andra kloka själar som bidragit anonymt. Alla fel, brister och underliga formuleringar i rapporten kan dock enbart skyllas på författarna.

Utan ett systemskifte kommer Sverige fortsätta att skriva strategier om att bli bäst på eHälsa 2025, samtidigt som vi halkar efter i digitaliseringens möjligheter år efter år. Men undrens tid är inte förbi. Kanske kravlar vi oss upp från jumboplatsen och rakar iväg till toppen – på de få dagar som återstår av 2024. Chansen är nog som störst just nu – medan mittokratin är upptagen med att fira jul.

Anders Ekholm & Ina Caesar
December 2024

Sammanfattning

Bakgrunden till denna underlagsrapport är väl känd, det offentliga Sverige presterar utomordentligt dåligt i allmänhet och Staten i synnerhet, i de flesta rangordningar som rör digital mognad. Vi skriver om idéer till hur det blivit så här och en ganska omfattande förslagskatalog.

Orsaken till att Sverige är usel på digitalisering är en mycket intressant fråga att få av kommissionen, men även en mycket stor fråga – och därmed omöjlig att ge ett enkelt svar på.

Vi listar ett antal olika hypoteser som vi stött på, men på det hela kokar det ner till en långsiktig valhänt förvaltningskultur som emanerar från Regeringskansliet. Även om det naturligtvis är politikerna som är ytterst ansvariga för situationen, så finns det ett antal problem i själva tjänstemannaorganisationen och dess bemanning som måste åtgärdas.

Detta har vi sammanfattat i förvaltningens fem budord:

§1 Du skall icke jäkta

§2 Du skall utgå från hur världen borde vara, inte hur den är

§3 Du skall inte använda data (hot mot §2)

§4 Du kan alltid skylla på sekretess – myndigheterna skola verkligen inte räcka varandra handen

§5 Det bästa är alltid det godas fiende – funkar det inte för 100% av invånarna till 100% så ska det inte införas

Vilket resulterar i en digitalisering som kan sammanfattas i vår inverterade kvalitetsmärkning: Svenska Staten – Alltid Sist med det Senaste

Varje organisation är perfekt designad för att ge det resultat som det ger, vill man ha andra resultat måste man göra annorlunda.

Avgörande systemförändringar:

1. **Omvänd OsL:** Låt datadelning mellan myndigheter, inklusive kommunala och offentligt finansierade verksamheter vara det normala med förbud uttryckligen i lag eller förordning.
2. **Ersätt 200-350 registerlagstiftningar¹ med 1 generell:** Om data behövs för att fullgöra uppgiften så får det användas annars måste sekretessen specificeras.
3. **Flytta ansvaret för dataregleringen och IMY till Finansdepartementet:** Justitiedepartementet har visat sig direkt olämpliga för att ansvara för dataregleringen och IMY ur ett utvecklingsperspektiv
4. **Ändra kompetensmixen i Regeringskansliet:** fler tjänstedesigners, dataanalytiker, beteendevetare, logistik, komplexitets- och nätverksforskare. Fler jurister = mer tjära.
5. **Alltid domänspecifik kompetens som ordförande/huvudutredare i bokstavsutredningar och SoU:er, utom möjligtvis parlamentariska utredningar**
6. **Alla offentligt finansierade system måste ha öppna API:er**

¹ Vi har stött på lite olika antalsuppgifter på hur många registerlagstiftningar det finns. I Sverige vet vi inte ens hur många lagar det totalt finns.

7. **Inför en högsta opolitisk tjänsteman:** En Ständig Statssekreterare, med ansvar för såväl departements automatisering och hastighet i beredningen, såväl som följandet av ansvarsområdets leveranser i realtid.

Dessa ovan förslag är nödvändiga men inte tillräckliga, det behövs ett driv mot praktisk förändring och förbättring.

8. **HalveringsReformen R50:** Halvera alla ledtider – varje år och inför silent agreement² inom förvaltningen. Utvecklingen följs av riksrevisionen i realtid.

Organisation:

9. **Inför Stiftelser för nationell infrastruktur inom digitalisering:** Staten har visat sig totalt oförmögen att modernisera sig. Skapa stiftelser efter internationell förebild som har ansvar för drift, algoritmutveckling, säkerhet, API och andra standarder inom digitalisering. Styrelse utses av myndigheter, näringsliv, intresseorganisationer, patientföreträdare och så vidare.

GovTech:

10. **Utveckla ett crowd sourcing baserat co-creation stödjande beslutstödssystem för hela regelgivningsprocessen:** Sedan 25 år finns statsbudgetsystemet Hermes för den ekonomiska styrningen och uppföljningen. Nu kan det vara dags att modernisera även regelgivningsprocessen.

² Att en ansökan eller ett tillstånd blir automatiskt godkänt efter en viss tid (som halveras varje år) om inte myndigheten innan har meddelat annorlunda.

Summary

The background to this report is well-known: the Swedish public sector, and the State in particular, performs poorly in most rankings related to digital maturity. This document explores ideas about how this situation has developed and presents a comprehensive catalog of proposals.

Why Sweden lags in digitalization is a compelling but complex question — too broad for a simple answer. We outline several hypotheses, but the core issue appears to be a long-standing bureaucratic culture rooted in the Swedish Government Offices. While politicians bear ultimate responsibility, structural issues within the civil service and its staffing must also be addressed.

We summarize this culture in five "commandments" of public administration:

§1 Thou shalt not hurry

§ 2 Thou shalt base decisions on an idealized world, not reality

§ 3 Thou shalt not use data (lest it threaten Commandment 2)

§ 4 Thou mayest always cite confidentiality to avoid cooperation

§5 The perfect is the enemy of the good — if it's not perfect for 100 percent of scenarios, it shall not be implemented

This approach leads to digital stagnation, aptly captured in our satirical slogan: The Swedish State – Always Last with the Latest.

To achieve meaningful change, we propose the following systemic reforms:

1. Reverse the default on the Swedish Public Access to Information and Secrecy Act
2. Consolidate 200-350 data laws³ into one general regulation
3. Transfer the responsibility for IMY⁴ to the Ministry of Finance
4. Revise competencies in the Government Offices of Sweden
5. Appoint domain experts for all official investigations (except maybe parliamentary inquiries)
6. Require open APIs for all publicly funded systems
7. Establish a Chief Civil Servant

These proposals are necessary but not sufficient; there is a need for momentum toward practical change and improvement:

8. Introduce a reform to cut administrative lead times 50 percent annually and implement silent agreement⁵ policies
9. Create independent national infrastructure foundations to manage digitization efforts
10. Modernize the regulatory processes to bring innovation and inclusivity to Sweden's rule-making processes

³ We have encountered varying information regarding the number of data registry laws. In Sweden, we don't even know the total number of laws that exist.

⁴ The Swedish Authority for Privacy Protection

⁵ An application or permit is automatically approved after a certain period (which is halved each year) unless the authority has communicated otherwise beforehand.

Sammanfattning av alla förslag

I uppdraget för denna rapport ingår att, om möjligt, föreslå en modell för en effektiv arbetsfördelning inom offentlig finansierad verksamhet. Att inkludera alla aktörer och perspektiv i en enhetlig modell för att öka produktiviteten inom offentlig finansierad verksamhet – såsom Riksdag, Regering, Statliga förvaltningsmyndigheter, Regioner, Kommuner, Nämnder, Näringsliv och Medborgare – är en omöjlig uppgift. Därför presenteras här istället några avgörande systemförändringar som kan leda till nya kulturer och arbetssätt, samt en sammanställning av förslag som kan tillämpas för att förbättra produktiviteten. Förslagen är framtagna så långt som möjligt på systemperspektiv för offentlig förvaltning, men förslagslistan innehåller även specifika förslag. Förslagen är tänkta att användas individuellt eller i kombination, beroende på perspektiv och organisatoriska behov, och syftar till att ge praktiska lösningar på utmaningar inom offentlig finansierad verksamhet. Det är viktigt att inse att digitalisering i sig inte är viktigt utan det är först då vi kan öka nyttan för invånarna eller minska kostnaderna för förvaltningen, därför är förslagen utformade som resultatkrav, eller i vissa fall som process eller ansvarsförändringar för att få till nya synsätt. Helt klart är i alla fall att vi inte kan fortsätta som idag, för utmaningarna ökar men som tur är ökar även de tekniska möjligheterna att arbeta på nya sätt, om vi bara vill - och tillåter.

- Vi föreslår att man inrättar stiftelser för datadriven samhällsutveckling. Detta för att erbjuda en lösning på många av dagens organisatoriska och tekniska utmaningar inom digitalisering samtidigt som det skapar en stabil grund för långsiktig utveckling.
- Vi föreslår att Offentlighets- och sekretesslagen (OsL) ska utformas omvänt, så att informationsutbyte är tillåtet som huvudregel och endast begränsas av uttryckliga undantag reglerade i lag eller förordning.
- Vi föreslår en omfattande reform, kallad HalveringsReformen (R50), för att radikalt öka produktiviteten i offentligt finansierad verksamhet. Reformen bygger på att silent agreement införs som norm och att alla ledtider halveras årligen för att skapa snabbare och mer resultatinkriktade processer.
- Vi föreslår att ordförande och huvudsekreterare i bokstavsutredningar och SOU:er tillsätts baserat på deras domänspecifika expertis snarare än på juridisk erfarenhet. Undantag kan göras för parlamentariska utredningar där politisk pondus kan vara mer relevant.
- Vi föreslår att det tillsätts ett implementeringsråd, som likt lagrådets funktion, alltid måste tillfrågas, men som ser över hur väl nya reformer och regelverk kan automatiseras. Det innebär att alla nya lagar skall utformas med krav på att kunna översättas till automatiserade beslutsstöd och helautomatiserade system. Dessutom bör även befintliga lagar revideras för att uppnå samma nivå av automatiseringsmöjligheter.
- Vi föreslår att inrätta en opolitisk tjänsteman som högsta administrativ chef på varje departement.
- Vi föreslår att det instiftas en digitaliserings- och AI-enhet på Statsrådsberedningen i enlighet med AI-kommissionens förslag.

- Vi föreslår att utveckla ett GovTech-system för hela regelgivningsprocessen. Vid sidan av att vara ett komplett uppslagsverk över samtliga regelverk (som idag saknas) så skulle ett beslutstöd både kunna accelerera processen med framtagande av nya regelverk och stödja i prioriteringen av vilka regelverk som borde ses över.
- Vi föreslår att maskiner får ta över fler beslut inom offentligt finansierad verksamhet. Detta kräver en översyn av lagstiftningen för att möjliggöra automatiserat beslutsfattande i relevanta områden och tydliga mål för dess tillämpning.
- Vi föreslår att ansvaret för datareglering och Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) flyttas till Finansdepartementet för att säkerställa en bättre balans mellan integritetsskydd och produktivitet, kriminalitet, hälsa och innovation. En sådan förändring skulle skapa förutsättningar för en moderniserad offentlig sektor som stärker både näringslivets utveckling och kvaliteten på medborgarservice.
- Vi föreslår att de befintliga 200–350 specifika registerlagarna ersätts med en övergripande och generell registerlagstiftning.
- Vi föreslår att opt-out införs för att hantera sekretess, både generellt och på individnivå. Detta sker genom att låta informationsdelning vara utgångspunkten och reglera sekretess som undantag.
- Vi föreslår en RealtidsReformation där alla nya register kravställs att uppdateras i realtid, och där befintliga register ska uppfylla samma krav inom fem år. Detta skulle både säkerställa mer aktuella och välgrundade beslutsunderlag samt accelerera digitaliseringen genom att göra automatiserade informationsöverföringar nödvändiga.
- Vi föreslår att det blir obligatoriskt för alla system inom offentligt finansierad verksamhet att tillhandahålla öppna API:er för att möjliggöra säker och standardiserad åtkomst till data och tjänster.
- Vi föreslår att Sverige etablerar en gemensam digital plattform för hantering av ärenden inom all offentligt finansierad verksamhet – Riksportalen SVEA.
- Vi föreslår att en utredning tillsätts för att identifiera vilka områden och frågor som bör omfattas av borttagen överprövningsmöjlighet.
- Vi föreslår att ett direkt förbud införs mot övergripande strategier och policys som saknar en konkret och genomförbar utvecklingsplan. För att en utvecklings- eller genomförandeplan ska vara giltig inom ett område måste den inkludera tydliga mål, en realistisk tidsplan och definierade konsekvenser vid utebliven måloppfyllelse.
- Vi föreslår att alla standardiserbara processer av administrativ eller industriell karaktär inom offentligt finansierad verksamhet ska automatiseras, vilket främjar digitaliseringen och frigör resurser för de värdeskapande interaktioner där mänsklig kontakt är avgörande för att säkerställa hög kvalitet.
- Vi föreslår att all gallring av offentlig data förbjuds, för att säkerställa att värdefull information bevaras för framtida analyser och möjliggöra långsiktiga lösningar på komplexa samhällsutmaningar. Ett sådant förbud skulle framtidssäkra våra databaser och skapa förutsättningar för AI och annan teknikutveckling att bidra till att lösa både nuvarande och framtida problem.

- Vi föreslår att all offentlig statistik från offentligt finansierade verksamheter centraliseras till en gemensam plattform; RegisterStiftelsen, vilket möjliggör säker och sömlös dataåtkomst för olika ändamål. Detta skulle minska ineffektiviteten i dagens fragmenterade system och säkerställa att data rapporteras endast en gång men används för många behov, samtidigt som säkerhet och integritet bevaras.
- Vi föreslår att alla sektorsdatamyndigheter som för register över offentlig verksamhet tillhandahåller öppna och sökbara register över resultat och kvalitet publicerade via Riksportalen SVEA för att öka transparensen och stödja informerade beslut hos medborgare. Dessa register ska inkludera kvalitetsindikatorer som inspektionsresultat, väntetider och personalomsättning, samtidigt som känslig information skyddas och endast görs tillgänglig för behöriga myndigheter.
- Vi föreslår att en specifik Barndatabas inrättas på registerstiftelsen, innehållande tvärdisciplinär data för att samordna information om barns välmående och utveckling. Databasen ska inkludera identifierade riskfaktorer och integrerade larmfunktioner som automatiskt notifierar berörda nämnder och verksamheter för att möjliggöra snabbare och mer samordnade insatser för barn.
- Vi föreslår att regelverken och uppdragen för en rad olika myndigheter, forskningsfokus och regleringar ses över när det vetenskapliga paradigmet skiftar från populationsmedelvärden till beslutsstöd för enskilda personer.
- Vi föreslår att inspektionsmyndigheter ges direkt åtkomst till interna verksamhetssystem för att effektivisera inspektionsprocesser, minska administrativ börda och säkerställa snabbare tillgång till korrekt information. Denna åtkomst ska vara strikt reglerad och säkerställd genom loggfiler och behörighetskontroller, vilket samtidigt stärker individens integritetsskydd.
- Vi föreslår att forskning skrivs in i instruktionerna för alla myndigheter med omfattande datakällor eller ansvar för kvalitetsutveckling, för att stärka deras förmåga att använda data i evidensbaserade analyser och beslut.
- Vi föreslår att Etikprövningsmyndigheten reformeras för att tillämpa en mer principiell prövning där fokus ligger på att godkänna användning av data i stort, snarare än att kräva exakt specificering av enstaka variabler i förväg, för att främja flexibilitet och innovation i forskningsprocessen.
- Vi föreslår att internfakturering förbjuds mellan verksamheter som arbetar mot ett gemensamt uppdrag, för att främja samarbete, minska administrationen och fokusera resurserna på kärnverksamhetens mål.
- Vi föreslår att alla offentligt finansierade verksamheter tydligt prioriterar sitt kärnuppdrag och säkerställer att minst 50 procent av den totala arbetstiden ägnas åt direkta insatser för att möta medborgarnas behov.
- Vi föreslår att tjänstemannaansvaret skall införas igen i Sverige för offentliga tjänstemän, men bara vara kopplad till långsamma handläggningsprocesser.
- Vi föreslår att alla offentligt finansierade IT-system regelbundet genomgår oberoende säkerhetstester, inklusive praktiska penetrationsattacker, för att identifiera och åtgärda sårbarheter, samt att upphandling av nya system villkoras med att systemen uppnår godkänd säkerhets- och användarvänlighetsstatus innan implementering. Vi föreslår att

alla som hackar sig in i ett system och direkt återkopplar, utan att sprida informationen om säkerhetshålet, till FRA erhåller åtalsimmunitet samt en skattefri gratifikation på 250 000 kr som dras direkt från hackad myndighets förvaltningsanslag.

- Vi föreslår att en gemensam maxtaxa införs för offentligt finansierade tjänster samordnas under ett gemensamt högkostnadsskydd för att stärka rättvisa, tillgänglighet och administrativ enkelhet. Taxan lagras i RegisterStiftelsen och kan ses i Riksportalen SVEA.
- Vi föreslår att 500 kr-reformen införs, så att varje gång en medborgare måste upprepa samma information till flera offentliga aktörer, ska de få 500 kronor – ett effektivt sätt att sluta behandla medborgare som papegojor till offentligt finansierad verksamhet och tvinga fram riktig datadelning.
- Vi föreslår att Hur vet du det?-reformen införs som en normförändring, där alla beslut och strategier ska kunna motiveras med tydliga och faktabaserade underlag, vilket främjar bättre beslut, transparens och effektiv resursanvändning.
- Vi föreslår att staten ska ta ett större ansvar för den nationella digitala infrastrukturen och att ansvaret även skall täcka delar som faller under kommunal vård eller andra vårdgivare. Här kan bildandet de föreslagna stiftelserna spela en avgörande roll.
- Vi föreslår att alla offentligt finansierade verksamheter skall vara optimerade efter relationskontinuitet.
- Vi föreslår att väntetidskostnaderna internationaliseras i det lokala beslutsfattandet och att en premie skall utdelas till patienter som får vänta för länge på vård.
- Vi föreslår att det skapas en nationell plattform för att ge medicintekniska bolag bättre förutsättningar att utvecklas, implementeras och skalas. RegisterStiftelsen ska få detta uppdrag.
- Vi föreslår att samtliga vårdförlopp digitaliseras och kopplas till ett unikt vårdprocessID som integreras med kunskapsstyrningen, för att möjliggöra realtidsuppdateringar och anpassningsbar vård. Detta inkluderar även att beslutsstöd integreras direkt i journalsystemen för att främja innovation, kontinuerlig förbättring och ökad kvalitet inom vården och omsorgen.
- Vi föreslår införandet av en nationellt heltäckande kalender som omfattar alla patientbesök, vårdpersonal, apparater och rum.
- Vi föreslår att det skall tillsättas en holistisk läkemedelsutredning som skall utreda hur Sverige skall få ett sammanhållet system för införandet av nya läkemedel och terapier.
- Vi föreslår att alla personer som faller under palliativ vård skall erbjudas ett alternativ i form av en klinisk läkemedelsprövning, omsorgsforskning, rehabiliteringsforskning eller liknande och att detta centraliseras till Riksportalen SVEA.
- Vi föreslår att all lagstiftning gällande vård och omsorg skall vara anpassad efter AI-baserade system.
- Vi föreslår att staten tar över ersättningsansvaret för digitala vårdgivare genom en centraliserad modell, liknande den som används för finansiering av utlandsvård via

Försäkringskassan. Detta skulle möjliggöra en nationell samordning av ersättningar till digitala vårdtjänster, oberoende av vilken region patienten tillhör, och administreras centralt av en statlig myndighet för att främja jämlikhet och långsiktig hållbarhet i finansieringen.

- Vi föreslår att staten tar över ansvaret för prevention genom att etablera en nationell preventionsmarknad som avlastar regional och kommunal sjukvård, möjliggör nya aktörer att bidra med innovativa lösningar och fokuserar på jämlik hälsa genom precisionsprevention.
- Vi föreslår att Vinnova får ett utökat uppdrag att finansiera både ontologisk kartläggning och digitisering som grund för effektiv digitalisering inom offentlig sektor. Uppdraget bör också prioritera breddinförande av beprövade digitala lösningar och långsiktig integrering i kärnprocesser för att skapa en mer resilient och effektiv verksamhet.
- Vi föreslår att AI-coacher införs som ett grundläggande verktyg i svensk skola genom ett vouchersystem som ger varje elev möjlighet att välja det AI-stöd som bäst passar deras behov.
- Vi föreslår att självkostnadsprincipen reformeras genom att avgifter successivt minskas med en tiondel varje år för att skapa incitament för myndigheter att effektivisera, digitalisera och förenkla regelverk, samtidigt som staten tar ansvar för eventuella finansieringsbehov vid uteblivna regelförenklingar.
- Vi föreslår att statliga bidrag till kommuner och regioner reformeras så att medlen kan användas flexibelt över flera år, vilket möjliggör strategisk planering, bättre resursanvändning och ökad måluppfyllelse utan artificiella tidsramar.
- Vi föreslår att ett obligatoriskt mentorsprogram införs i all offentligt finansierad verksamhet, där erfarna yrkespersoner med djupa språkkunskaper och branscherfarenhet stödjer kollegor med bristande svenska språkkunskaper, för att förbättra fackterminologi, verbal kommunikation och skriftlig förmåga på arbetstid.
- Vi föreslår att offentligt finansierade verksamheter övergår till öppna standarder och öppen källkod som grund för sina IT-system, för att främja samverkan, innovation och utveckling av skräddarsydda AI-lösningar som möter verksamheternas specifika behov.
- Vi föreslår att mycket tydligare incitament för produktivetsförbättringar införs för att skapa drivkrafter för både innovation och effektivitet inom statligt finansierad verksamhet.

Uppdraget

Digitaliseringen har förbättrat förutsättningarna för att effektivisera och höja produktiviteten inom de tjänstebaserade sektorerna, och inte minst inom offentlig finansierad verksamhet. Nya metoder inom avancerad analys, såsom maskininlärning och AI, innebär att gränsen för vilka typer av uppgifter som både kostnadseffektivt och rättssäkert kan automatiseras nu snabbt förflyttas.

Samtidigt finns det indikationer på att offentlig finansierad verksamhet i Sverige inte har en grundläggande struktur för den digitala förvaltningen, som underlättar att produktivitetsvinsterna kan förverkligas. OECD placerar Sverige på en tydlig sistaplats i ett index som omfattar digital mognad i offentlig ledning (digital government maturity) i en jämförelse mellan 34 länder⁶. Även om denna typ av index ofta förknippas med avsevärda mätproblem, bekräftas bilden av exempel från olika delar av offentlig finansierad verksamhet. Inom hälso- och sjukvården sker återkommande larm om ineffektiva journalsystem och att sjukvårdspersonalen lägger alltför mycket tid på att hantera besvärliga it-system. Svårigheten med att brett införa en digital brevlåda visar också på svagheter i förvaltningsmodellen.

Mot bakgrund av ovanstående problembild har produktivitetskommissionen gett oss i uppdrag att skriva en underlagsrapport som granskar nuläget för digitaliseringen inom svensk offentlig finansierad verksamhet. Rapporten ska innehålla en analys av orsakerna till de problem och utmaningar som påverkar digitaliseringens framsteg, samt en sammanställning av konkreta förslag för att stärka produktiviteten genom digitalisering och utbyggd digital infrastruktur. Syftet är att kartlägga hur digitala verktyg och innovationer kan bidra till en effektivare offentlig sektor och samtidigt ge en tydlig väg framåt för en bättre resursanvändning och förbättrad medborgarservice.

Rapporten ska beskriva hur offentlig finansierad verksamhet i Sverige presterar inom digitalisering, med fokus på systemperspektiv och förvaltningsgemensamma förmågor. Den ska analysera hinder, möjligheter och styrkor samt jämföra internationella exempel för inspiration. Analysen ska identifiera produktivitetshämmande problem och föreslå en modell för arbetsfördelning, reglering och innovation. Förslagen ska vara konkreta och stödja kontinuerlig utveckling genom AI och samordnade resurser.

Frågeställningarna ska belysas opartiskt och allsidigt. Rapporten ska vara tydlig och pedagogiskt disponerad och kunna läsas av en bred grupp intressenter. Analysen ska kunna utgöra underlag för betänkanden från produktivitetskommissionen samt publiceras som en del av kommissionens arbete.

Vi hoppas att vi har lyckats med detta mycket omfattande uppdrag.

⁶ OECD. (2019). Digital Government Index: 2019 Results. Figur 34, s. 53.

Kunskapssammanställning

Detta avsnitt inleds med en översikt över centrala aspekter som är avgörande vid produktion inom offentlig finansierad verksamhet. Fokus ligger på hur strukturella förändringar kan påverka effektiviteten, produktiviteten och hur väl invånarnas behov tillgodoses av den offentliga sektorn. Genom att lyfta fram relevanta perspektiv skapas en djupare förståelse för de dynamiker som är avgörande vid större organisatoriska omställningar för att öka offentlig finansierad verksamhets produktivitet.

Grunderna i denna kunskapssammanställning är inte ny kunskap. Många teorier kring organisationsförbättring, särskilt inom offentlig finansierad verksamhet, bygger på forskning som nu är ett halvt sekel gammal. Vi har även lyft teorierna i rapporter, kunskapssammanställningar och regeringsuppdrag. Delvis har vi hämtat texter från dessa olika alster.

Produktivitet

Produktivitet handlar om att göra saker på rätt sätt. Produktivitet definieras som förhållandet mellan hur mycket som produceras och de insatsfaktorer som används i produktionsprocessen, och fokus ligger på att reducera spill och slöseri. Det mäter hur mycket en organisation eller enhet kan producera med de resurser den har till sitt förfogande, såsom arbetskraft och kapital. Produktivitet kan ökas genom att förbättra teknologin, optimera arbetsprocesser eller genom att öka arbetskraftens kompetens. En vanlig formel för att mäta produktivitet är att dividera mängden output (varor eller tjänster) med mängden insatsfaktorer (arbetskraft, kapital eller tid).

I offentlig finansierad verksamhet, och särskilt inom vård och omsorg, är det ofta en utmaning att höja produktiviteten utan att det påverkar kvaliteten negativt. En högre produktivitet inom sjukvården skulle innebära att fler patienter behandlas utan att det sker en ökning av de resurser som används. Samtidigt måste det säkerställas att vårdkvaliteten bibehålls eller förbättras. Produktivitet kan också ökas genom att förbättra samarbetet mellan olika enheter.

“Productivity isn’t everything, but in the long run, it’s almost everything.”

Citat: Nobelpristagaren, nationalekonomen och New York Times columnist Paul Krugman

Effektivitet

Effektivitet handlar om att göra rätt saker, vilket innebär att använda resurser så optimalt som möjligt för att uppnå ett visst mål. Inom ekonomi och management definieras effektivitet ofta som förmågan att minimera resurserna som krävs för att producera en viss output, till exempel hälsa, utan att kompromissa med kvaliteten. Detta kan handla om arbetskraft, tid, kapital eller

råmaterial. Ett effektivt hälso- och sjukvårdssystem maximerar till exempel hälsa och välmående per enhet av insatsfaktorer.⁷

Effektivitet är särskilt relevant i offentlig finansierad verksamhet, där resurser ofta är begränsade, och det finns ett stort ansvar att använda dem på ett sätt som ger maximal nytta för samhället. I hälso- och sjukvård kan effektivitet exempelvis innebära att vårdpersonalens tid och sjukhusets resurser används så optimalt som möjligt för att maximera hälsa, utan att öka kostnaderna. Samma sak gäller till exempel inom den kommunala hemtjänsten eller skolan. Detta kräver ofta noggrann planering och utvärdering av arbetsprocesser samt tekniska innovationer som stöder effektiv användning av resurser.

Komplexa och komplicerade system

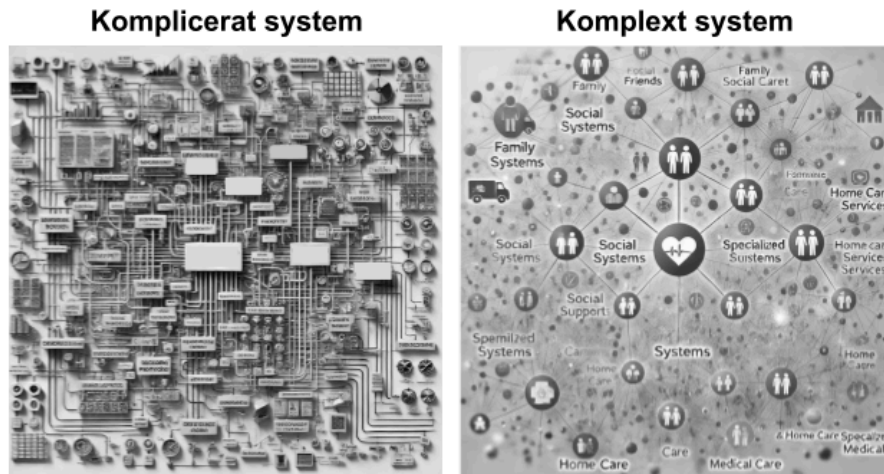
Komplexa och komplicerade system är två begrepp som ofta används inom vetenskap och ingenjörskonst för att beskriva olika typer av system, men de har distinkta skillnader. Komplicerade system består av många komponenter som interagerar på förutsägbara sätt, och även om systemet är svårt att förstå, kan det brytas ner i mindre delar som analyseras separat. Exempel på sådana system är maskiner och tekniska system som flygplan eller datorer, där varje del har en bestämd funktion och kan förstås genom detaljstudier⁸. Även många vård- och omsorgsförlopp är komplicerade system, som kan brytas ner till mindre komponenter såsom provtagningar, röntgen, behandlingar, läkarbesök, eller liknande som utförs sekventiellt. Varje delmoment består då av en hög grad industriella processer som med fördel kan automatiseras för att öka systemets effektivitet och därmed även dess produktivitet.

Komplexa system, däremot, karakteriseras av interaktioner mellan många komponenter som leder till emergenta beteenden, vilket innebär att helheten inte kan förutsägas genom att studera enskilda delar. Ett exempel på detta är ekosystem eller samhällen där beteenden uppstår genom samspelet mellan individer utan att vara förutbestämda⁹. Den största skillnaden ligger i förutsägbarheten: medan komplicerade system kan lösas genom noggrann analys, kräver komplexa system ofta en helhetssyn där förändringarna är dynamiska och ibland oförutsägbara.

⁷ Farrell, M. J. (1957). The measurement of productive efficiency. *Journal of the Royal Statistical Society*, 120(3), 253-290.

⁸ Mitchell, M. (2009). *Complexity: A Guided Tour*. Oxford University Press.

⁹ Cilliers, P. (1998). *Complexity and Postmodernism: Understanding Complex Systems*. Routledge.



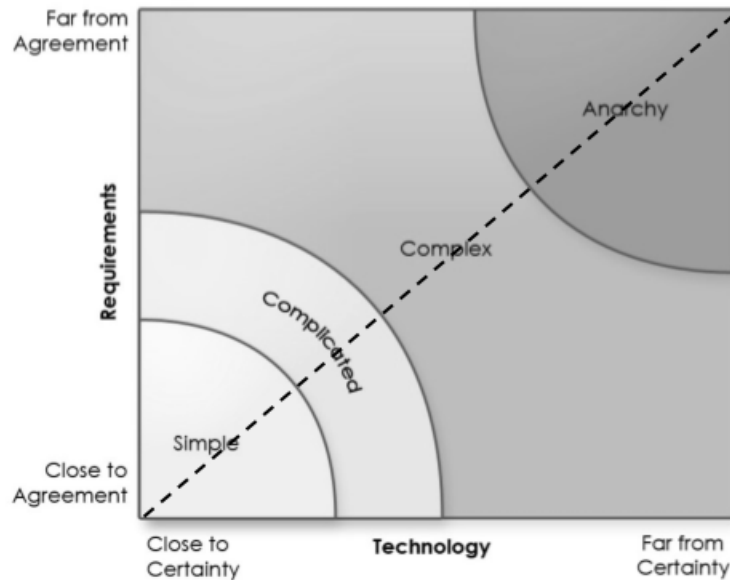
Figur 1. Schematisk illustration av skillnaden mellan komplicerade och komplexa system. Ett komplicerat system kan brytas ner i sina enskilda delar och processer, där varje komponent fungerar självständigt och kan analyseras separat. Ett komplext system, däremot, kännetecknas av många sammanflätade och ömsesidigt beroende kopplingar, där varje del påverkar och påverkas av helheten, påverkan mellan olika aktörer förändras även över både olika patienter och över tiden, till skillnad från ett komplicerat system. Källa: OpenAI

Stacey Complexity Matrix är ett verktyg som används för att analysera och förstå beslutssituationer i organisationer baserat på graden av osäkerhet och komplexitet. Modellen, utvecklad av Ralph D. Stacey¹⁰, delar upp situationer i fyra kategorier: enkel, komplicerad, komplex och kaotisk, beroende på hur väl målen och medlen är kända.

I offentliga organisationer, där beslut ofta involverar många intressenter och varierande mål, blir det särskilt viktigt att identifiera vilken typ av situation som föreligger för att välja rätt angreppssätt.

1. **Enkla** situationer präglas av tydliga mål och väletablerade lösningar
2. **Komplicerade** situationer kräver experter för att analysera problem och hitta lösningar
3. **Komplexa** situationer är dynamiska och lösningar uppstår ofta genom samarbete och experiment
4. **Kaotiska** situationer kräver snabba åtgärder för att återställa ordning innan långsiktig planering kan ske (offentlig verksamhet har i princip inga kaotiska situationer i normaltillstånd)

¹⁰ Stacey, R. D. (1996). Strategic management & organizational dynamics (2nd Ed.). London. Pitman Publishing



Figur 2. Stacey Complexity Matrix (omarbetad från Stacey, 1996¹¹)

Den offentliga sektorn står ofta inför komplexa och komplicerade beslutssituationer på grund av osäkerhet kring både mål och metoder. Själva argumentet för att verksamheter drivs i offentlig regi är just att de är komplexa, eller har externa effekter, som leder till marknadsmisslyckanden. Alla komplexa system har en feedbackloop, dvs resultatet av en interaktion bildar input till nästa interaktion, sk rekursiva funktioner, i dagligt tal kanske vi talar om våldsspiraler eller glatt humör smittar. Vill vi bryta eller förstärka en sådan spiral av händelser är det otroligt viktigt att vi är snabba. Åtgärdens hastighet måste vara snabbare än fenomenets feedbackloop. Då kan vi färdas längs den streckade linjen mot origo, och problemen blir enkla i stället för komplicerade eller komplexa.

Reaktionssnabbhet är helt avgörande för förmågan att hantera komplexa problem!

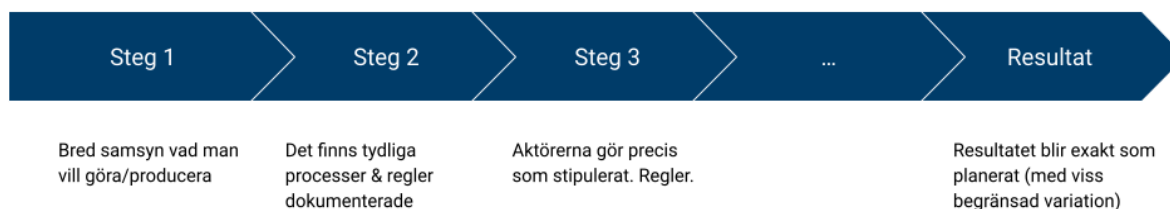
Massproduktionens system

Industriella system har sitt ursprung i industrialiseringen och Taylorismen. Taylorismen, uppkallad efter Frederick Winslow Taylor, är en industrilogik som bygger på att öka effektiviteten och produktiviteten genom standardisering, arbetsdelning samt noggrant definierade regler och rutiner. Inom Taylorismen analyseras varje arbetsmoment för att hitta det mest effektiva sättet att utföra uppgiften, och arbetarna instrueras sedan att följa dessa standardiserade processer med målsättningen att producera så många enheter som möjligt. Arbetsuppgifterna bryts ner i enkla, repetitiva moment, och ledningen har ansvar för att planera och övervaka arbetet medan arbetarna fokuserar på att utföra sina specifika uppgifter.¹²

¹¹ Stacey, R. D. (1996). Strategic management & organizational dynamics (2nd Ed.). London. Pitman Publishing

¹² Taylor, F. W. (1911). The Principles of Scientific Management. Harper & Brothers.

Regler är centrala i Taylorismen eftersom de säkerställer att arbetet utförs på samma sätt varje gång, vilket minskar variation och maximerar produktiviteten. Genom att standardisera arbetsprocesserna kan organisationer förutsäga resultatet, minska fel och optimera resursanvändningen. Strikt regelstyrning är därför avgörande för att säkerställa att alla moment utförs enligt de mest effektiva metoderna.



Figur 3. Logiken för industriella processer

Svensk offentlig finansierad verksamhet, inte minst hälso- och sjukvården, har genom åren anammat industriella processers logik, inspirerat av koncept som New Public Management¹³ eller Värdebaserad vård¹⁴. Övergången framförallt till New Public Management har haft djupgående effekter på ekonomistyrningen inom vård och omsorg i Sverige. Genom att implementera just-in-time-principer har man strävat efter att stärka den ekonomiska kontrollen, med fokus på att minimera resursslöseri och optimera effektiviteten. Samtidigt har införandet av värdebaserad vård ytterligare skärpt kraven på ekonomisk hållbarhet genom att omstrukturera vårdmodellerna för att maximera patientens hälsoutfall i relation till kostnaden.

Inom värdebaserad vård prioriteras de insatser som ger bästa möjliga vård till lägsta möjliga kostnad, vilket har lett till en ökad form av ekonomistyrning. I Sverige har detta inneburit en allt större användning av mätningar och resultatbaserad finansiering, där resurser fördelas baserat på uppnådda resultat. Men eftersom det finns stora problem med att mäta resultatet i hälsoutfall, har fokus i stället riktats mot att mäta och ersätta produktion, till exempel antalet besök, eller sängplatser. I stället för effektivitet – att öka befolkningens hälsa per satsad krona – har vi fått ett system som ytterligare förstärker fokus på produktivitet, till exempel antal besök i varje stuprör. Till skillnad från industrin blir systemeffektiviteten för ett komplext system som till exempel sjukvården inte nödvändigtvis bättre om varje enhet optimerar sin verksamhet.

Detta starka fokus på ekonomistyrning har visat sig ha negativa konsekvenser, särskilt för de relationella delarna av arbetet. Den ökade pressen på att leverera mätbara resultat och minska kostnader riskerar att nedprioritera den tid och omsorg som är avgörande för relationen mellan vårdgivare och patient. Samtidigt har den administrativa bördan ökat kraftigt, både genom att fler administratörer anställts och genom att allt större del av vårdpersonalens arbetstid nu går åt till att följa administrativa rutiner och rapporteringskrav. Detta leder inte bara till att relationella

¹³ Hood, Christopher (1991). A Public Management for All Seasons?. *Public Administration*, 69(1), 3-19.

¹⁴ Ett ramverk för att omstrukturera hälso- och sjukvårdens leveranssystem, utvecklat av professorerna Michael Porter och Elizabeth Teisberg vid Harvard Business School i USA. Se till exempel Porter, M.E. & Teisberg, E.O. (2006). *Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results*. Harvard Business School Press.

aspekter får stå tillbaka, utan också till att personalens tid med patienter minskar, vilket kan påverka vårdkvaliteten och arbetsmiljön negativt.

Samtidigt har vi inte fullt ut lyckats industrialiserat de tekniska processerna som trots allt finns i sjukvården, utan istället har vi fått negativa effekter av att fokusera på att standardisera och mäta de omsorgstunga, relationella processerna – till exempel hur många minuter en äldre person får för att duscha.

Komplexa system

I kontrast till industriella processer och massproducerande system fungerar komplexa processer, såsom hälso- och sjukvård eller sociala system, enligt en annan logik. Dessa system kännetecknas av hög grad av osäkerhet, oförutsägbarhet och interdependens mellan olika aktörer. I komplexa system är det svårt att förutsäga exakta resultat eftersom olika faktorer interagerar på oväntade sätt, och strikta regler kan hämma anpassningsförmågan och kreativiteten som krävs för att hantera oväntade situationer. Därför krävs en mer flexibel och dynamisk ledningsstil i komplexa system jämfört med den standardisering som industriella processer och massproducerande system förespråkar.¹⁵

Stora delar av offentligt finansierad verksamhet betraktas ofta som komplexa system, vilket innebär att de präglas av en hög grad av oförutsägbarhet, interaktion mellan olika aktörer, och dynamik som förändras över tid. Ett komplext system kännetecknas av många olika komponenter som ständigt interagerar och påverkar varandra, där varje förändring kan leda till oväntade utfall. I vård och omsorg innebär detta att patienter, vårdpersonal, teknologi, och organisatoriska strukturer är alla sammanflätade på ett sätt som gör det svårt att förutsäga exakt hur förändringar i ett område kommer att påverka hela systemet. Om man effektiviserar eller ökar produktiviteten inom ett område kan det leda till effektivitets- eller produktivitetstapp inom andra områden och därmed ge ett sämre slutresultat för hela systemet.¹⁶

Detta kan jämföras mot andra komplexa modeller, till exempel inom kvantmekanik eller proteinveckning, där dynamiska interaktioner kan interagera och beräknas genom fysikaliska energiberäkningar. Dessa komplexa modeller kan härledas tillbaka i teorier, beräkningar och experiment från forskare som Erwin Schrödinger. Resultatet ger en slutprodukt som kan åstadkommas genom ett mycket stort antal olika händelseförlopp, där varje händelseförlopp har individuella hinder och självorganisering. På samma sätt kan andra komplexa system, som till exempel vård, omsorg eller skola, generera samma slutprodukt men på en mängd olika sätt. På samma sätt som kemiska reaktioner kan fastna i en energidal, som behöver övervinnas för att nå en ännu effektivare och stabilare molekyl, kan en verksamhet fastna i en lokal energidal, som den inte själv kan ta sig ut i från. Skälet till det är att det behövs stora mängder energi för att komma över de avgränsande bergen runtomkring.

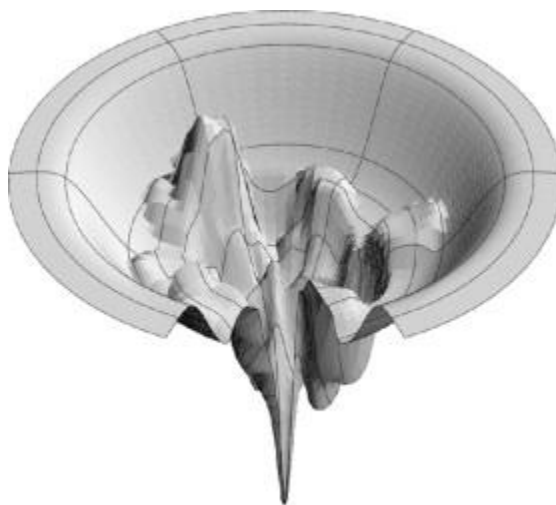
¹⁵ Snowden, D. J., & Boone, M. E. (2007). A leader's framework for decision making. *Harvard Business Review*, 85(11), 68.

¹⁶ Plsek, P. E., & Greenhalgh, T. (2001). The challenge of complexity in health care. *BMJ*, 323(7313), 625-628.

När man inom kemin tillsätter en katalysator, så leds reaktionen förbi en energitopp på vägen till slutmålet. Inom offentlig sektors komplexa system kan detta kanske jämföras med till exempel ny teknologi, nya arbetsmetoder, eller att interaktionen för insatsen sker med en annan individ eller angreppssätt. Energidiagrammen visualiserar även varför vissa sjukdomsalstrande biprodukter som till exempel amyloid eller prioner med låg energi ansamlas och är svåra att bryta ner, vilket kan jämföras med en levererad insats av lägre kvalitet inom offentlig sektor. Till skillnad från proteinveckning finns det ingen naturlag inom offentligt finansierad verksamhet till låga energinivåer, det vill säga ett mer resurseffektivt läge. I övriga delar av ekonomin tillämpas marknadsmekanismer av varierande effektivitet, men anledningen till att vissa verksamheter drivs i offentlig regi är ofta att de uppstått som en lösning på marknadsmisslyckanden.

Regelverk baserade på en svunnen tids premisser leder till avgränsningar, och förstärker verksameters invanda spår, som därför hamnar i lokala energidalar där de är dömda till kringirrande. Det kräver extraordinära insatser för att ta sig över de omkringliggande energitopparna. Det gör även verksamheten resiliënt - stabil, det finns inom den inget frö till förändring - eller kanske begränsas förändringen av verkliga eller inbillade regelverk. Men om vi decentraliserar beslutsfattandet till de som verkligen strosar i den lokala dalen kan de lättare hitta genvägar, tunnlar och olika skrevor som leder verksamheten till ett nytt mer effektivt läge. Utan att behöva satsa all den extra energin som en komplett resa för alla, över bergen kräver.

Dock skall det påpekas att ett protein alltid veckas enligt samma fysikaliska grundläggande regler, medan grundförutsättningarna inom offentlig sektor dynamiskt förändras. Till exempel kan organisatoriska hinder eller regelverk "plötsligt" förändras så att vägen framåt i stället för bergsklättring blir till en nedförsbacke.



Figur 4. En illustration av ett komplext energilandskap för olika vägar till samma slutresultat. Bilden är hämtad från proteinveckning och innehåller därför inga initiala energitoppar som leder till ökad oordning, vilket mycket väl kan förekomma inom offentlig sektor. Källa: Gerstman & Chapagain (2008)¹⁷

¹⁷ Bernard S. Gerstman, Prem P. Chapagain (2008). Self-Organizing Dynamics in Protein Folding. Science Volume 84, 2008, Pages 1-37

Massproduktionens inbyggda tillkortakommanden

Eftersom vården och omsorgen hanterar unika individer med varierande behov, sjukdomar och sociala situationer, kan inte verksamheten styras genom enkla, standardiserade regler eller processer som i mer linjära system. Till skillnad från industrilogiker som Taylorismen, där standardisering och centraliserad styrning är avgörande för att uppnå effektivitet, kräver vård, skola och omsorg en hög grad av flexibilitet och anpassning till lokala förhållanden. Denna anpassningsförmåga är central för att kunna hantera komplexiteten i elevers eller patienternas behov och det snabbt föränderliga samhället.¹⁸

Decentralisering är särskilt viktigt i komplexa system eftersom det möjliggör att beslut kan fattas nära den punkt där informationen är mest relevant, till exempel där vårdpersonal och ledare har bäst förståelse för de lokala förhållandena. Genom att ge mer självbestämmande till enskilda vårdenheter, som sjukhusavdelningar eller primärvårdsenheter, kan dessa enheter snabbare anpassa sig till förändrade patientbehov, resursfördelningar och krav från omvärlden. Decentraliserad verksamhet främjar även innovation eftersom enheter kan testa och utveckla nya arbetssätt anpassade till de specifika förutsättningarna utan att be om lov, och i sitt sammanhang, vilket är svårt att uppnå i ett centraliserat och mer hierarkiskt system.¹⁹

Dessutom ger decentralisering möjlighet till bättre personcentrerad vård eller omsorg. Vård- eller omsorgspersonal som arbetar nära patienten har direkt kunskap om deras individuella behov och kan därför fatta mer informerade och snabba beslut. I ett centraliserat system skulle dessa beslut ofta behöva gå genom flera nivåer av byråkrati, vilket riskerar fördröja kritiska insatser och minska kvaliteten på vården.²⁰

I ett decentraliserat system, som kan hantera komplexiteten i vård, skola och omsorg, uppmuntras vårdenheter att experimentera, lära av varandra och kontinuerligt förbättra sig själva. Detta leder till ett adaptivt och resiliert system som bättre kan hantera förändringar och osäkerhet, vilket är avgörande i en sektor där människornas hälsa och välbefinnande står på spel.

Dock skall det tydligt påpekas att alla delar inom områden såsom vård, skola, omsorg eller socialtjänst inte är komplexa processer. Många processer, till exempel provtagningar, inbokningar av operationer, in- och utskrivningsprocesser eller liknande har en tydlig industriell karaktär som skulle kunna effektiviseras avsevärt genom mer industriellt angreppssätt eller automatisering.

¹⁸ För vård: Zimmerman, B., Lindberg, C., & Plsek, P. (1998). Edgeware: Insights from complexity science for health care leaders. VHA Inc.

¹⁹ Mintzberg, H. (1996). Managing government, governing management. Harvard Business Review, 74(3), 75-83

²⁰ Baker, G. R. (2011). The roles of leaders in high-performing health care systems. The King's Fund, 1-19.

Mikrosystemsteori

Offentlig finansierad verksamhet, som sjukvård, omsorg, socialtjänst, skola och missbruksvård, produceras i mötet mellan individer, professionerna och systemet i vid mening. Ändras inte detta möte kommer inte produktivitet eller kvalitet att ändras. Det är därför många åtgärder inom offentligt finansierad verksamhet som endast förändrar organogrammen, inte ger ett annat resultat än ökad friktion under tiden människor ska hitta tillbaka till sina tidigare samarbeten. Ett tydligt sådant exempel är alla diskussioner om förändrad organisation av vård, skola och omsorg. Om personalen i mikrosystemet handlar annorlunda, i varje enskilt möte beroende på organisationsform, så kommer det leda till ett annat resultat. Detta är dock sällan fallet varför organisationsfrågan ofta är otroligt ointressant. Men vi gillar att diskutera den för att vi tror oss förstå den.

Mikrosystemteorin, som har sitt ursprung i kvalitetsförbättring inom hälso- och sjukvården, fokuserar på de små, funktionella enheterna där tjänster produceras och där interaktioner mellan personal, brukare och system sker. Inom sjukvården representerar ett kliniskt mikrosystem den grundläggande arbetsenheten, exempelvis ett särskilt boende, ett operationsrum eller en primärvårdsmottagning. Dessa mikrosystem utgör kärnan i hur tjänster organiseras och levereras, vilket spelar en avgörande roll för kvaliteten och effektiviteten i verksamheten. Genom att förstå och förbättra dessa enheter kan man främja mer effektiv och personcentrerad vård och service.²¹

I produktionslogiken för hälso- och sjukvård betonar mikrosystemsteorin att vården är mest effektiv när varje mikrosystem fungerar optimalt genom att fokusera på kontinuerliga förbättringar, patientcentrerad vård och samarbete mellan olika professioner. Den framhåller att vårdens kvalitet inte endast beror på enskilda individers prestationer, utan på hur hela teamet inom mikrosystemet fungerar tillsammans och interagerar med det bredare vårdssystemet. Detta innebär att patientens upplevelse och vårdens resultat påverkas av hur väl samverkan sker mellan vårdpersonal, arbetsprocesser, teknik och ledarskap. Samma teorier kan tillämpas inom till exempel skolan, hemtjänsten, missbruksvården, eller i arbetet runt en ung person med psykisk ohälsa.

Vidare pekar mikrosystemsteorin på att varje mikrosystem måste anpassa sig till förändringar i flöden, resurser och externa krav från exempelvis lagstiftning och finansieringsmodeller. För att effektivt möta dessa utmaningar behöver mikrosystemet vara flexibelt och engagerat i ständiga förbättringsprocesser för att optimera patientresultat och minimera ineffektivitet.²²

I praktiken innebär detta att förbättringsarbete inom vården sker bäst när det genomförs lokalt inom de små, självständiga enheterna, där vården verkligen sker²³. Förbättringarna kan baseras

²¹ Nelson, E. C., Batalden, P. B., & Godfrey, M. M. (2008). *Quality by design: A clinical microsystems approach*. John Wiley & Sons.

²² Batalden, P. B., & Stoltz, P. K. (1993). A framework for the continual improvement of health care: Building and applying professional and improvement knowledge to test changes in daily work. *The Joint Commission Journal on Quality Improvement*, 19(10), 424-447.

²³ Langley, G. J., Moen, R. D., Nolan, K. M., Nolan, T. W., Norman, C. L., & Provost, L. P. (2009). *The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance*. Jossey-Bass.

på mikrosystemets specifika behov och utmaningar, som identifieras genom insamling av data och uppföljning av vårdresultat, och därmed driva utvecklingen mot bättre vårdkvalitet och effektivare användning av resurser.

Relationskontinuitet

Kontinuitet i relationer inom offentlig finansierad verksamhet, där medborgare återkommande får kontakt med samma handläggare eller tjänsteperson, är avgörande för att förbättra produktiviteten, effektiviteten och kvalitén i insatserna eftersom information inte behöver upprepas. Relationskontinuitet skapar också trygghet för medborgaren, särskilt vid återkommande kontakter med samma institution, genom att tillhandahålla en stabil kontaktperson för dem som behöver det. Detta är en av de grundläggande principerna inom mikrosystemsteorin.

Samtidigt kan kontinuitet i vissa fall ha negativa effekter, till exempel när ärenden försenas på grund av att specifika tjänstepersoner är frånvarande. I dessa fall kan en låg grad av kontinuitet fungera som en automatisk "second opinion", vilket bidrar till en mer jämlik och opartisk bedömning. Ärenden som kräver låg kontinuitet kan med fördel vara föremål för automatiserade bedömningar, där algoritmer fattar de grundläggande besluten. Tjänstepersonens roll blir då att övervaka processen och fungera som en kontrollmekanism för att säkerställa rättvisa beslut samt justera algoritmer vid felaktiga utfall.

Relationskontinuitet är särskilt viktigt inom vården eller omsorgen. Genom kontinuerliga vårdkontakter byggs förtroende mellan patient och vårdgivare, vilket ökar patientens engagemang och förmåga att hantera sin egen vård. Kontinuerlig kontakt med samma vårdgivare leder också till bättre kännedom om patientens historia och behov, vilket minskar risken för felbehandlingar och förbättrar följsamheten till medicinska råd. Med vårdgivare menas inte vårdcentral utan en specifik person. I termer av kontinuitet synes vårdcentral vara relativt ointressant, det viktiga är personliga relationer.

Enligt en systematisk översikt från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har hög relationskontinuitet i vården, där patienter regelbundet träffar samma läkare eller vårdpersonal, visat sig minska risken för sjukhusinläggningar och akutmottagningsbesök hos personer med kroniska sjukdomar²⁴. Dessutom kan kontinuitet i vården öka den empatiska förmågan hos vårdgivare, vilket i sin tur kan minska patientens ångest och förbättra deras livskvalitet. Den ökade tilliten som byggs genom återkommande möten förbättrar inte bara relationen mellan patient och vårdgivare, utan även den övergripande vårdkvaliteten.

Relationskontinuiteten inom äldreomsorgen, LSS-verksamhet, för barn med psykisk ohälsa, eller missbruksvården är mycket sämre vetenskapligt utredd än för vården. Baserat på observationer och intervjuer från egna projekt anser vi att relationskontinuiteten inom socialtjänsten sannolikt skulle ha en ännu större inverkan på kvaliteten än vad som vetenskapligt har utretts inom vården. Många vårdhändelser, med undantag för äldre och

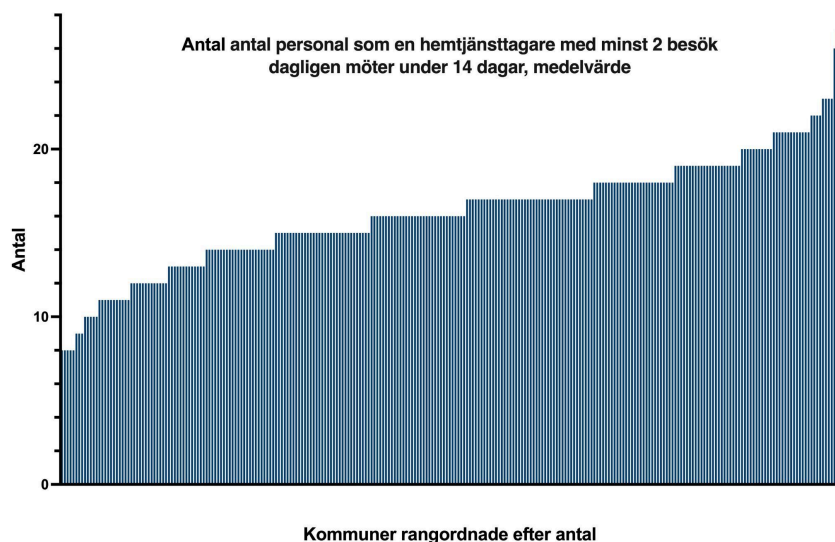
24

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (2023). Kontinuitet i vården: En systematisk översikt. Stockholm: SBU

personer med kroniska sjukdomstillstånd, är akuta eller isolerade episoder. Det gäller till exempel operationer, akutbesök eller vårdsökare som enbart undantagsvis söker vård för ett icke kroniskt tillstånd. Detta innebär att kraven på relationskontinuitet då ofta är lägre, så länge vården kan levereras snabbt, effektivt och i ett avgränsat förlopp.

I dagsläget passerar 16 olika personer en hemtjänsttagare en normal tvåveckorsperiod²⁵. I Koladas jämförelse varierar det mellan 8 till 27 personer mellan kommunerna (se figur nedan). Det har ökat lite under de senaste åren. Dessa siffror är ej inräknat personer som träffar hemtjänsttagaren gällande trygghetslarm, matleveranser, hemsjukvårdspersonal eller kvälls- och helgpersnial. Antagligen finns det de brukare som träffar över 50 olika personer, men även säkert någon som har samma person, under en tvåveckorsperiod.

Rent tekniskt har sannolikt varje kommun i sina system denna uppgift, och kanske även uppgifter om vilka personer som åker ut vid trygghetslarm, matleveranser, kvälls- och nattpersnial, samt kommunal hemsjukvårdspersonal. Rent tekniskt är det sannolikt enkelt och därmed billigt att samla in dessa uppgifter i realtid. Även om det givetvis är en initial investering att bygga dessa system. Det svåra är att ensa uppgifter, definitioner och registrering mellan alla aktörer.



Figur 5. Relationskontinuitet inom hemtjänsten. Antal personal som en hemtjänsttagare med minst 2 besök dagligen möter under 14 dagar under 2023 eller närmast inrapporterade år²⁶, medelvärde. Källa: Kolada indikator U21401

Inom socialtjänstens område betonar både brukare och personal ofta hur viktigt det är att verkligen känna den individ man hjälper eller får hjälp från²⁷. Detta minskar behovet av att upprepa viktig information, och möjliggör mer individanpassad vård och omsorg. Till exempel

²⁵ Rådet för främjande av kommunala analyser, 2020

²⁶ Borlänge, Boxholm, Dorotea, Filipstad, Gagnef, Hagfors, Högsby, Jokkmokk, Karlsborg, Malmö, Mönsterås, Nordanstig, Ockelbo, Ragunda, Sandviken, Storfors, Surahammar, Tierp, Timrå, Valdemarsvik och Västervik har inte rapporterat in data 2014 eller senare och är därmed exkluderade ur grafen.

²⁷ Ännu opublicerade uppgifter från egna projekt

kan en sjuksköterska exakt veta vilken typ av omlindning eller smärtlindring en äldre person föredrar för sina bensår. Den ökade tryggheten som följer av denna kontinuitet är särskilt märkbar. Undersköterskor lyfter ofta fram betydelsen av relationskontinuitet, då de ofta är de som upptäcker subtila förändringar hos sina patienter/brukare – förändringar som annars skulle kunna förbli oupptäckta tills det är för sent. Trots detta är vi ofta förvånade över hur lite kommuner och regioner prioriterar relationskontinuitet, exempelvis vid schemaläggning. Detta är ett område med stor potential för förbättring, särskilt genom att utnyttja AI-teknik för att optimera scheman. Genom att använda AI kan schemaläggningen anpassas för att bättre matcha personalens kontinuerliga kontakt med brukare, vilket skulle förbättra både vårdkvaliteten och tryggheten för de individer som får omsorg. Att skapa kontinuerliga och stabila relationer mellan personal och brukare bidrar inte bara till ökad effektivitet, utan även till en djupare förståelse av individuella behov och därmed en mer personcentrerad vård eller omsorg.

Tight-Loose-Tight – Styrning av komplexa system

“Tight-Loose-Tight” är en lednings- och styrmodell som främst används inom organisationer med komplexa system, och den handlar om att skapa en balans mellan central styrning och lokal flexibilitet. Den utvecklades som ett svar på behovet att hantera både standardisering och innovation i komplexa organisationer, som exempelvis hälso- och sjukvård, utbildning och vissa delar av stora företag. Denna modell bygger på idén att framgångsrika organisationer behöver en kombination av strikta mål (tight) och frihet att anpassa sig till lokala behov eller skapa innovation (loose), följt av noggrann uppföljning och utvärdering (tight).²⁸

Faser i Tight-Loose-Tight

1. Tight – tydliga mål och riktlinjer

I den första “tight”-fasen definierar ledningen tydliga och konkreta mål, visioner, och riktlinjer för organisationen eller verksamheten. Dessa mål kan vara relaterade till övergripande strategier, kvalitetskrav eller operativa mål. Målen är i princip inte av typen strukturmått, såsom antalet sängar eller vårdplatser. Målen skall istället vara mätbara på den tydliga förändring som man vill genomföra, till exempel minska antalet vårdrelaterade infektioner, fallskador på särskilt boende för äldre, eller förkortade väntetider till BUP-utredning. Genom att etablera en tydlig riktning säkerställs att alla enheter och team inom organisationen har en gemensam förståelse för vad som ska uppnås. Detta skapar en ram som säkerställer att verksamheten arbetar mot samma mål och standarder, vilket kan liknas vid de principer för standardisering och målstyrning som massproduktionens system betonade, fast anpassade till moderna organisationer.

2. Loose – lokalt handlingsutrymme och flexibilitet

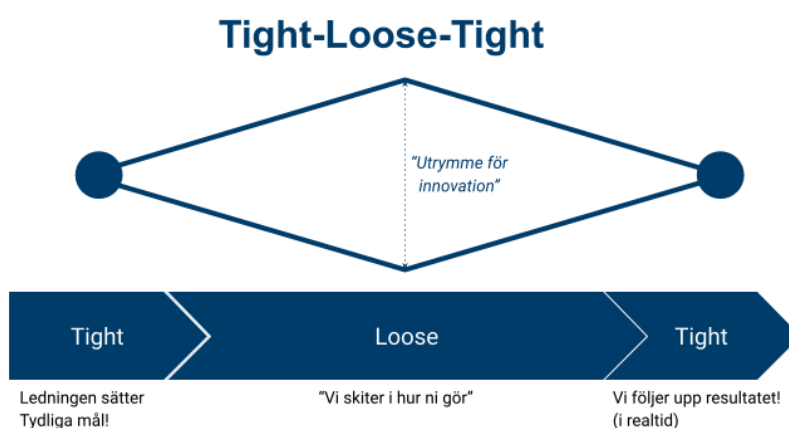
I “loose”-fasen ges de lokala enheterna eller teamen frihet att själva bestämma hur de ska uppnå målen och arbeta inom de övergripande riktlinjerna. Detta möjliggör anpassning till lokala förutsättningar och uppmuntrar innovation och kreativa lösningar. Denna fas är särskilt viktig i komplexa system, såsom vård och omsorg, där lokala team har den bästa förståelsen för sina

²⁸ Hope, J., & Fraser, R. (2003). *Beyond Budgeting: How Managers Can Break Free from the Annual Performance Trap*. Harvard Business School Press.

specifika utmaningar och kan reagera snabbt på förändringar i patientbehov, resurser eller miljö. Att ge lokalt handlingsutrymme stärker engagemanget och ansvarstagandet hos medarbetarna, vilket i sin tur kan öka effektiviteten och kvaliteten på resultaten.²⁹

3. Tight – uppföljning och ansvarsskyldighet

Den avslutande “tight”-fasen handlar om att noggrant följa upp resultaten i realtid och utvärdera hur väl enheterna har uppfyllt de definierade målen. Genom att mäta och analysera prestationer kan ledningen säkerställa att verksamheten lever upp till de uppsatta kraven och identifiera förbättringsområden. Denna fas bygger på transparens och ansvarsskyldighet, där varje enhet ansvarar för att visa hur de har bidragit till de övergripande målen. Uppföljningen möjliggör lärande och kontinuerliga förbättringar, och stärker den övergripande organisationens anpassningsförmåga.



Figur 6. Modell för Tight-Loose-Tight

Modellen är särskilt effektiv i organisationer som behöver kombinera strikt övervakning och kontroll med lokal autonomi. I sjukvården, exempelvis, kan centrala riktlinjer för patientvård och kvalitetsmål definieras på ett “tight” sätt, men vårdenheterna får frihet att implementera dessa riktlinjer utifrån sina lokala förhållanden och varje patients enskilda behov, vilket skapar “loose”-momentet. Den avslutande “tight”-fasen säkerställer att resultaten följs upp och att lärande sker mellan olika enheter.

Fördelarna med Tight-Loose-Tight-modellen:

1. **Flexibilitet:** Den lokala autonomi främjar kreativitet och ger enheter möjlighet att reagera snabbt på förändringar och lokala utmaningar
2. **Klarhet och ansvar:** De tydliga målen och uppföljningsprocesserna säkerställer att verksamheten har en gemensam riktning och att resultat kan mätas och utvärderas
3. **Främjar lärande:** Uppföljningen ger möjlighet till lärande mellan enheter och förbättringar av arbetsprocesser

²⁹ Mintzberg, H. (1996). Managing government, governing management. Harvard Business Review, 74(3), 75-83.

“Tight-Loose-Tight” ledarskapet erbjuder också en motvikt till överdriven byråkratisering och centralisering, genom att det balanserar standardisering och flexibilitet på ett sätt som främjar innovation och effektiv resursanvändning. Det tillåter individer och enheter att skräddarsy sina metoder för att nå målen, samtidigt som de hålls ansvariga för sina prestationer inom tydligt definierade ramar.³⁰

I Sverige har styrningen av offentligt finansierad verksamhet ofta präglats av en modell som snarare kan beskrivas som "Loose-Tight-Loose." Detta innebär att övergripande strategier, exempelvis om individanpassad vård eller elevinflytande i skolan, formuleras på ett allmänt och svåroperationaliserat sätt. Samtidigt sker detaljstyrning av specifika moment, som duschrutiner eller undervisningstimmar, vilket kan leda till att fokus hamnar på arbetsuppgifter snarare än resultat. Uppföljningen av verksamhetens faktiska utfall sker dessutom ofta med betydande eftersläpning, baserat på data som sällan är ändamålsenlig för det övergripande och otydligt formulerade strategimålet. Även vid allvarligt undermåliga resultat saknas ibland tydliga konsekvenser, såsom krav på förbättring eller nedläggning av verksamheter som inte når upp till minimikrav. Denna kombination av bristande målstyrning, överdriven detaljreglering och otillräcklig resultatuppföljning försvårar utvecklingen av en effektiv och resultatinkriktad offentlig sektor.

Beprövad erfarenhet: Buurtzorg i Nederländerna

Buurtzorg, grundat 2006 i Nederländerna av Jos de Blok, är en vårdorganisation som revolutionerat hemvården genom att använda självstyrande team av sjuksköterskor. Varje team består av 10–12 sjuksköterskor som tar ansvar för alla aspekter av vården för omkring 40–60 patienter i ett specifikt geografiskt område. Teamen sköter allt från bedömning av patientens behov till själva vårdinsatserna, vilket minskar behovet av administrativ personal och byråkrati.^{31 32}

Organisationen är uppbyggd utan chefer; istället finns coacher som stödjer teamen i deras dagliga arbete. Buurtzorg använder ett effektivt IT-system som hjälper till med planering och dokumentation, vilket gör det möjligt för sjuksköterskor att fokusera på vården. Den självstyrande strukturen skapar både en hög grad av autonomi för vårdpersonalen och stora kostnadsbesparingar jämfört med traditionella vårdmodeller³³.

Buurtzorg har fått höga betyg både från patienter och personal, och studier har visat att det leder till bättre vårdkvalitet, snabbare återhämtning för patienter och lägre kostnader för vården. Buurtzorgs resultat och visar att modellen inte bara har lett till högre patientnöjdhet utan även betydande kostnadsbesparingar³⁴. I en utvärdering från 2009 visade att Buurtzorgs vårdmodell kunde möta patienternas behov med 40 procent färre vårdtimmar jämfört med

³⁰ Barton, M. A., Christianson, M. K., & Vogus, T. J. (2018). Call for papers: Tight-loose organizational cultures. *Organization Science*, 29(3), 399-400.

³¹ Commonwealth Fund. (2023). Home Care by Self-Governing Nursing Teams: The Netherlands' Buurtzorg Model.

³² Centre For Public Impact. (2023). Buurtzorg: revolutionising home care in the Netherlands.

³³ Buurtzorg International. (2023). Selfmanagement how it does work.

³⁴ Gray, B. H., Sarnak, D. O., & Burgers, J. S. (2015). Home Care by Self-Governing Nursing Teams: The Netherlands' Buurtzorg Model. Urban Institute.

andra vårdorganisationer. Modellen ledde även till snabbare återhämtning, färre sjukhusinläggningar och betydande kostnadsbesparingar.³⁵

Buurtzorg har expanderat till 17 länder med lokala verksamheter³⁶. I Sverige etablerades Grannvård som ett lokalt initiativ, främst i Bålsta (Håbo kommun), inspirerat av Buurtzorg-modellen. Grannvård har sedan integrerats som en internationell partner i Buurtzorg in Sweden. Konceptet för Grannvård/Buurtzorg in Sweden bygger på små, självstyrande team av sjuksköterskor som erbjuder hemvård och tar ett helhetsansvar för sina klienters vård. Fokus ligger på att förbättra livskvaliteten, och modellen har fått positiv respons både från insatstagare och medarbetare i Sverige. Dock har Grannvård/Buurtzorg in Sweden stött på utmaningar, särskilt kring det kommunala ersättningsystemen.³⁷

Reflektioner:

Buurtzorg i Nederländerna bör betraktas som en utmärkt förebild för Sverige. Organisationen har funnits i många år och är välutredd när det gäller dess positiva effekter för både personal och insatstagare. Modellen är internationellt prisad för dess effektivitet och produktivitet och Buurtzorg också visat sig vara ekonomiskt hållbar. Det som gör organisationen unik är dess struktur, som primärt är byggd för att stärka medarbetarna och förbättra kvaliteten för insatstagarna, snarare än att anpassa sig till ett rigitt system.

I Sverige är vi ofta fokuserade på att skapa system i första hand, och förväntar oss sedan att medarbetare och patienter eller brukare ska anpassa sig till dessa strukturer. Detta angreppssätt leder sällan till optimal effektivitet eller produktivitet. Buurtzorg-modellen visar istället att när fokus ligger på medarbetarnas och insatstagarnas behov, snarare än systemets krav, kan man uppnå både bättre resultat och högre tillfredsställelse inom vården och omsorgen. Denna modell erbjuder en viktig lärdom för Svensk offentlig finansierad verksamhet i arbetet med att skapa en mer produktiv och personcentrerad vård eller omsorg.

Det är svårt att förstå varför Grannvård/Buurtzorg in Sweden inte har fått större geografisk spridning och mer uppmärksamhet i Sverige. I samtal med initiativtagarna för ca 15 år sedan sa de att den strikta kulturen med minutschema per arbetsuppgift inom hemtjänsten och de kommunala ersättningsmodellerna gjorde att det blev svårt att implementera i svensk kontext.

Detaljeringsparadoxen

Detaljeringsparadoxen handlar om balansen mellan detaljerad styrning och flexibilitet inom organisationer och beslutsfattande processer. Paradoxen uppstår när alltför detaljerad styrning eller regelverk syftar till att öka kontroll och precision, men i stället leder till ineffektivitet och minskad anpassningsförmåga. När ledare eller regelverk försöker täcka varje tänkbar situation med specifika riktlinjer, begränsas ofta individers och teamens förmåga att fatta egna beslut och anpassa sig till oväntade händelser eller förändrade förhållanden. Särskilt tydligt blir det i dagens situation då obsoleta regler sällan tas bort och inaktuella riktlinjer inte uppdateras.

Inom komplexa system som vård, skola eller stora företag blir denna paradox tydlig. Om exempelvis vårdpersonal måste följa mycket detaljerade protokoll för varje situation, kan detta

³⁵ Ernst & Young. (2009). Efficiency Study of Home Care Services in the Netherlands: Buurtzorg.

³⁶ <https://www.buurtzorg.com/collaboration/international-partners/>

³⁷ Buurtzorg International. (2017). Update from Grannvård Sweden.

förhindra dem från att anpassa vården efter en patients unika behov. Den strikta detaljstyrningen minskar medarbetarnas handlingsutrymme och leder till ökad byråkrati, vilket kan hämma innovation och effektivitet. Samtidigt är målet med detaljerade regler ofta att säkerställa kvalitet och minska risker, vilket gör att ledningen hamnar i en svår balansgång mellan överdriven kontroll och behovet av flexibilitet.³⁸

“I en komplex verksamhet blir styrningen svagare och otydligare ju fler regler man har”³⁹

Detaljeringsparadoxen blir särskilt problematisk i situationer där det krävs snabba beslut och där förändringar är svåra att förutse. Organisationer kan då tvingas omvärdera sina styrmodeller och istället fokusera på övergripande principer eller mål, som ger medarbetare frihet att agera självständigt inom vissa ramar, vilket möjliggör större flexibilitet och anpassning till komplexa och dynamiska miljöer.

Mittokrati

Mittokrati är ett begrepp som beskriver en organisationskultur där beslutsfattandet huvudsakligen drivs av mellannivåledare, snarare än av toppledningen eller personal på operativ nivå⁴⁰. I en mittokratisk struktur har mellanchefer betydande inflytande över viktiga beslut och strategier, vilket ofta leder till en byråkratisk kultur där förändringar och innovationer kan hämmas av ett överdrivet fokus på att upprätthålla status quo och kontroll. Detta skapar en organisation där utveckling och nya idéer bromsas eftersom beslut i stor utsträckning tas av mellanskiktet, som ofta har ett intresse i att bevara sin position och makt snarare än att främja förändring.⁴¹

Mittokrati kan vara problematiskt eftersom mellanchefer ofta fokuserar på att tillgodose sina egna ansvarsområden och arbetsområden snarare än organisationens övergripande mål och långsiktiga vision. Detta kan leda till att beslut blir fragmenterade och att organisationens riktning blir otydlig. I en sådan struktur riskerar strategiska beslut att bli kompromisser mellan olika mellanchefer snarare än att utgå från helhetsperspektiv eller innovation. Det kan också skapa en känsla av stagnation inom organisationen, där de som är närmast arbetet eller längst från beslutsfattandet inte har tillräckligt med inflytande för att bidra med nya idéer eller förbättringar.⁴²

För att motverka mittokratins negativa effekter kan organisationer behöva sträva efter att platta till sina strukturer, vilket innebär att ge större makt åt både operativ personal och högsta

³⁸ Snowden, D. J., & Boone, M. E. (2007). A leader's framework for decision making. *Harvard Business Review*, 85(11), 68-76.

³⁹ Susanna Alexius (2017). Att styra komplexa uppdrag mot mål och resultat – en forskningsöversikt , 2017-03-10

⁴⁰ Johan Alvehus, Gustaf Kastberg Weichelberger (2024) Administration i offentlig finansierad verksamhet, om expansion, elevering och mittokrati

⁴¹ Mintzberg, H. (1979). *The Structuring of Organizations: A Synthesis of the Research*. Prentice-Hall.

⁴² Drucker, P. F. (1993). *Post-Capitalist Society*. HarperCollins.

ledningen för att säkerställa att strategiska beslut fattas med ett bredare perspektiv och med en större grad av flexibilitet och innovation i den faktiska produktionen.

Subsidiaritetsprincipen

Subsidiaritetsprincipen är en grundläggande princip inom organisation och beslutsfattande som innebär att beslut ska fattas så nära de berörda individerna som möjligt. Detta innebär att både ansvar och beslutsrätt ska ligga på den lägsta eller mest lokala nivå som har kapacitet att hantera frågan på ett effektivt sätt. Högre nivåer inom organisationen eller förvaltningen bör endast ingripa om den lägre nivån saknar resurser, kompetens eller mandat att lösa problemet⁴³.

Mandatet, eller beslutsmandatet, spelar en avgörande roll i detta sammanhang. Det definierar vilka befogenheter och ansvar som tilldelas varje nivå i organisationen, och säkerställer att rätt personer har formell rätt att fatta beslut inom sina respektive ansvarsområden. Ett tydligt mandat är nödvändigt för att subsidiaritetsprincipen ska fungera effektivt, då det ger medarbetarna på lägre nivå den nödvändiga makten att agera utan att ständigt behöva hänvisa till högre nivåer⁴⁴. På så sätt främjas både effektivitet och självbestämmande inom organisationen⁴⁵.

⁴³ Keohane, R. O., & Hoffmann, S. (1991). *The New European Community: Decisionmaking and Institutional Change*. Westview Press.

⁴⁴ Hix, S. (2005). *The Political System of the European Union*. Palgrave Macmillan.

⁴⁵ Pollack, M. A. (2003). *The Engines of European Integration: Delegation, Agency, and Agenda Setting in the EU*. Oxford University Press.

Informationsförsörjningens betydelse för offentlig finansierad verksamhet

Detta avsnitt diskuterar varför informationsförsörjning och datatillgång är avgörande för utvecklingen inom offentlig verksamhet, med särskilt fokus på hälso- och omsorgssektorn. Syftet är att belysa det aktuella kunskapsläget, nuvarande strategier och det växande glappet mellan ambition och faktisk genomförande. Trots att digitaliseringens potential för att hantera utmaningar som ökande kostnader och kompetensbrist inom vården länge varit på agendan, blir klyftan mellan vad som borde göras och vad som faktiskt sker allt större. Den snabba tekniska utvecklingen förstärker detta glapp, vilket kräver en kritisk granskning av hur strategier omsätts i praktiken.

Digitaliseringens möjligheter

Digitaliseringen erbjuder stora möjligheter att öka produktiviteten inom offentlig finansierad verksamhet genom att effektivisera arbetsflöden, förbättra medborgarservice och optimera resursanvändningen. Automatisering av administrativa processer, som skattedeklarationer och ansökningar om ersättning vid vård av barn (VAB), har redan lett till minskade handläggningstider och frigjort arbetskraft till andra prioriterade uppgifter. Sådana digitala lösningar möjliggör att offentliga tjänster blir mer tillgängliga och användarvänliga, vilket i sin tur stärker produktiviteten.

En central aspekt att beakta i digitaliseringens framväxt är hur tekniska system samverkar med de människor som använder dem. Tekniken i sig är inte fristående från arbetsprocesserna, utan påverkar och förändrar hur arbete utförs och hur organisationer fungerar. Detta innebär att digitala verktyg inte bara måste utvecklas för att optimera tekniska processer, utan också för att integreras smidigt i det dagliga arbetet. När en digital lösning införs, som till exempel automatiserad datahantering eller digital ärendehantering, påverkas arbetsrutiner och samarbetsformer, vilket kräver både teknisk och organisatorisk anpassning.

Genom att anamma digitalisering som en del av både teknologiska och mänskliga processer kan produktiviteten i offentlig finansierad verksamhet höjas avsevärt. Framgångsrik implementering bygger på att man förstår samspelet mellan teknik och mänskliga interaktioner, ett område där sociomaterialitet är en viktig aspekt att beakta.

Sociomaterialitet beskriver hur teknik och mänskliga handlingar är tätt sammanflätade och påverkar varandra i arbetsprocesser. Inom offentligt finansierad verksamhet innebär det att digitala verktyg förändrar hur arbete utförs och hur medarbetare interagerar. För att lyckas med digitala satsningar krävs förståelse för detta samspel mellan teknik och människor.

Digitisering

Digitisering inom offentlig finansierad verksamhet handlar om att omvandla analoga processer till digitala, vilket ger stora möjligheter att öka produktiviteten. Genom att bygga upp databaser och digitala register skapas förutsättningar för snabbare informationshantering och effektivare ärendeprocesser. Detta innebär att tidigare tidskrävande manuella moment kan automatiseras, vilket frigör resurser och gör att medarbetare kan fokusera på mer kvalificerade uppgifter.

Trots dessa framsteg är många myndigheter fortfarande i ett tidigt skede av digitaliseringen, där databaser och register byggs upp men datamängderna ännu inte är standardiserade. Avsaknaden av gemensamma standarder för datainsamling och strukturering innebär att informationsflöden mellan olika myndigheter ofta är fragmenterade, vilket hämmar den produktivitetssökning som annars skulle kunna uppnås.

Digitisering är en arbetstung, långsam och kostsam process som kräver betydande resurser och tid för att implementeras fullt ut. Det innebär att analoga system måste omvandlas till digitala format, vilket ofta involverar omfattande insamling, omstrukturering och lagring av stora mängder information. Processen kräver både tekniska investeringar och stora arbetsinsatser från personal, som måste säkerställa att data omvandlas korrekt och att de digitala systemen fungerar som avsett.

Den initiala fasen av digitisering kan ofta vara förknippad med höga kostnader, då befintliga system behöver anpassas eller helt ersättas, och nya digitala infrastrukturer måste byggas upp. Dessutom innebär detta ofta att personal behöver utbildas i att använda de nya systemen, vilket ytterligare kan fördröja de förväntade produktivitetstinsterna. På kort sikt kan detta leda till att arbetsbördan tillfälligt ökar, då både gamla och nya system ofta behöver användas parallellt under övergångsperioden.

För att digitaliseringen ska kunna leda till betydande produktivetsförbättringar krävs att data hanteras på ett enhetligt sätt, vilket möjliggör effektiv informationsdelning och interoperabilitet mellan olika system och myndigheter. När väl standardiseringen av data är på plats, skapas bättre förutsättningar för automatisering och snabbare beslutsprocesser, vilket är centralt för att offentlig finansierad verksamhet ska kunna möta de ökade kraven på effektivitet och service.

Digitisering innebär omvandling av analoga processer till digitala format. Inom offentlig finansierad verksamhet kräver det insamling och strukturering av data, vilket är en kostsam och tidskrävande process. Trots detta skapar det förutsättningar för effektivisering, automatisering och ökad produktivitet i framtiden. Digitisering är grunden för digitalisering.

Digitalisering

Digitalisering inom offentlig finansierad verksamhet innebär att använda digitaliserad information för att skapa nya och mer effektiva arbetsprocesser. Istället för att enbart överföra analoga data till digitalt format, handlar digitalisering om att omvandla hur arbetet utförs genom att integrera digitala verktyg och system i kärnverksamheten. Detta gör det möjligt att automatisera rutiner, vilket minskar handläggningstider och frigör resurser till mer kvalificerade uppgifter.

Genom att digital information kan delas och analyseras effektivt, möjliggörs bättre samverkan mellan myndigheter, vilket minskar dubbelarbete och förenklar processer. Denna automatisering och informationsdelning bidrar till att påskynda beslutsfattandet och ökar produktiviteten inom offentlig finansierad verksamhet. Till exempel kan ärenden hanteras snabbare och med högre precision, vilket leder till en smidigare och mer tillgänglig service för medborgarna.

Digitaliseringen skapar även möjligheter för att utveckla nya tjänster som är mer tillgängliga för invånarna, vilket i sin tur minskar belastningen på den fysiska servicen och ökar effektiviteten. Trots utmaningar som höga kostnader och behovet av kompetensutveckling, erbjuder digitalisering långsiktiga vinster genom att omforma arbetsprocesserna och skapa en mer produktiv och sammanhållen offentlig förvaltning.

Digitalisering innebär att använda digitaliserad information för att skapa nya, effektivare arbetsprocesser och automatisera rutiner. Genom digitala verktyg kan offentlig finansierad verksamhet förbättra samverkan mellan myndigheter, minska handläggningstider och öka produktiviteten. Detta leder till en mer tillgänglig och smidig service för medborgarna.

Datadrivet utvecklingsarbete

Datadrivet utvecklingsarbete innebär att beslut och processförbättringar grundas på insamlad och analyserad data, vilket leder till både produktivitetsvinster och förbättrad kvalitet inom offentlig finansierad verksamhet. Genom att samla in och analysera data systematiskt kan ineffektiva processer identifieras och åtgärdas, vilket frigör resurser och minskar kostnader. Denna metod gör det möjligt att kontinuerligt förbättra verksamheten och fatta välgrundade beslut som är anpassade till verksamhetens behov.

Högre kvalitet är dessutom ofta billigare i längden⁴⁶. Genom att förbättra kvaliteten i tjänster och processer minskar risken för fel och omarbetningar, vilket minskar de långsiktiga kostnaderna och frigör resurser. Bättre kvalitet leder också till högre effektivitet, eftersom det innebär att rätt åtgärd utförs vid rätt tidpunkt och med mindre resurser. Detta ökar produktiviteten inom offentlig finansierad verksamhet, samtidigt som medborgarna får en bättre och mer tillgänglig service.

Genom att utnyttja datadrivet utvecklingsarbete kan offentligt finansierad verksamhet inte bara effektivisera sina processer, utan även säkerställa att de levererar tjänster med högre kvalitet på ett kostnadseffektivt sätt.

AI

AI har potential att avsevärt förbättra produktiviteten inom offentlig finansierad verksamhet genom att automatisera repetitiva arbetsuppgifter och analysera stora datamängder. Detta kan snabba upp beslutsprocesser, optimera resursfördelning och ge bättre service till medborgare. För att AI ska vara effektiv krävs dock korrekt digitisering, där data är strukturerad och standardiserad. Om detta saknas riskerar AI att ge felaktiga resultat och leda till ineffektiva beslut, vilket minskar produktiviteten.

⁴⁶ Deming, W. Edwards. (1986). Out of the Crisis. MIT Press.

Vidare ger AI det resultat som det tränas emot. Om en AI-algoritm tränas på mänskliga beslut inom biståndsbedömningar eller rättsfall, där det finns diskriminerande mönster, riskerar algoritmen att reproducera samma problem. Detta är dock inte enbart en svaghet, utan även en möjlighet. Genom att identifiera och åtgärda dessa mönster i träningsdata kan AI bidra till att eliminera systematisk diskriminering, vilket gör processerna mer rättvisa och transparenta. Att använda AI rätt kräver därför inte bara teknisk kompetens utan även en djup förståelse för datahantering och etiska frågor.

Information är allt, systemen inget

Inom offentligt finansierad verksamhet är information själva kärnan i beslutsfattande och processer, medan systemen som hanterar den bara är verktyg. Informationens kvalitet och tillgänglighet är avgörande för produktiviteten – oavsett hur avancerade system en organisation har. Om informationen är ostrukturerad eller svår att nå, kommer även de mest sofistikerade digitala system att vara ineffektiva. Detta innebär att förvaltningens verkliga kraft ligger i att säkerställa att rätt data finns, är uppdaterad och lättillgänglig för att driva processer framåt.

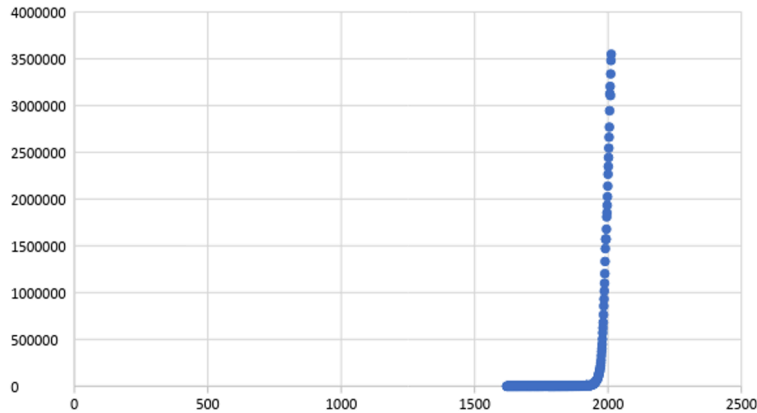
System är viktiga, men deras värde kommer endast fram när de hanterar högkvalitativ information. När information är korrekt strukturerad och datamängder är standardiserade, kan system snabbt och effektivt bearbeta ärenden, vilket ökar produktiviteten. Att lägga resurser på att skapa smidiga system utan att säkerställa att informationen är välorganiserad riskerar att bli en bortkastad investering.

Genom att prioritera informationshantering – att samla, strukturera och uppdatera data – kan offentlig förvaltning nå högre produktivitet. System kan alltid uppgraderas eller bytas ut, men utan rätt information är de i stort sett värdelösa för den verksamhet de ska stötta.

Teknikglappet

Den tekniska utvecklingen i världen accelererar kraftigt, och många framhåller att den pågående AI-revolutionen kan medföra lika omvälvande samhällsförändringar som industrialiseringen på 1800-talet. Att fullt ut förutse hur digitalisering och AI kommer att omforma samhället är idag omöjligt, då vi sannolikt saknar de grundläggande perspektiv som krävs för att förstå framtidens möjligheter och utmaningar.

Innovationer sker i en allt snabbare takt, vilket bland annat syns i bruttonationalproduktens (BNP) utveckling över tid. Sedan industrialiseringen har BNP haft en exponentiell ökning. Liknande trender återfinns i antalet patent, publicerade vetenskapliga artiklar och nya läkemedel på marknaden. Kunskapsnivån höjs ständigt, och med det får vi tillgång till fler verktyg och tekniska lösningar.



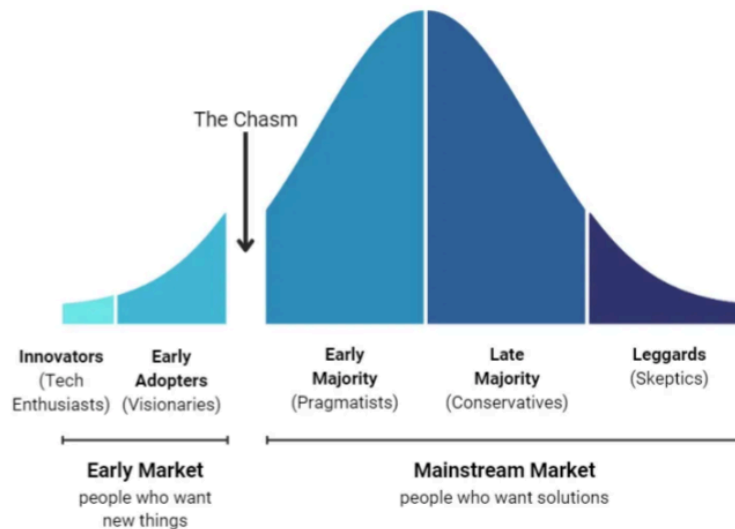
Figur 7. BNP-utvecklingen mellan 1620 och 2012. Källa: Historical Monetary and Financial Statistics for Sweden⁴⁷

År 1962 publicerade sociologen Everett Rogers boken *Diffusion of Innovations*, där han klassificerade konsumenter i grupper baserat på deras köpbeteende, med stöd av forskning från över 500 spridningsstudier. Modellen, känd som *Technology Adoption Life Cycle*, beskriver utförligt hur nya tekniska produkter eller innovationer antas och accepteras över tid. I denna livscykel fördelas individer enligt en normalfördelningskurva: cirka 2,5 procent är innovatörer, de första att ta till sig ny teknik, följt av *early adopters* med 13,5 procent. Därefter kommer majoriteten (*early* och *late majority*) och sist eftersläparna, som utgör cirka 16 procent och ofta är skeptiska till ny teknik.⁴⁸ I boken *Crossing the Chasm* utvecklar Geoffrey Moore marknadsföringstekniker för att nå de breda konsumentgrupperna utifrån spridningsmodellen. Ett glapp, "the chasm," uppstår mellan *early adopters* och majoriteten, vilket representerar skillnaden mellan de som snabbt anammar innovationer och de som väntar tills tekniken är väletablerad och beprövad.⁴⁹ Vissa modeller lägger till och med detta glapp inuti sektionen för *early adopters* eller ännu tidigare, eftersom den tekniska utvecklingen går så snabbt att få, om ens några, klarar hålla sig uppdaterade.

⁴⁷ Waldenström, D. & Edvinsson, R. (eds.) 2014, *Historical Monetary and Financial Statistics for Sweden, Volume II: House Prices, Stock Returns, National Accounts, and the Riksbank Balance Sheet, 1620–2012*, Sveriges Riksbank and Ekerlids Förlag, Stockholm.

⁴⁸ Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of Innovations* (5th ed.). Free Press.

⁴⁹ Moore, G. A. (1991). *Crossing the Chasm: Marketing and Selling Technology Products to Mainstream Customers*. Harper Business.

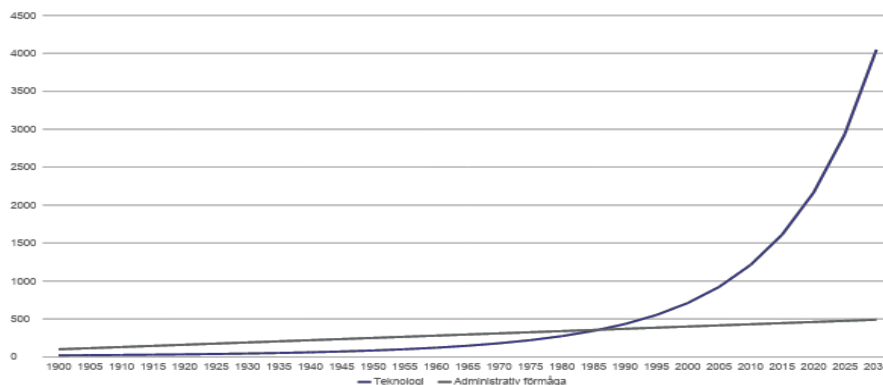


Figur 8. Technology Adoption Life Cycle. Källa: Illustrerad av The Product Compass i enlighet med Everett Rogers⁵⁰ och Geoffrey A. Moores⁵¹ modeller

En tydlig trend är att teknikutvecklingen går betydligt snabbare än implementeringen, särskilt inom offentlig finansierad verksamhet. Bilden nedan illustrerar den exponentiella teknikutvecklingen jämfört med en linjär administrativ förmåga. I början av 1900-talet var den administrativa förmågan högre än teknikutvecklingen, trots framsteg som elektrifiering, urbanisering, utbildningssatsningar och utbyggd infrastruktur – en period då välfärdsstaten var stark. Under senare delen av 1900-talet började teknikutvecklingen verkligen ta fart, vilket ledde till försiktiga och ibland skeptiska reaktioner som "förbjud parabol" och "internet är bara en fluga." På 2000-talet har teknikutvecklingen accelererat kraftigt, vilket skapat ett växande gap mellan teknisk potential och implementeringsförmåga. Detta gap ökar varje år, och även om försiktighet vid teknikinförande kan vara nödvändigt – då inte alla teknologier är redo för praktisk tillämpning – kan ett för stort gap leda till att produktivitet, effektivitet och kvalitet i offentliga tjänster hämmas. Glappet mellan teknisk potential och faktiskt utfall riskerar nu ha blivit så betydande att det påverkar medborgarnas förtroende för samhällets offentliga tjänster.

⁵⁰ Rogers, E. M. (2003). Diffusion of Innovations (5th ed.). Free Press.

⁵¹ Moore, G. A. (1991). Crossing the Chasm: Marketing and Selling Technology Products to Mainstream Customers. Harper Business.



Figur 9. En illustration av den exponentiella teknikutvecklingen jämfört med en linjär administrativ förmåga. Källa: Egna beräkningar

Trots den ökande tekniska utvecklingen saknar många myndigheter fortfarande digitaliserade arbetsprocesser, och viktig information är ofta låst i ärendehanteringssystem utan digitala kopplingar. Som tidigare nämnts är denna fas av digitisering en resurskrävande, långsam och kostsam process som kräver betydande insatser för att implementeras fullt ut. Utan att genomföra denna grundläggande digitala omställning riskerar vi att aldrig kunna utnyttja digitaliseringens fulla potential. Dessutom utgör en rad juridiska hinder ytterligare bromsklossar för utvecklingen, och det finns ofta en begränsad syn på hur informationsförsörjningen bör hanteras.

För att möta framtidens krav och hänga med i den exponentiella teknikutveckling som följer Moores lag – där datorernas processorkraft fördubblas ungefär vartannat år – måste utvecklingstakten inom offentlig finansierad verksamhet accelerera kraftigt. Moores lag symboliserar en grundläggande princip inom teknikutveckling: för att upprätthålla relevans och effektivitet måste vi inte bara hålla jämna steg med utvecklingen, utan också förutse och anpassa oss till dess exponentiella tillväxt. Om offentlig finansierad verksamhet inte kan möta denna takt finns risken att våra system, tjänster och processer blir föråldrade och att vi hamnar efter i att leverera tillgängliga och effektiva samhällstjänster. Detta kräver en skyndsam översyn av både lagstiftning och processer samt en övergång från isolerade system till sammanhängande digitala ekosystem.

Moore's lag innebär att något som är toppklass idag inom två år riskerar att bli standard eller medelmåttigt utan kontinuerlig utveckling. Moore's lag härstammar från prestandan hos datorteknik – som antal transistorer per chip och därmed kapacitet – fördubblas ungefär vartannat år. Denna exponentiella förbättringstakt har blivit vägledande för teknikindustrin och påverkar förväntningarna på innovation och produktivitet i hela samhället.

För att accelerera utvecklingen krävs satsningar på smarta, flexibla lösningar och integrerade system som kan skalas upp i takt med den tekniska utvecklingen. Detta förutsätter strategiska investeringar, effektiva processer och en moderniserad lagstiftning som eliminerar hinder och

möjliggör en fullt digitaliserad förvaltning. För att möta medborgarnas förväntningar och behålla förtroendet för samhällstjänsterna behöver digitaliseringen inte bara genomföras – den måste anpassas till den snabba tekniska utvecklingens krav.

Det växande gapet mellan den exponentiella teknikutvecklingen och en linjärt ökande administrativ förmåga är redan på gränsen till vad många, särskilt innovatörer och early adopters, kan acceptera. Ju längre tid som går utan att staten agerar för att minska detta gap, desto större blir det. Om staten inte håller jämna steg med den tekniska utveckling som medborgarna upplever i sina dagliga liv, och istället fortsätter att erbjuda föråldrade eller ineffektiva system, riskerar vi en förtroendekris för den skattefinansierade välfärdsstaten. Medborgare med ekonomiska resurser kan då välja bort de offentliga alternativen för privata lösningar inom sjukvård, utbildning och försäkringar – en utveckling som riskerar att skapa ökande ojämlikheter.

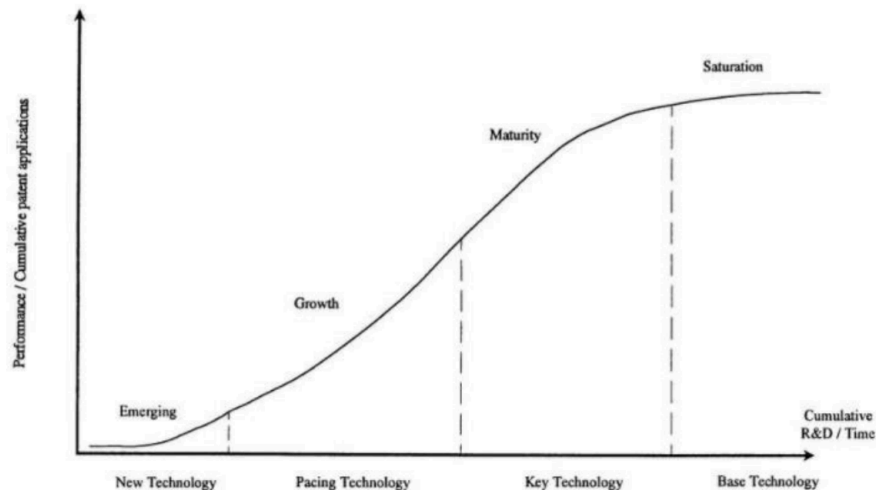
I förlängningen kan detta innebära att det offentliga systemet inte längre uppfattas som ett trovärdigt alternativ, ens för de medborgare som tvingas förlita sig på det. En sådan utveckling hotar den långsiktiga hållbarheten för vår gemensamma välfärdsmodell och ställer krav på att staten agerar för att säkerställa att samhällstjänsterna är relevanta och anpassade till dagens teknologiska möjligheter.

Hälsa är ett sociomateriellt fenomen

Många samhälleliga fenomen, liksom naturfenomen, förändras enligt en S-kurva. Först sker utvecklingen omärkligt långsamt, därefter accelererar den snabbt, och slutligen avtar utvecklingen återigen. S-kurvan beskriver även hur ny teknologi påverkar samhället eller en bransch, som digitaliseringen inom offentlig finansierad verksamhet i Sverige, eller BNP-tillväxten för ett land i tidigare avsnitt.

Inom hälsa syntes detta fenomen till exempel tydligt i antalet insjuknade i covid-19 under coronapandemin, som visade ett tydligt exempel på en S-kurva: först ett fåtal fall, sedan allmänspridning och därefter en återgång till ett läge med enstaka fall. Därefter återupprepades spridningsmönstret lika vid nästa "spridningsvåg", men hastigheten och antalet smittade berodde på effekterna av de restriktioner som infördes och av individens insatser för att minska smittspridningen.

I det tidiga upptrappningsläget, när fallen är få, finns möjlighet att påverka utvecklingen. Vid bred allmänspridning är däremot påverkansmöjligheten låg eller obefintlig, och insatser får i stället inriktas på att mildra effekten. En slutsats från fenomen som följer en S-kurva är att förmågan att agera måste vara snabb och baseras på en korrekt lägesbild. För att upprätthålla en sådan krävs god tillgång till data av hög kvalitet. Informationsförsörjningen blev därför en avgörande beredskapsfråga under coronapandemin.



Figur 10. The S-curve concept of technology life cycle. Källa: Gao, et al., 2013⁵²

Till exempel en infektionssjukdom, vilket blev extremt tydligt under coronapandemin, utvecklar sig beroende av ett flertal olika aspekter. Några grundläggande aspekter är virusets egenskaper, bland annat smittsamhet, dödlighet och inkubationstid. Dessa egenskaper påverkas i sin tur av ett flertal ytterligare saker, exempelvis klimatet, förmågan till motåtgärder (till exempel tillgången till vaccin) och människors beteenden. Hälsokrisers utveckling och resultat är således ett sociomateriellt fenomen. Alla dessa olika saker är intimt sammanflätade, till en komplex mångdimensionell väv. Det enda sättet att ha en chans att påverka är att vi kan använda data och lika komplexa maskinmodeller för att öka vår förmåga att predicera och utforma motmedel. Om vi bygger förmågan att hantera godtyckliga framtida hälsokriser, har vi även byggt förmågan till precisionsprevention, och skulle därmed för första gången kunna ta ett ytterligare rejält steg för förbättrad och mer jämlik folkhälsa. För att öka kunskapen om kvaliteten och säkerheten i vård och omsorg måste vi alltså veta något om alla dessa sammanflätade egenskaper och storheter samtidigt. Först då kan vi identifiera vilka åtgärder som kan sättas in och få effekt på att motverka riskerna för patienter. Detta kräver god datatillgång tillsammans med kvalificerad analyskompetens och utvecklade verktyg för att få överblick av riskerna för patienter och brukare, och för att fördjupa förståelsen för att kunna utveckla folkhälsan.

Informationsförsörjning är en ökande del av dagens samhälle, det gäller även vård och omsorg

Dagens samhälle blir i ökande grad ett informationssamhälle. Utvecklingen har pågått under flera decennier. Ett exempel som visar detta är att alla nya större börsbolag, främst på de nordamerikanska börserna, är mer eller mindre renodlade informationshanteringsbolag.

Information är en resurs med högt värde, och värdet för att få tillgång till data ökar med tiden. I stort sett alla olika branscher genomgår nu en revolution i termer av att hantera användardata

⁵² Gao, L., Porter, A.L., Wang, J., Fang, S., Zhang, X., & Ma, T. (2013). Technology life cycle analysis method based on patent documents. *Technological Forecasting and Social Change*, 80(3), 398–407

och på så sätt samskapa utveckling, nya produkter, tjänster eller innovationer. Inom tillverkningsindustrin kallas det Industri 4.0 och inom vården för precisionsmedicin. Gemensamt är fokus på data och samproduktion, och användardriven design tillsammans med användarna och patienterna.

De stora globala informationsaktörerna har tydligt signalerat att hälsa är en framtida bransch också för dem. Till och med de mindre avancerade och billigare smarta klockorna kan numera mäta antal steg, syremättnadsgrad i blodet, puls och EKG. Tillsammans med accelerometrar mäter klockan inte bara hur länge en person har sovit utan även sömnkvaliteten. Klockan påminner om att stå upp och att det är dags för rörelse. Klockan ger beröm vid uppnådda dagliga rörelsemål. De mer avancerade och dyrare smarta klockorna kan mycket mer än så, och har dessutom samma exakthet som vårdens egna mätmetoder.

De största globala informationshanteringsbolagen är långt ifrån ensamma om detta hälsofokus. Det finns en lång rad aktörer på denna marknad. Marknaden växer dagligen och precisionen och typen av frågor som kan besvaras med dessa nya data är fascinerande. En studie med 18 000 användare fångade data från användarnas uppkopplade våg, och inkluderade data från en sömnkvalitetsmätare. Studien visar samband mellan sömn och viktupp-/nedgång. Personer i studien som går och lägger sig senare än klockan 03.00 förlorar 45 procent mindre vikt än personer som går och lägger sig tidigare. De som vaknar innan klockan 07.00 förlorar tre gånger så mycket vikt som de som vaknar efter klockan 10.00.⁵³ Kausalsambanden är förstärkt oklara, men att börja förstå mer av fetmaepidemins samband är en första och viktig grund för att kunna vidta åtgärder för att förbättra folkhälsan. Denna typ av studier skulle vara svåra att genomföra med vanliga kliniska studiemetoder, men med denna typ av upplägg görs datamaterialet stort och gratis. Det finns invändningar mot metoden, men det är inte ovanligt med invändningar även gällande metoder för reguljära studier.

Vi är på väg in i en tid då viktig forskning och kunskap i ökande utsträckning genereras av informationshanteringsbolagen snarare än i sjukvården. Särskilt vad gäller hälsa. Detta ger en lång rad effekter på vård och omsorg i hela världen, också svensk vård och omsorg. Dels för att teknikutvecklingen accelererar inom området, dels det förstärkta kunskapsläget från ökad forskning. Privata aktörer bygger en digital tvilling av enskilda individer och enskilda individers hälsa för att kunna utvärdera effekten av olika terapier, men även kunna ge bra råd om förebyggande livsstilsförändringar. Om en enskild individ har tillräcklig betalningsvilja och vill prioritera sin hälsa, så finns det idag produkter på marknaden som gör det möjligt för individen att dygnet runt uppdatera sina kroppsburna sensorer och få allt bättre koll på sig själv och sin hälsa. Enklare funktionaliteter kan erbjudas gratis. Detta betyder att även det system som monitorerar personen i fråga skaffar sig samma koll på personens hälsa.

Den nya teknikens möjligheter skapar en tydlig kontrast om man jämför med den teknik som används inom svensk omsorg, exempelvis de trygghetslarm som används av äldre i sin bostad. Ett exempel är GPS-larm: tre kommuner har tillsammans mer än hälften av dessa larm, över 600 stycken. De övriga 119 kommunerna har färre än fyra gps-larm var. Antalet med

⁵³ Withings. (n.d.). How does sleep affect weight? Hämtad från <https://www.withings.com/se/en/weight-sleep-study>

trygghetslarm var 2019 drygt 220 000 personer, andelen med ett digitalt GPS larm ligger således under en procent.⁵⁴

Den vanliga formen av trygghetslarm kan som mest skicka ett larm – om du själv klarar att trycka på knappen – till en mottagare som sedan notifierar så att en nattpatrull kan rycka ut. Moderna klockor kan inte enbart larma automatiskt vid ett fall, de kan även ge tillgång till puls, EKG, syremättnadsgrad i blodet, GPS-koordinater med mera och man kan direkt starta en kommunikation med bäraren. Moderna klockor och bilar larmar numera även automatiskt om man är med om en bilolycka.

Under senare tid har de stora skillnaderna i hälsa och livslängd i befolkningen uppmärksamats. Flera myndigheter har i uppdrag från regering och riksdag att motverka denna ojämlikhet. Men nuvarande och framtida skillnader i tillgång på teknik ger förstås ökade skillnader i hälsa. Under 2020-talet riskerar sådan ojämlikhet – tvärtemot de politiska intentionerna – att öka till följd av långsam implementering av ny teknik i vård och omsorg.

Konkurrens från informationshanteringsbolagen inom framför allt vårdområdet leder till att sjukvården får sitt monopol utmanat. Vissa patientgrupper i Sverige har numera i ökad utsträckning tillgång till en marknad som erbjuder tjänster som monitorerar en kronisk sjukdom eller ställer vissa diagnoser snabbt och till ett attraktivt pris, genom en AI-tjänst i ett annat land. Enligt undersökningen "Svenskarna och Internet 2024" är 91 procent av Sveriges befolkning över 16 år dagliga internetanvändare. Enbart knappt 5 procent av svenskarna använder inte internet, och dessa är samtliga i pensionsålder. De äldre grupperna knappar dock in i användandet och ökar stadigt.⁵⁵ Internet är således en viktig del av befolkningens vardag och den nationella infrastrukturen.

Vid en krissituation riskerar skillnader i tillgång till modern teknik att spela en allt större roll. Om ett äldreboende brinner som följd av en större krissituation där det råder oordning kan en äldre person som evakuerats med ett normalt kommunalt trygghetslarm larma, men omsorgspersonalen vet inte nödvändigtvis var personen är. Medan en äldre person med ett trygghetslarm som bygger på nyare teknik skickar med sina GPS- koordinater och därför lättare kan bli lokaliserad. Detta leder emellertid även att integritetsaspekter i datahantering ställs på sin spets.

Förekomst av stora informationsmängder i vård och omsorg är inget nytt – tvärtom har det alltid varit en informationsintensiv sektor. Men informationsmängderna ökar nu dramatiskt till följd av teknikutvecklingen. Framförallt ökar hälsodata som samlas utanför vården.

Vad som även ökar är invånarnas förväntningar på att vården och omsorgen hanterar information på ett strukturerat och automatiskt sätt. Om hela personens privatliv fungerar alltmer automatiskt och med hjälp av AI, så höjs förväntningarna på vården och omsorgen likaså. Enligt

⁵⁴ Socialstyrelsen. (2019). E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2019. Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Stockholm: Socialstyrelsen.

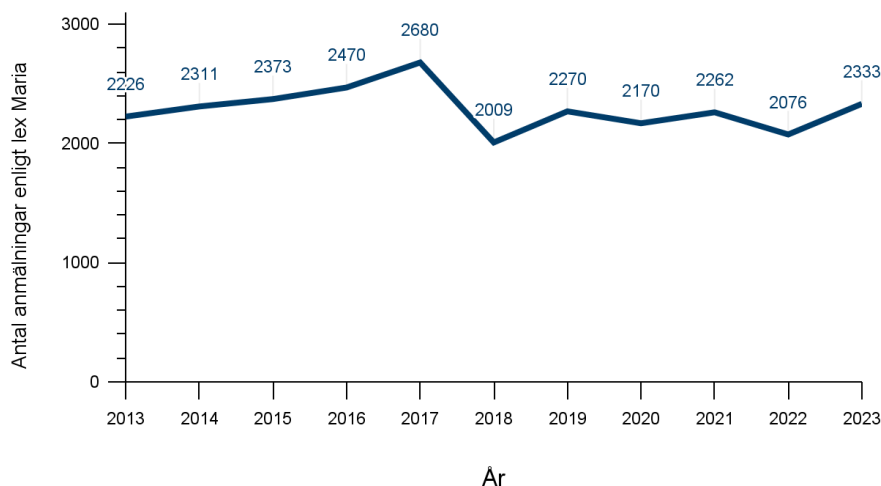
⁵⁵ Internetstiftelsen. (2024). Svenskarna och internet 2024.

en rapport från SKR säger 77 procent sig vara positiva till digitaliseringen inom välfärden, endast sex procent tycker det är negativt⁵⁶.

Då vården och omsorgen blir mer dataintensiv ökar vissa risker, särskilt för de som har mindre data lagrat i beslutsystemen, medan möjligheterna för kontinuerligt utvecklingsarbete blir bättre.

Data för att uppmärksamma kvalitet och säkerhet i vård och omsorg

Kvalitet i vård och omsorg kan i viss mån observeras i verkliga livet. Det är relativt enkelt att – om man råkar vara på plats – att se tydlig vanvård eller dålig omsorg. Svensk vård och omsorg håller idag sådan kvalitet att sådana observationer enbart ytterst sällan låter sig göras. Det är ovanligt med sådana tydliga direkt observerbara grava brister, vilket bland annat kan illustreras med antalet anmälningar enligt lex Maria, som ligger relativt konstant på omkring 2300 anmälningar årligen⁵⁷. Snarare handlar kvalitetsbristerna numera om i praktiken ej direkt observerbara fenomen, till exempel kontinuitet eller komplikationer efter operationer, något som inte kan observeras av en iakttagare som studerar verksamheten under en dag.



Figur 11. Antal inkomna lex Maria till IVO 2013-2023. Källa: IVO⁵⁸

Inom hemtjänst kan man i teorin observera bristen genom att en inspektör tillbringar ett antal veckors tid hemma hos en äldre hemtjänsttagare. Men det blir förstås vare sig inte särskilt praktiskt eller effektivt, vare sig för den äldre personen eller för inspektören, och vi lär oss inte

⁵⁶ Sveriges Kommuner och Regioner. (2020a). Invånarnas inställning till digitalisering i välfärden. Undersökning genomförd av Kantar Sifo på uppdrag av Sveriges Kommuner och Regioner våren 2020. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner.

⁵⁷ Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Statistik över antal inkomna och avslutade ärenden avseende lex Maria-anmälningar 2013-2023. Hämtad från <https://www.ivo.se/statistik/lex-maria/>

⁵⁸ Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Statistik över antal inkomna och avslutade ärenden avseende lex Maria-anmälningar 2013-2023. Hämtad från <https://www.ivo.se/statistik/lex-maria/>

särskilt mycket om systemet som sådant. Det är även stor risk att beteendet hos utföraren, men även hemtjänsttagaren, förändras då det så tydligt märks att någon är där och observerar.

Förekomst av risk inom vård eller omsorg kan ses som sannolikheten för förekomst av låg eller undermålig kvalitet inom verksamheten. Men hur definieras vad som är låg kvalitet? Låg kvalitet kan endast definieras om vi vet vad normal eller hög kvalitet är. I fall av ren vanvård, uppenbar grov oskicklighet eller uppenbart allvarligt missförhållande är det enkelt, men den genomsnittliga kvaliteten i svensk vård och omsorg är så pass bra att sådana grova fall är mycket ovanliga.

Undvikbara skador i somatisk vård 2013-2023

Sedan 2013 har över 55 akutsjukhus regelbundet granskat slumpmässigt utvalda patientjournaler med hjälp av metoden markörbaserad journalgranskning (MJG). Metoden innebär att hela sjukhusvårdtillfället granskas, oavsett om vården fördelats mellan flera olika verksamheter. Granskningen har genomförts av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och omfattar totalt över 131 000 avslutade vårdtillfällen inom somatisk sjukhusvård för vuxna under perioden 2013–2023. Ett stort antal rapporter har publicerats, men antalet granskade vårdtillfällen per år har under perioden minskat till ungefär en tredjedel.

Under dessa elva år har andelen vårdtillfällen med skador och vårdskador minskat. En skada som hade kunnat undvikas klassificeras i granskningen som en vårdskada. År 2013 identifierades minst en skada i 13,1 procent av vårdtillfällena och minst en vårdskada i 8,7 procent av de granskade vårdtillfällena. I 2023 års granskning hade dessa siffror sjunkit till 10,7 procent för minst en skada och 5,8 procent för minst en vårdskada. Den vanligaste typen av skada under hela perioden har varit vårdrelaterad infektion (VRI), som stått för drygt en tredjedel av alla skador.

År (granskade vårdtillfällen)	Vårdtillfällen universitetssjukhus*	Vårdtillfällen övriga sjukhus	Skador	Vårdskador
2013 (19 927)	3 365 (20 %)	16 562	13,1 (12,7–13,6)	8,7 (8,3–9,1)
2014 (18 629)	3 229 (21 %)	15 400	11,6 (11,2–12,1)	7,4 (7,1–7,8)
2015 (13 771)	2 632 (24 %)	11 139	10,9 (10,4–11,4)	7,0 (6,6–7,4)
2016 (12 590)	2 537 (25 %)	10 053	11,4 (10,9–12,0)	7,2 (6,7–7,6)
2017 (12 235)	2 424 (25 %)	9 811	12,4 (11,8–13,0)	7,5 (7,1–8,0)
2018 (11 486)	2 306 (25 %)	9 180	11,6 (11,0–12,2)	7,1 (6,6–7,6)
2019 (10 041)	1 799 (22 %)	8 242	11,0 (10,3–11,6)	6,7 (6,2–7,2)
2020 (8 350)	1 149 (16 %)	7 201	10,6 (10,0–11,3)	6,3 (5,8–6,9)
2021 (8 430)	1 621 (24 %)	6 809	11,2 (10,6–11,9)	6,3 (5,8–6,8)
2022 (8 249)	1 799 (28 %)	6 450	11,6 (10,9–12,3)	6,8 (6,3–7,3)
2023 (7 278)	1 513 (26 %)	5 765	10,7 (10,0–11,5)	5,8 (5,3–6,4)

* Inom parentes granskade på universitetssjukhus i förhållande till övriga sjukhus.

Figur 12. Antalet granskade vårdtillfällen för universitetssjukhus respektive övriga sjukhus och andelen skador respektive vårdskador. Inom parentes anges andel (%) av journalerna som granskats på universitetssjukhus. Källa: SKR (2023)

I 2019⁵⁹ års rapport uppskattades att totalt sett cirka 100 000 patienter på svenska sjukhus drabbas varje år av vårdskador av varierande allvarlighetsgrad. I cirka 1 400 fall per år bidrar vårdskadan till att patienten avlider och i cirka 2 000 fall får patienter bestående men av varierande allvarlighetsgrad. I senare rapporter gör man ingen totalberäkning, utan anger istället procenttalen av de granskade journalerna. Under perioden har andelen vårdskador som har bidragit till att patienten avlidit legat relativt stabilt, mellan 0,2 till 0,4 procent.

Skadekategori	2013	2015	2018	2023
E-skada (Bidrog till eller resulterade i temporär skada som krävde åtgärd)	7,4	5,5	6,0	5,1
F-skada (Bidrog till eller resulterade i temporär skada som krävde vård inom den öppna vården, sjukhusvård eller förlängde sjukhusvistelsen)	6,1	5,7	6,0	5,6
G-skada (Bidrog till eller orsakade permanent skada)	0,4	0,3	0,3	0,2
H-skada (Krävde livsuppehållande åtgärder inom 60 minuter)	0,1	0,1	0,1	0,1
I-skada (Bidrog till patientens död)	0,3	0,2	0,2	0,4

Figur 13. Andelen vårdtillfällen (%) med skador per skadekategori (E–I). Källa: SKR (2023)

I november 2023 beslutade Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård (SKS) att avsluta det nationella arbetet med MJG i dess nuvarande form. Därmed blir SKR:s rapport från 2023 den sista inom projektet.⁶⁰

Även om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) granskar journaler, oftast i samband med upptäckta fel, och SKR tidigare genomförde slumpmässiga granskningar med Markörbaserad journalgranskning (se faktaruta), utgör dessa endast en mycket liten andel av alla vårdtillfällen. Detta understryker vikten av ett systematiskt kvalitetsarbete hos vårdgivarna. Samtidigt kan det konstateras att mörkertalen för felaktig vård eller vårdskada är stora. Givet de cirka 100 000 skadade per år av vårdens egna slarv och misstag, så måste antalet riskhändelser vara mångdubbelt större. Det vill säga inte fall av klar vanvård men slarv, utan misstag och systematiska fel i utförande, organisationen eller dess styrning. Att hjälpa vårdorganisationen med att få syn på om dessa saker är systematiska, det vill säga åtgärdbara eller slumpmässiga, är en viktig del av sjukvårdens kommande utveckling.

Traditionellt har Sverige mätt signaler om risk i form av utfall, via anmälningar, lex Sara, lex Maria, orosanmälningar eller polisanmälningar, och andra kanaler via web, telefon eller brev. Dessa signalsystem är bra, men har även en hel del svagheter. Den mest uppenbara svagheten är att dessa signaler till stor del inte handlar om risk, utan om utfall, det vill säga en risk som faktiskt slutat vara en risk och blivit ett verkligt resultat. En annan svaghet rör underrapporteringen. Mörkertalen är mycket stora⁶¹. Inte enbart av utfall utan även om olika

⁵⁹ Sveriges Kommuner och Landsting (2019). Markörbaserad journalgranskning. Skador i somatisk vård januari 2018 - decembe 2018, nationell nivå. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.

⁶⁰ Sveriges Kommuner och Regioner (2023). Skador inom somatisk vård 2023. Resultat från markörbaserad journalgranskning 2013-2023 Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner.

⁶¹ Illustrerat till exempel av skillnaden mellan den markörbaserade journalgranskningen och det faktiskt inkomna antalet I Lex Maria anmälningar, där anmälningar endast är 2-3 %.

riskfyllda händelser som skulle kunna leda till lägre kvalitet än vad vi önskar och vad lagstiftningen kräver. Inte sällan kan det vara slumpen som avgör om en risk faller ut eller ej⁶². I vardagen är det skickligheten hos personalen som gör att svensk vård och omsorg har så goda resultat. Vård och omsorg är riskfyllda verksamheter, och de goda resultaten visar på personalens skicklighet att ta hand om sköra, behövande och sjuka och samtidigt hantera väldigt potenta metoder.

Utifrån ett patient- och brukarperspektiv kan man dock inte stanna vid att nöja sig vid genomsnittligt bra resultat. Lagstiftningen är tydligt med att varje patient och brukare ska känna sig trygg i att få sina behov tillgodosedda. Varje undvikbar vårdskada, varje undvikbart dödsfall eller undvikbart missförhållande är ett fall för mycket, och lagstiftningen lägger ett tydligt krav på det systematiska patientsäkerhetsarbetet och förebyggandet av vårdskador. Därför behöver de verksamhetsansvariga löpande utveckla det systematiska förbättringsarbetet.

Vikten av sådan utveckling understryks av den snabba teknikutvecklingen, som både förutsätter och möjliggör ett snabbare systematiskt och datadrivet förbättringsarbete i vård och omsorg. De demografiska utmaningarna, de ekonomiska påfrestningar samt det förändrade säkerhetsläget i omvärlden sätter en ännu starkare press på utvecklingen.

En del av vården och omsorgens verksamhetsutveckling är att undersöka brister gällande kvalitet och säkerhet i vård och omsorg, och agera vid behov, har en viktig roll i detta sammanhang. Effekterna av ett sådant arbete blir som tydligast när verksamhetsutvecklingen fokuserar på de största problemområdena. Inte i syfte att kritisera och skuldbelägga, utan i syfte att synliggöra brister för att bidra till lärande och uppmuntra förbättringsarbete. För att undersökningen ska nå sådana effekter krävs emellertid att verksamheten fångar upp signaler om risker och brister på ett mer träffsäkert, heltäckande och fingranulärt sätt än vad man gör idag. Samtidigt är tiden till att en identifierad skada eller risk uppmärksammas till att den åtgärdas av avgörande betydelse. För att få möjlighet att minimera denna tid är data i realtid centralt.

Hur kan vi veta något om risk i vård och omsorg?

Vård och omsorg är omfattande. Varje år har svenska patienter uppskattningsvis 69 miljoner kontakter med vården. Inom de kommunala verksamheterna vet vi inte så mycket. Data finns sparsamt och aggregerad, men enligt Socialstyrelsens rapport "Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2023" hade den 31 oktober 2023 totalt 344 000 personer i åldern 65 år och äldre minst en pågående insats enligt socialtjänstlagen (SoL)⁶³. Realtidsdata över kommunala verksamheter är än så länge obefintligt. Dock är i princip de flesta kommunala verksamheterna digitaliserade och antalet systemvarianter är begränsat, så rent tekniskt är det inte särskilt svårt att få bättre koll. Det större problemet är enhetliga termer och begrepp samt konsistent registrering. Om vi antar att dessa personer får i snitt två insatser varje dag innebär det drygt

⁶² Hollnagel, E., Hounsgaard, J., & Colligan, L. (2008). FRAM - the Functional Resonance Analysis Method - a handbook for the practical use of the method. Retrieved from Functional Resonance: https://functionalresonance.com/onewebmedia/FRAM_handbook_web-2.pdf

⁶³ Socialstyrelsen (2024). Statistik om socialtjänstinsatser till äldre. Art.nr: 2024-4-9046

minst 200 miljoner kontakter inom omsorgen. Detta är ändå inte en heltäckande beskrivning av omsorgen om äldre. Varje av dessa kanske 300 miljoner kontakter kan potentiellt gå fel, och man måste bli ödmjuk inför att trots allt så lite verkar gå fel. Svensk vård håller i internationella jämförelser generellt hög klass vad gäller medicinska resultat, men betydligt sämre vad gäller tillgänglighet⁶⁴. Liknande statistik saknas i princip för socialtjänsten eftersom sätt att organisera och ambitionsnivå skiljer sig markant mellan länder.

Tillsynen av detta gigantiska system sköts av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Myndigheten består av cirka 750 anställda som är lokaliserade över hela landet. Kompetensen i myndigheten är fördelad mellan inspektörer med bakgrund i vården och omsorgen, juridisk kompetens och i övrigt en bred kompetens inom bland annat samhällsvetenskap och analys. Men det är lätt att konstatera att myndighetens stora ansvarsområden förutsätter mycket effektiva arbetsmetoder om de enskilt skall hållas ansvariga för att granska vården och omsorgens verksamhet.

Räkneexempel på IVOs uppdrag

Om uppskattningsvis 300 miljoner kontakter mellan patienter/brukare och vård/omsorg potentiellt kan gå fel, skulle 750 personer på IVO behöva bevaka cirka 400 000 kontakter per anställd på IVO. Antag att det är en procent av de 300 miljonerna kontakter som går fel, innebär det att varje anställd på IVO behöver bevaka cirka 4 000 kontakter per år, det är givetvis ogörligt och illustrerar behovet av mer automatiserade processer för att granska processer i alla offentligt finansierade verksamheter.

Men hur kan vi veta vilken procent av alla vård- eller omsorgsmöten som går fel, och som därför behöver granskas? Dessutom visar förbättringsforskningen att alla fel inte kan eller ska korrigeras⁶⁵. Vård och omsorg är högriskverksamheter och något av det mest komplexa som finns i det moderna samhället. Kombinationen sjuka och bräckliga människor och potenta metoder gör att det enda sättet att ha noll fel i vård och omsorg, det är att ha noll vård- och omsorgsproduktion. Nolltolerans för fel är alltså inte möjligt.

Därför behöver även fel och misstag graderas och kategoriseras. Förenklat kan sägas att om en person eller organisation, som nästan alltid gör rätt och med hög kvalitet, vid något enstaka tillfälle gör fel – så är detta inte ett problem⁶⁶. Det är sakens natur. Men en person eller organisation som regelmässigt gör fel och misstag eller ofta upprepar samma fel, där är det nödvändigt med ett systematiskt förbättringsarbete. Det är dessa personer och organisationer som behöver identifieras och uppmuntras till förbättring, via lärande och övning och strikta data. I ett fåtal fall är personer inte alls lämpliga att arbeta i sektorn och bör då skiljas från sitt uppdrag och eventuell legitimation. Lika gäller för det fåtal fall av verksamheter som bör avvecklas eller stängas, då de inte klarar av sitt uppdrag.

⁶⁴ OECD (2023). Health at a Glance 2023. OECD Indicators. paris: OECD Publishing.

⁶⁵ Ekholm, A., Nilsson, F., Riggare, S., Markovic, D., Wetter, E., & Wahlgren, J. (2017). Bortom IT. Om hälsa i en digital tid. Stockholm: Institutet för framtidsstudier.

⁶⁶ Hollnagel, E., Hounsgaard, J., & Colligan, L. (2008). FRAM - the Functional Resonance Analysis Method - a handbook for the practical use of the method. Retrieved from Functionl Resonance: https://functionalresonance.com/onewebmedia/FRAM_handbook_web-2.pdf

Aggregeringsnivå på datainsamling och presentation

När offentlig verksamhet planerar reformer är behovet av statistik ofta svagt beskrivet⁶⁷. Ett skäl till detta kan vara kopplat till strävan att inte belasta informationslämnarna mer än nödvändigt, ett annat kan vara kopplat till hur rätten att inhämta informationen är reglerad. En svaghet med denna utgångspunkt är emellertid att informationen i huvudsak riskerar bli att glest indikatorsystem, utan möjlighet till djupare analys som skapar ökad kunskap och insikt. Det vill säga man får genom informationsinsamlingen möjligen en indikation på var eller vad som verkar bli sämre, men inte något mer. För att fördjupa förståelsen för kvalitetsutvecklingen behövs då en ny informationshämtning med finare uppdelning. Detta leder till ytterligare informationsinsamling, som i förlängningen kan innebära att en större informationsmängd än nödvändigt hämtas in, detta sker antagligen manuellt eftersom man inte investerat i maskinella metoder. Vilket alltid är dyrt och omständligt. Hade man från början samlat in grunddata på mikronivå hade fördjupade analyser på dessa grunddataset kunnat göras, och kompletterande informationsinsamlingar kunnat undvikas. Om analyser kunna göras mer automatiserat, baserat på mikrodata i registren, så skulle det kunna bygga en bas för riskindex, som i sin tur ligger till grund för att granska de verksamheter som har särskilt tydliga problem. Detta sätt att använda kunskapen som samlas i digitala system är också det som krävs för att vi ska lära av historiska problem, samt för att stärka beredskapen inför framtida problem.

Eftersom vi inte vet när nästa problem uppstår inom en offentligt finansierad verksamhet uppkommer, eller vilken verksamhet eller individ som berörs, så behöver vi se på informationshantering och datainsamling ur detta perspektiv. Vi har inte råd att slänga information, vilket är det man i praktiken gör när man endast samlar aggregerade data. Det förutsätter att informationslämnarna sammanställer informationen på den aggregeringsnivån, för att sedan lämna den till en myndighet som i sin tur sammanställer och felrättar. Dessutom är det vanligt att myndigheterna får påminna verksamheterna om att lämna informationen i rätt tid. Detta är ineffektivt på flera plan.

Hade man istället kopplat ihop de administrativa systemen och kontinuerligt fört över data skulle åtminstone vissa fel ögonblickligen upptäckas, kostnaden för hela systemet gå mot noll efter en första investering och analysmöjligheterna att observera kvalitets- och säkerhetsnivåerna maximeras. Det vill säga att tro att det är billigare att samla in aggregerad information är helt enkelt inte sant, det uppstår dolda kostnader hos både sändande och mottagande enheter för att aggregera, samt för att påminna och rätta.

Beprövad erfarenhet: Estland

Estlands statliga informationssystem, ofta kallat "X-Road," är ett unikt, decentraliserat digitalt ekosystem som möjliggör säker och sömlös datadelning mellan olika myndigheter och privata företag. X-Road fungerar som en digital infrastruktur där olika system och databaser kan kommunicera med varandra, utan att alla data samlas på en enda plats. Så kallade

⁶⁷ Endast ett av direktiven till offentliga utredningar inom Socialdepartementet under åren 2019-2020 innehöll ett tydligt uppdrag om att förbättra statistiken, S 2020:12 Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården.

federerade databaser. Systemet är en del av Estlands bredare digitala strategi, som bygger på principerna om transparens, säkerhet och effektivitet.

Estlands digitala transformation började på 1990-talet efter landets självständighet, då staten behövde bygga upp effektiva institutioner från grunden med mycket begränsade resurser. Landet satsade på en digitalisering av offentliga tjänster för att maximera effektiviteten och minska kostnaderna. Redan från början byggdes systemet på decentraliserade databaser med X-Road som plattform för datadelning, vilket lanserades 2001. För att få medborgarnas förtroende infördes strikta dataskyddsregler och starka säkerhetsåtgärder.

Idag används X-Road för att ge medborgare och företag tillgång till nästan alla offentliga tjänster online, inklusive hälso- och sjukvård, skola, skattebetalning och socialtjänst. Varje medborgare har ett unikt digitalt ID som möjliggör säker autentisering och signering av dokument online. Datadelningen mellan olika myndigheter är transparent och säker, där medborgare kan se vem som har tittat på deras data, vilket ökar förtroendet för systemet.

Utifrån flera utvärderingar och analyser har X-Road visat sig vara mycket effektivt. En OECD-rapport från 2018 pekar på att Estlands digitala system minskar administrativa kostnader med upp till 2 % av BNP årligen. Dessutom uppskattar Estlands regering att digitala tjänster sparar cirka 800 år av arbetstid för myndigheterna varje år, tack vare att medborgare och företag kan utföra ärenden online istället för att besöka myndigheter fysiskt.

X-Road gör det möjligt för myndigheter att snabbt och enkelt dela information, vilket minskar redundans och förbättrar effektiviteten. En granskning från Världsbanken lyfter fram att Estlands digitala system inte bara är ekonomiskt fördelaktigt, utan också ökar transparensen, minskar byråkratin och förbättrar tjänsternas kvalitet. Det har gjort Estlands offentliga sektor till en av de mest effektiva i världen, och landets digitala lösningar har inspirerat flera andra länder som Finland, Island och Japan att implementera liknande system.

Detaljeringsgrad

Det effektiva systemet är automatiskt, och därmed billigt. Ett effektivt system samlar in data på lägsta nivå, det vill säga på personnivå när det gäller individvariabler, eller organisationsnivå i de fall det gäller strukturvariabler. Och genom att endast hämta data en gång på ett välstrukturerat och automatiskt sätt minimeras risken för spridning av känsliga uppgifter. Automatisk insamling av grunddata är dessutom betydligt mindre krävande för uppgiftslämnaren. Så byråkratin minskar och nyttan ökar, vilket även bör öka förståelsen för insamlingen.

Dessa grunddata anonymiseras sedan varmed en nyckel skapas. Ett beprövat sätt att hantera känslig data av detta slag inom offentlig finansierad verksamhet är att ett fåtal personer hos uppgiftsinhämtaren (till exempel en myndighet) har tillgång till data som gör att den går att bakvägsidentifiera och systemen loggar alla uttag.

Åtkomsten till mikrodata begränsas alltså kraftigt, och den data som används för att till exempel planera verksamhetsutveckling eller tillsyn är aggregerad grunddata i form av nyckeltal och indikatorer. Därmed blir data indelade i tre nivåer, grunddata (det vill säga mikrodata),

indikatorer och index, i stora automatiskt framtagna pooler av indikatorer som sedan utvärderas maskinellt och så går ett larm om olika tröskelvärden överskrids. Ovanpå denna indikatorpool byggs sedan ett visualiseringsgränssnitt, baserat på vem som får tillgång till datan.

Om ett tröskelvärde för exempelvis säkerhet vid ett äldreboende eller HVB-hem överskrids så kan man tänka sig att det sker en indikation i det egna verksamhetssystemet och i tillsynsmyndigheten IVO:s system. Indikationen kontrolleras manuellt och beslut tas om att vid behov utreda grundligare av respektive organisation. Vid fördjupad utredning analyseras grunddata för att ge ytterligare insikter och underlag till beslut om vidare hantering, såsom inspektion på plats, annan tillsyn eller att avskryva indikationen.

Denna typ av automatisk klusteranalys och larm vid överskridna tröskelvärden skulle kunna bidra till att undvika även vissa läkemedelsbiverkningar. Exempel finns i historien där läkemedelsbiverkningar uppmärksammats i så sent skede att omfattande skador redan hunnit ske, såsom läkemedlet Talidomid, som lanserades under varumärket Neurosedyn i Sverige, orsakade 10 000 fosterskador i 46 länder, eller sambandet hög dos av östrogen behandling och bröstcancer som kom att identifieras först efter ett decennium.

Läkemedel kan dessutom generera allvarliga biverkningar när de kombineras, vilket kan få långtgående konsekvenser för patienters hälsa. En relevant fråga är hur lång tid det skulle ta att upptäcka en kombination där exempelvis tre olika läkemedel tillsammans orsakar biverkningar lika allvarliga som de som associerades med Neurosedyn-skandalen. Hur många individer skulle påverkas av en sådan kombination, och vem är utsatt? Det är inte uteslutet att sådana fall redan existerar idag, men att de ännu inte har identifierats eller rapporterats i Sverige.

För att tidigt upptäcka risker – nya som gamla – krävs högfrekventa och fingranulerade data. Dagens manuella metoder ger mycket långsam upptäcktshastighet om riskförändringen alls upptäcks.

Dagen system för att upptäcka läkemedelsskador

Under 2022 mottog Läkemedelsverket 22 466 rapporter om misstänkta läkemedelsbiverkningar, varav 5 128 klassificerades som allvarliga. Detta var en betydande ökning jämfört med tidigare år, huvudsakligen till följd av biverkningsrapporteringar kopplade till covid-19-vaccin, som hamnade i fokus och därutöver påverkades av diskussioner på sociala medier. Av de allvarliga rapporterna gällde 2 870 covid-19-vaccin och 2 258 andra läkemedel. Jämfört med 2021 har antalet allvarliga rapporter minskat; under 2021 inkom 11 951 allvarliga rapporter, varav 8 895 rörde covid-19-vaccin.



Figur 14. Antal allvarliga rapporter om misstänkta biverkningar år 2012–2022. Källa: Läkemedelsverket⁶⁸

Enligt föreskriften LVFS 2012:14 har den som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet ett ansvar att rapportera misstänkta biverkningar av läkemedel. Detta innebär att verksamheten ska organiseras på ett sätt som ger anställda förutsättningar att rapportera sådana misstänkta biverkningar. Föreskriften kräver att samtliga misstänkta biverkningar rapporteras.

Under 2022 kom cirka hälften (49 procent) av alla allvarliga biverkningsrapporter från patienter och privatpersoner. Bland rapporterade hälso- och sjukvårdspersonal stod läkare för den största andelen med 44 procent av de allvarliga biverkningsrapporterna. Sjuksköterskor rapporterade 279 fall (5 procent), farmaceuter 54 fall och tandläkare 42 fall till Läkemedelsverket.

Att uppskatta den totala risken för läkemedelsbiverkningar i Sverige är utmanande. Enligt Socialstyrelsens "Statistik om läkemedel 2023"⁶⁹ hämtade drygt 7 miljoner personer ut minst ett läkemedel på recept under 2023, motsvarande cirka 67 procent av befolkningen. Statistiken inkluderar dock inte rekvisitionsläkemedel som administreras direkt på sjukhus. Enligt TLV såldes det i Sverige 209 miljoner förpackningar under 2023, varav drygt hälften var receptbelagda läkemedel inom förmånen, knappt 40 procent var receptfria läkemedel. Eftersom många patienter behandlas för kroniska tillstånd innebär det att inte alla förskrivningar medför nya risker för biverkningar, vilket gör risken än svårare att beräkna. Men eftersom Läkemedelsverket enbart får in ungefär 5 000 allvarliga rapporter om läkemedelsbiverkningar, kan vi anta att det kvarstår ett betydande mörkertal när det gäller antalet faktiska läkemedelsbiverkningar i Sverige.

I Sverige är det tillåtet att samköra data för att identifiera läkemedelsbiverkningar, inklusive hos specifika grupper som till exempel för gravida kvinnor. Sådan forskning kräver dock etiskt godkännande och måste följa gällande dataskydds- och sekretesslagstiftning. Det innebär att varje forskningsprojekt måste genomgå en noggrann etisk prövning.

⁶⁸ Läkemedelsverket (2023). Årsrapport för misstänkta biverkningar för humanläkemedel 2022. Publicerad: 2023-03-23

⁶⁹ Socialstyrelsen (2024). Statistik om läkemedel 2023. Art.nr: 2024-4-9026

Etikprövningsmyndigheten ansvarar i Sverige för den typen av etikgodkännande.

Enligt Etikprövningsmyndigheten mottog myndigheten totalt 7 953 ansökningar under 2023, varav 6 022 avsåg medicinsk forskning. Det specificeras dock inte hur många av dessa ansökningar som explicit rör studier om läkemedelsbiverkningar.⁷⁰ Majoriteten av ansökningarna rör sannolikt forskning kring nya läkemedel snarare än registerstudier av redan godkända läkemedel eller deras kombinationer. Det är tydligt att en mer effektiv och omfattande rapportering av läkemedelsbiverkningar i Sverige skulle möjliggöra automatisk övervakning och analys av samtliga läkemedel och läkemedelskombinationer inom ramen för fas 4-studier. Ett arbete för det har inletts på Läkemedelsverket, men praxis i vården är att inte lämna in nya biverkningsuppgifter om man redan har konstaterat dessa vid några tillfällen. Så ser inte lagstiftningen ut, den säger att alla biverkningar ska rapporteras oavsett om de är kända eller inte. Men det är antagligen ett rimligt pragmatiskt förhållningssätt då Läkemedelsverket ändå inte får hantera sådana personuppgifter som skulle kunna användas till ett ökat lärande om vilka patienter som får vilka biverkningar och på så sätt kunna bidra till precisionsmedicin.

Frekvens

I tider av stabilitet och då vi har god kunskap om risker och mekanismer i de system vi övervakar kan informationsinhämtningen vara långsam och endast röra sådant vi redan vet. Problemet är att det är synnerligen osannolikt att detta system skulle ge utslag för en ny risk eller vara särskilt användbart vid en krissituation. Många offentliga informationssystem idag är utformade utifrån den felaktiga tanken att vi lever i en stabil och långsamföränderlig värld.

Vad som ytterligare accelererar kraven på finuppdelad snabb uppföljning är precisionsmedicinen och den tekniska utvecklingen. Redan idag är det många personer som är helt unika i just sin kombination av livssituation, läkemedel och diagnoskombination. Det vill säga de stora gruppernas insikter minskar till förmån för de alltfler små gruppernas tillväxt, och på väg mot insikter som bygger på enskilda individers data.

Först då man i svenska kvalitetsregister började analysera hjärtinfarktsdata på dagsnivå förstod man att tidsomställningen till sommartid leder till en ökning av förtida dödsfall på våren. När vi får en timmes extra sovmorgon på hösten dör något färre, men totalt blir det en överdödlighet.⁷¹

Poängen är att då vi aggregerar data över tid förloras viktig information kring brister och de variationer som döljs. Detsamma gäller då vi aggregerar från ett äldreboende, till kommunens alla äldreboenden eller alla äldreboenden i Norden, så döljs ett antal insikter. Dessa insikter kanske inte är så intressanta sett från en utvärdering av Sveriges samlade äldreboenden men är helt centrala för att kontrollera kvalitet och säkerhet. Ur ett lärande- och verksamhetsutvecklingsperspektiv är aggregerade data i princip oanvändbart.

⁷⁰ Etikprövningsmyndigheten (2024). Statistik över klinisk forskning. Årlig rapport 2024. Dnr 2024-03333-03

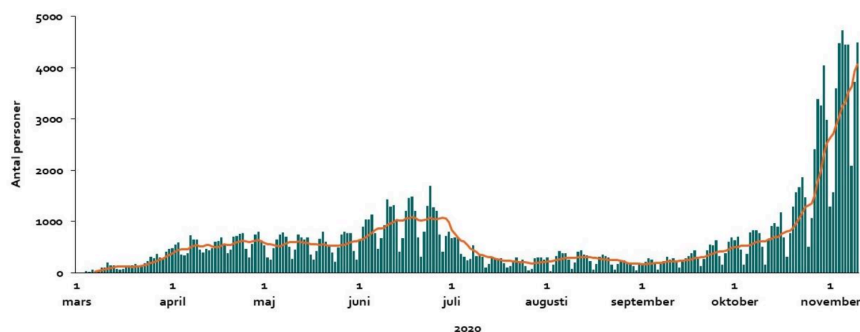
⁷¹ Janszky, I., Ahnve, S., Ljung, R., Mukamal, K. J., Gautam, S., Wallentin, L., & Stenström, U. (2012). Daylight saving time shifts and incidence of acute myocardial infarction – Swedish Register of Information and Knowledge About Swedish Heart Intensive Care Admissions (RIKS-HIA). *Sleep Medicine*, 13(3), 237-242.

Enligt mikrosystemsteorin produceras all vård och omsorg i mötet mellan patienten- brukare, professionen och systemet (se avsnitt om Mikrosystemsteori). Det vill säga det är inte en region, eller ens en klinik som producerar vård, utan det är i mötet mellan personerna på golvet som träffar patienter och invånarna där all produktion sker. Och på ett sjukhus eller vårdcentral träffar de olika patienter varje dag. Så alla dataredovisningar på högre nivå är rent deskriptiva, och kan som sådana utgöra intressanta underlag för spekulationer, men det går huvudsak inte att använda för att påverka kvaliteten, eftersom vården inte produceras på denna nivå. Däremot kan det vara värdefullt som ett nyckeltal för att veta var det bör sättas in strukturerade förbättringsinsatser.

Därför måste alla data som samlas in beskriva verkligheten i realtid. Ibland vill man kanske beskriva ett fenomen månadsvis, det är inget problem att aggregera realtidsdata, men omöjligt att få realtid från månadsdata.

Hur ett land fattar avgörande beslut utifrån data

Minns ni alla grafer över antalet bekräftade fall som vi satt och tittade på under coronapandemin? Baserat på just den data fattade politiker och myndigheter dagligen väldigt viktiga beslut, vissa mycket betydelsebärande för landets individer eller för hela landets ekonomi. Besluten rörde till exempel möjligheterna för kultur-, restaurangnäringen, sällanköpshandeln eller en ensam individs möjlighet att få besök på sitt äldreboende. Stora ekonomiska och humanitära konsekvenser kom ur dessa beslut. Detta ställer frågan om informationens kvalitet på sin spets.



Figur 15. Antal bekräftade covid-19 fall per dag samt sju dagars rullande medelvärde som trendlinje. Källa: Folkhälsomyndigheten publicerad av IVO⁷²

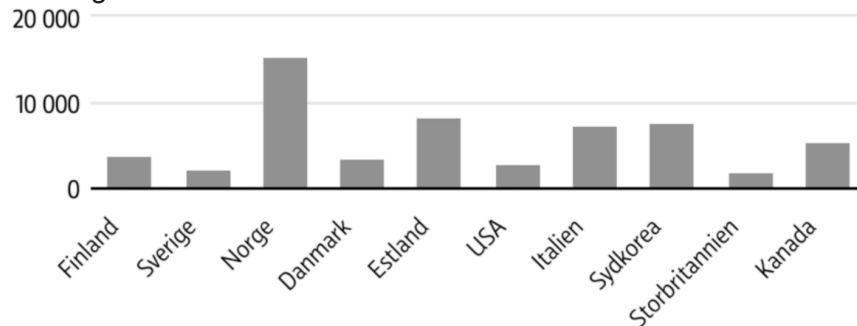
I figuren kan vi utläsa två tydliga organisationsaspekter på datainsamlingen. Alltså saker som borde vara helt ovidkommande för spridningen av coronaviruset, men som tydligt påverkade vår bild av spridningen.

Den ena är Sveriges på den tiden redan hårt kritiserade testkapacitet och hur den förändrades mellan våren och hösten 2020, eftersom grafen endast visar bekräftade fall. Om Sverige hade varit lika snabba som våra grannländer på att bygga upp en testkapacitet under

⁷² IVO (2020). Regeringsuppdrag att bidra till lärande under utbrottet av covid-19 och inför framtida sjukdomsutbrott. Delrapport. IVO2020-13

coronapandemin, så skulle vi under våren 2020 testat ungefär mellan två och tio gånger fler individer (se nedan sammanställning från Yle över testkapacitet mellan länder). En högre testkapacitet i Sverige hade då gett ett parallellskift upp i kurvan ovan, vilket innebär att våren 2020 hade då hamnat på samma nivå som hösten 2020.

Den andra är ett tydligt tecken på hur manuell denna datainhämtningsprocess var, och hur tydligt det är att datainhämtningen primärt skedde under veckodagar. Detta pekar ut svagheten i att ha begränsningar i att producera och fånga data, genom manuella metoder för informationsinsamlingen.



Figur 16. Antal test i förhållande till befolkningsantal (per miljon invånare) mellan olika länder. Källa: Yle Uutiset

Detta är bara ett exempel på vad tillgänglig data kan betyda. För kritik, beröm eller problematisering gällande svensk testkapacitet eller annat under coronapandemin hänvisar vi till Coronakommissionens rapporter.

Däremot visar exemplet hur svensk informationshantering fungerar generellt – det är uppbyggt för situationer av stabilitet och då vi har god kunskap om risker och mekanismer i de system vi övervakar. Coronapandemin var ändå ett steg i rätt riktning, då tittade vi på data som bara var några dagar gamla och där individerna som fattade beslut om restriktioner hade god förståelse över att informationshanteringen inte var fungerande över helger. De flesta beslut som man tar inom offentligt finansierad verksamhet tas på lika manuellt rapporterade beslut, som dessutom kan vara flera månader eller år gamla.

Men frågan är om besluten i de initiala skeendena av coronapandemin hade blivit andra med annan data? Givetvis kontrafaktiska resonemang som vi inte kan veta svaret på, men en tydlig illustration av hur data kan påverka viktiga beslut.

Därutöver lägger vi enorma mänskliga resurser på att rapportera in data som borde vara automatiserad – både ur ett kvalitetssynpunkt och ur ett produktivitetssynpunkt. Att rapportera in data manuellt är inte bara en långsam process, det finns även en överhängande risk för att något blir fel. För att inte tala om ett arbetsmiljöproblem för alla de sjuksköterskor och lärare inom offentligt finansierad verksamhet som tvingas lägga tid på att rapportera i olika system, istället för att lägga tiden på det som de har valt att utbilda sig inom. Hur stor kapacitetshöjning skulle vi få inom offentligt finansierad verksamhet om vi automatiserade all datainhämtning?

Data för olika ändamål

Med ett allt ökande fokus i samhället på beredskap bör man även reflektera över vilken typ av datakällor som krävs för normalläge eller för krisläge. I Sverige är i princip hela statistiksystemet designat för ett normalläge (vilket coronapandemin var ett tydligt exempel på). Det tar lång tid att förändra registernas innehåll, vilket är bra utifrån ett tidsserieperspektiv, men sämre ur ett aktualitetsperspektiv.

Integritetskänslig information är starkt reglerad, och de olika regelverken tillåter olika saker. En grundbult i registerlagstiftningen är att inget regelverk tillåter allt, eller tillåter godtyckliga korstabuleringar. Det kan vidare konstateras att utrymmet för avvikande hantering av data med hänsyn till en krissituation i samhället inte finns, med undantag för regleringen i smittskyddslagen. Så om nästa kris inom offentligt finansierad verksamhet inte är en virussjukdom, som coronapandemin var, så har vi samma statistiksystem som i normalläget. Då har alla register en stark sekretess och kan enbart användas av vissa utpekade aktörer för vissa utpekade ändamål.

Officiell statistik

Sverige har den äldsta befolkningsstatistiken i världen. Tabellverket, föregångaren till SCB, inrättades 1750. Under 1750-talet sammanställde tabellverket uppgifter från prästerna och kyrkoböckerna för att ta fram antalet födda och döda samt befolkning. I allmänhet publicerades, de första 50 åren i hemlighet, dessa siffror med knappt två års eftersläpning.

Aktualiteten har i många fall blivit bättre, men det finns även fortfarande statistik som släpar ett par år, precis som för 250 år sedan, till exempel uppgifter i Brottsförebyggande rådet, Brå:s, statistik över genomströmningstider för handläggning av brott och brottsmisstankar genom brottmålsprocessen. Väldigt lite av den officiella statistiken publiceras i, eller nära realtid.

Uppgifterna i Socialstyrelsens hälsodataregister skyddas av så kallad absolut sekretess, vilket är lagens starkaste sekretesskydd (lag [1998:543] om hälsodataregister). Undantag gäller bara för uppgifter som behövs för forsknings- eller statistikändamål och uppgifter som inte direkt kan hänföras till den enskilde. I dessa fall kan uppgiften lämnas ut om det står klart att den kan röjas utan att personen som uppgiften rör eller någon närstående lider skada eller men. Sekretessen gäller även inom Socialstyrelsen.

Statistik- och uppföljningssystemen är alltså i grunden inte designade för att få fakta kring det aktuella dagsläget. Detta gör att de får en begränsad nytta. Nödvändig information kan tas in via manuella system eller via automatiska system, eller en blandning mellan dessa. Att ringa runt eller skicka enkäter till olika verksamheter är en vanlig, manuell, metod för att inhämta data om offentligt finansierad verksamhet. Det sker dock till relativt stor kostnad, och riskerar en hel del slumpfel, samt att det ger begränsade möjligheter till analys, i synnerhet om man behöver tidsserier.

Den officiella statistiken kan trots eftersläpning vara intressant och viktig, men att förstå nuet är ofta inte möjligt utifrån dessa källor. Att utveckla informationsförsörjningen för att bättre kunna

styra offentligt finansierad verksamhet mot bättre produktivitet, bättre effektivitet eller för att uppmärksamma risker i kvalitet framstår som en angelägen förbättringsåtgärd.

Kvalitetsregister

Kvalitetsregister skiljer sig från de flesta nationella hälsodataregistren i så måtto att de drivs och definieras av professionerna. De har sitt ursprung i 70-talet då de första läkarna startade kvalitetsregister för att ge underlag för olika discipliners forsknings- och utvecklingsarbete. De har traditionellt drivits och utvecklats av olika specialisläkargrupper. Under senare år har drift och utveckling centraliserats till olika registercentrum och regelverken har definierats och specificerats ytterligare från att inte ha varit reglerade alls. Kvalitetsregister får användas till forskning, men inte för att fatta beslut för en enskild patient. Den ursprungliga tanken är att kvalitetsregistren ska leda till forskning som sedan implementeras i verksamheterna. Så sker även om implementationen är långsam och fläckvis.

Data för forskning

Forskningsdata är i teorin lätt tillgängligt för forskare, i praktiken är det inte nödvändigtvis så. Men generellt har de flesta data- och registerlagstiftningar sekretessbrytande bestämmelser för att kunna lämna ut för forskningsändamål. Men inte allt och inte i alla regleringar. Till exempel får uppgifter från läkemedelsregistret om att patienter inte hämtat ut ett läkemedel inte lämnas ut. Uppgiften måste även gallras, alltså slängas, efter 18 månader. En viktig del i vårdens arbete är att förskriva läkemedel, och att få kunskap och lära sig om hur patienter väljer att inte hämta ut läkemedel är angeläget, men alltså inte lagligt möjligt i denna del. Det finns många fler exempel.

Forska i England i stället

En forskare på Institutet för Framtidsstudier hade ett forskningprojekt om psykisk ohälsa. Stötte på patrull efter en lång tids fördröjning i etikprövningen. Men flyttade då projektet till England där hon fick etikprövat och levererat en forskningdatabas med 25 miljoner primärvårdsjournaler på två veckor. Då hon behövde en ytterligare variabel las den till urvalet på 45 minuter.

I Sverige finns överhuvudtaget inget register med primärvårdsjournaler. Att få ut data riskerar att ta flera år. Varför ska man forska i Sverige?

Data för forskning är vidare inte möjlig att användas för att fatta kliniska eller andra beslut som rör enskilda patienter. Den får endast användas för just forskning och inte verklig klinisk verksamhet. När forskningen är klar måste all data förstöras, forskningsdata får inte användas för drift.

Karaktären gällande forskningsdata är att det handlar om relativt långsamma processer. En första aspekt rör finansiering med ansökningsprocesser som tar något år, därefter följer en process kring etikprövning och etikillstånd, som vanligtvis tar åtminstone ett kvartal. Efter godkänd etikansökan ska man ansöka om att få data från register. SCB har utlämnandetider på

flera år i vissa fall, inte ovanligt att det tar runt ett år. Det är oftast den juridiska utlämnandeprövningen som tar lång tid, själva utdraget ur ett register av färdiga variabler görs oftast på någon dag. Dessutom överprövar de flesta huvudmän etikansökan i sin utlämnandeprövning, vilket kan leda fram till att data inte lämnas ut, trots etikgodkännande.

Region Kalmar nekar utlämnande av data till forskningsstudie, trots godkänd Etikansökan

Här följer ett eget exempel utifrån hur etikprövning och utlämningsprocessen av data fungerar för forskningsändamål från en pågående forskningsstudie som vi bedriver på Institutet för Framtidsstudier. Exemplet bör ses som ett exempel på de juridiskt krångliga och långsamma processerna för att få erhålla data för forskningsändamål. Exemplet kan även användas för att påvisa varför forskningsresultat oftast publiceras med så många års fördröjning, oftast då systemet har hunnit utvecklas så pass mycket att forskningsresultaten riskerar att inte längre vara relevanta.

Under våren 2022 blev vi kontrakterade av Borgholms kommun för att vetenskapligt validera effekterna av deras nya arbetssätt inom hemsjukvården. Borgholms kommun i samarbete med Hälsocentralen i Borgholm hade sedan sommaren 2018 börjat arbeta på nya sätt, vilket de hoppas har resulterat i minskade kostnader, bättre arbetsmiljö, tryggare patienter och bättre kvalitet på deras insatser.

Eftersom man inte får titta på data innan man har en etisk ansökan godkänd, så fick vi torrsimma för att få reda på något om systemet och vilken data vi skulle inkludera i vår etikansökan. Från vår initiala lista på en rad olika tilltänkta mätetal visade sig ytterst få kunna innehålla en sådan data att utvärdering var möjlig. Den kommunala datan rapporterades ofta plikttroget, om ens alls. Detta var vi tvungna att ta reda på via främst intervjuer med personal samt chefer inom kommunens socialförvaltning. Samtidigt hade vi ett verksamhetsutvecklingsprojekt för att införa datadrivet utvecklingsarbete. Inom det projektet kunde vi titta på data, men inte för att vetenskapligt utvärdera effekter – enbart för verksamhetsutveckling. Att vetenskapligt publicera rapporter på sådana grunder riskerar man fängelsestraff⁷³ upp till maximalt 2 år.

Att veta vilken data man skall analysera, utan att ens få titta på data innan och att dessutom utreda resultat från förändrade arbetsmetoder är svårt. Hamnar effekterna av kommunens arbete inom den kommunala datorhanteringen, eller inom primärvårdens data, inom sjukhusvården till exempel genom minskat antal akutinläggningar, eller varför inte inom Försäkringskassans data i form av att anhöriga inte behövde hjälpa sina närstående lika mycket? Det resulterade i en etikansökan med 111 olika variabler, från 11 olika huvudmän. Och då är vi inte ens säkra på att någon datakvalité ens håller för ändamålet.

När vi sedan äntligen fick etikansökan godkänd så avslog Region Kalmar (som antagligen är vår viktigaste källa ur datakvalitetsynpunkt) vår ansökan om att ta del av data från tidigare än 2018, då vår godkända etikprövning inte innehöll någon information om från vilket datum vi behövde uppgifter ifrån. Däremot kunde de utläsa att interventionen hade gjorts 2018. Att man som forskare behövde en referensperiod innan interventionen för att kunna jämföra om det faktiskt blir någon skillnad tog de inte hänsyn till.

⁷³ Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.

Beslutet om att enbart tillåta data från 2018 överklagades till Kammarrätten i Jönköping den 25 juli 2024. Under rådande omständigheter handlade Kammarrätten i Jönköping ärendet oväntat snabbt och beslut togs om att bifalla vår överklagan redan den 14 september 2024. Domen bör ses som ett prejudikat, där en huvudman inte kan begränsa datautlämning för en referensperiod, om referensperioden inte uttryckligen finns i förväg specificerad i en godkänd etikansökan.

Skälet som Kammarrätten anger är:

“Kammarrätten konstaterar att Etikprövningsmyndighetens beslut inte innehåller några uttryckliga begränsningar i tid när det gäller data som forskningsprojektet ska få tillgång till. Av Etikprövningsmyndighetens godkännande kan inte heller i övrigt utläsas att den godkända forskningen är begränsad till data som hänför sig till tid efter maj 2018. Allting talar tvärtom för att Etikprövningsmyndigheten har förutsatt att projektet ska omfatta data även för perioden den 1 januari 2015–31 maj 2018. Enligt kammarrättens mening kan det därför inte antas att de begärda uppgifterna kommer att behandlas i strid med 6 § lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.” Kammarrätten i Jönköping, Mål nr 2514-24.

Så här i juletid 2024 har vi inte hört något av region Kalmar om hur uttaget ska hanteras, ingen person som faktiskt kan göra de tekniska uttagen har utsetts, och vi har ryktesvis hört att den processen vanligtvis tar uppemot ett halvår. Den administrativa processen med datauttag började i september 2023, innan dessa måste att avancerat arbete göras för att slipa på forskningsfrågor och utformandet av metoder, och fantisera kring vilka variabler som möjligtvis kan användas. Den delen av arbetet, att kartlägga och förstå verksamheten, att kartlägga och förstå vilka variabler som kanske kunde beskriva verkligheten tog ungefär ett år. Men det är ju verkligt arbete. Sedan tar den administrativa processen vid som hittills har tagit 1,5 år, och antagligen inte är klar förrän ytterligare ett halvår. Så efter tre år, av planering, och framförallt administration, börjar sedan det verkliga arbetet att faktiskt analysera och beskriva.

Säg att det tar ett år. Då startar publiceringsarbetet, det tar i vanliga fall kanske ett par år, men det kan även ta tio år. Så efter kanske sex år kan man eventuellt lära sig av våra insikter. Om världen fortfarande ser ut som den gjorde ett drygt halvdecennium tidigare. Om inte AI och annan teknikutveckling ritat om verkligheten. Det är faktiskt lite oklart hur man kan tro att mer resurser till forskning ska lösa några problem.

Hela processen med etikansökan för data och de långa processerna kring utlämnande, samt att det är svårt eller omöjligt att löpande uppdatera forskningsdata, gör att data för ändamålet forskning har en begränsad användning för att få genomslagskraft i verkligheten.

Det finns ännu en märklig legal aspekt på forskningsdata. Om du använder data för forskning får du inte använda den för att fatta direkta beslut om individer. Så om du tränar en AI på medicinska data i ett forskningsprojekt, får du inte använda dessa data som input för att behandla individer som finns i data. Data får endast användas för att ta fram generella slutsatser på aggregerad nivå och sådana slutsatser får sedan implementeras i verksamheten. Det finns särskilda regler kring till exempel kliniska prövningar som innefattar åtgärder på individnivå, men de är svåra att tillämpa eftersom du i förväg måste få ett etikprövat tillstånd för alla de åtgärder du ska vidta. När vi här talar om ständigt lärande och samhällsteknik vet vi inte vilka åtgärder som vi kommer att utföra, de kommer ju att utvecklas i verksamheten. Det är

dessutom så att du för att överhuvudtaget få ut data så måste du specificera exakt vilka variabler du behöver. När du tränar en AI eller ett maskininlärningssystem vet du inte på förhand vilka variabler som kommer att behövas, vilket innebär att du i princip inte kan få ut data.

Data för verksamhetsutveckling

I de flesta regelverk tillåts att data används för uppföljning och utvecklingssyfte. Men i de absolut flesta fall får inte data slås ihop med andra datakällor inom andra sekretessområden. Så om man löpande skulle vara intresserad av hur det går för ungdomar som fått vissa åtgärder inom socialtjänsten, för att systematiskt förbättra sig, så är det i huvudsak inte möjligt med befintlig lagstiftning⁷⁴. Socialtjänsten får till exempel inte löpande lägga samma sina uppgifter med till exempel inkomst- eller utbildningsregistret. Så man kan inte veta om ungdomen som fick en insats faktiskt fick ett jobb eller gick vidare i utbildning. Arbetar man med ungdomar som har hamnat i kriminalitet och man försöker få dem ur detta så får man inte följa upp det systematiskt med resultatet från belastningsregistret. Det är svårt eller omöjligt att systematiskt följa upp socialtjänstens insatser, annat än möjligen för forskningen.

Ett centralt problem med dataanvändning för forskning är att dessa data strikt inte får användas för verksamhetsutveckling. För sådan användning är det endast tillåtet att använda data som finns inom den regulatoriska datasilon. Detta begränsar möjligheten att skapa vetenskapligt grundade beslutsstöd för tidiga insatser inom offentligt finansierad verksamhet. Samtidigt vet vi att flera typer av insatser har en betydande inverkan på till exempel skolframgång, vilket i sin tur är en av de starkaste prediktorerna för att minska risken för framtida sociala problem och kriminalitet. Men då får samma datamängder som används inom forskning inte tillämpas operativt i verksamheten, vilket skapar onödiga hinder för integrering av evidensbaserade lösningar i praktisk verksamhet.

Vilken data man behöver för att utreda skolfrånvaro

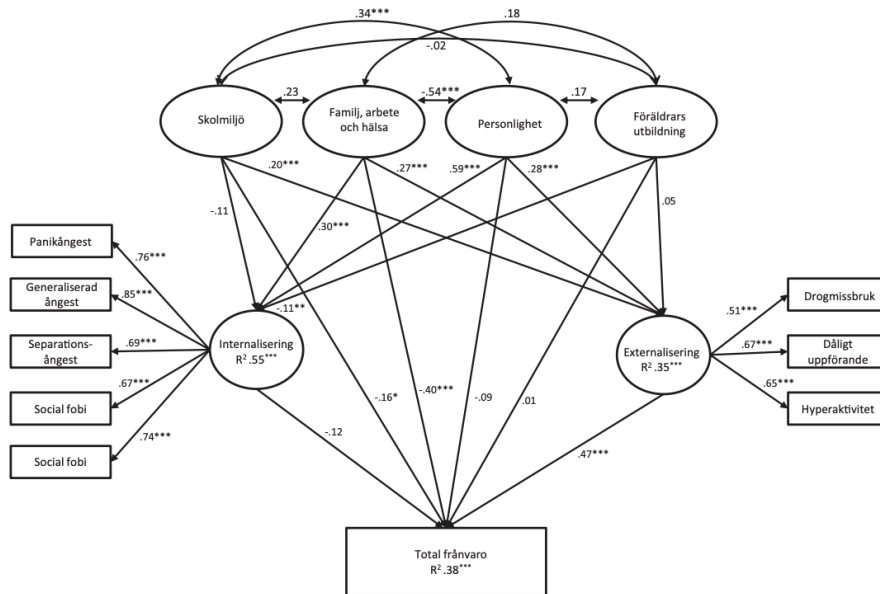
Vi vet att skolmisslyckande är en mycket bra prediktor på sämre hälsa, kriminalitet, låg inkomst, livslängd och så vidare. Att undvika skolmisslyckande borde därför vara av avgörande vikt för ett samhälle. Vi vet ganska väl vad som leder till skolmisslyckande på populationsnivå. En av de viktigaste prediktorerna är skolfrånvaro, och från bra forskning vet vi vad som leder till skolk.

Man skulle kunna tro att man kan använda forskningen för att ta fram ett beslutsstöd på ett forskningsdataset, för att sedan en gång för alla implementera det och köra vidare. Men för att beslutsstödet ska fungera måste man mata det med samma data från alla datakällor som var med vid skattningen eller träningen av beslutsstödet.

Låt oss säga att vi har en genomsnittlig elev med nedanstående riskmodell – något som skulle vara möjligt att ta fram för varje unik elev i hela Sverige om vi använde den senaste tekniken. I just denna modell ser vi att den viktigaste påverkan kommer från externa egenskaper, drogproblem, uppförandeproblem och hyperaktivitet. Sådana uppgifter får en lärare ha kunskap om, men vi får inte hantera dem i en gemensam databas inom skolan,

⁷⁴ lag [2001:454] om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

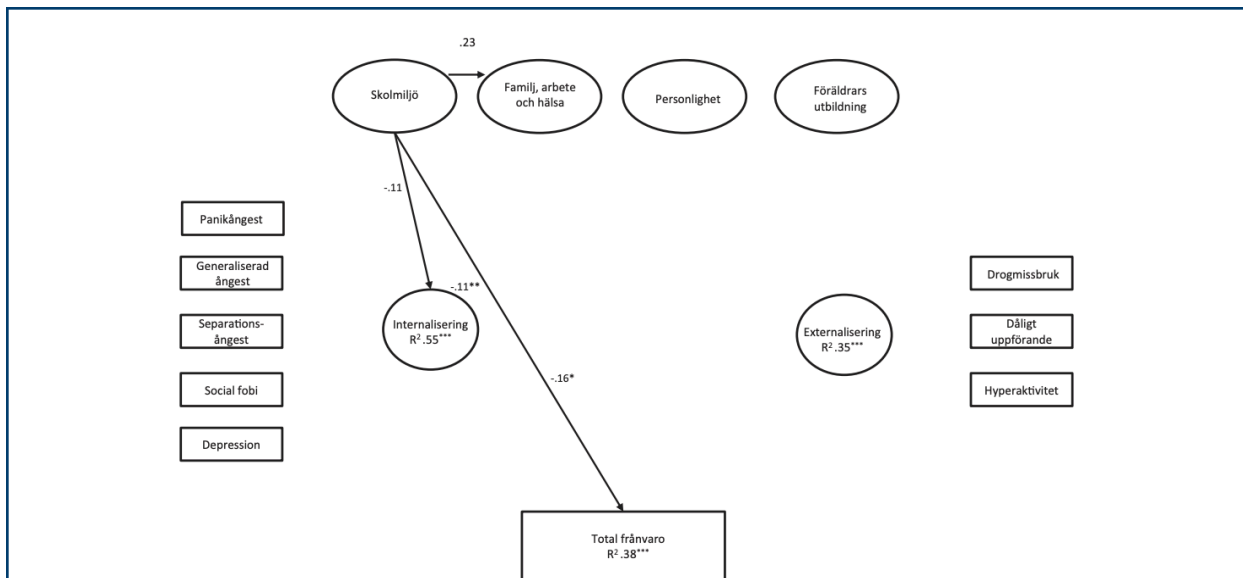
eftersom de klassas som hälsouppgifter. Nästan lika stor påverkan har familj, arbete och hälsa. Det handlar om familjens funktion; kanske en förälder blir psykiskt sjuk, hamnar i fängelse eller blir arbetslös. Detta påverkar givetvis barnet i familjen. För att kunna identifiera just den här eleven och hjälpa hen så tidigt som möjligt, behöver en lång rad känsliga data köras samman för alla elever. Om åtgärderna sätts in för sent får man inte den goda effekten.



Figur 17. Modell över riskfaktorer för skolfrånvaro. Modellen visar standardiserade koefficienter för varje typ av påverkan på skolfrånvaro; föräldrarnas utbildning, personlighet, familjens arbete och hälsa, skolmiljö, internalisering och externalisering. Källa: Ingul, J. M et al. (2011)⁷⁵

I modellen nedan kan vi se vilka data det idag är möjligt att samköra om man inte använder dem för ärendehantering och forskning, utan för att träna beslutsstöd. Det är till och med så att skolhälsovården inte får samköra sina data med skolresultat, det är alltså förbjudet att ens lägga samman skolinterna datakällor.

⁷⁵ Ingul, J. M., Klöckner, C. A., Silverman, W. K., & Nordahl, H. M. (2011). Adolescent school absenteeism: Modelling social and individual risk factors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5(1), 25.



Figur 18. Modell över riskfaktorer för skolfrånvaro där heldragna linjer visar de riskfaktorer det är möjligt att samköra data om i syfte att träna beslutsstöd. Källa: Ingul, J. M et al. (2011)⁷⁶

Problemet som uppstår i asymmetrin mellan datatillgång för forskning jämfört med datatillgång för drift är att en modell skattad med en stor datarymd, oftast även måste matas med samma datarymd för ett beslutsstöd i verksamheten. Därmed har lagstiftaren effektivt omöjliggjort modern användning av beslutsstöd i princip alla komplexa verksamheter som kräver personuppgifter, till exempel för vård, skola, omsorg.

Paradoxen i synen på information

Varför finns då dessa olika gränser mellan olika användningar av olika data? Varför får man inte veta något om resultatet om man arbetar inom till exempel socialtjänsten? En orsak är att det handlar om integritetskänslig information. Skyddet av sådan data ska vara mycket starkt. Men det räcker inte som förklaring till de begränsningar i hur vi använder data som en strategisk resurs och åtgärda problem som drabbar enskilda individer i vården och omsorgen.

Information om insatser enligt Socialtjänstlagen anses vara känsliga uppgifter, men inkomsten eller studier för denna person är offentliga uppgifter – och tas manuellt ta fram. På samma sätt är sjukvårdens uppgifter känsliga, men SCB anser att den offentliga uppgiften inkomst är så känslig att den inte längre lämnas ut till regionerna. En region som vill arbeta systematiskt med att minska den socioekonomiskt drivna ojämlikheten i hälsa kan därmed inte göra det. Däremot lämnar SCB ut uppgifter på bostadsområdesnivå, med det är ju inte områden som har dålig hälsa utan individer, så dessa aggregerade uppgifter kan endast användas som en beskrivning, men inte ligga till grund för verk samma åtgärder som berör en individs hälsa.

⁷⁶ Ingul, J. M., Klöckner, C. A., Silverman, W. K., & Nordahl, H. M. (2011). Adolescent school absenteeism: Modelling social and individual risk factors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5(1), 25.

Det är viktigt att komma ihåg att vi inte behöver visa den samlade informationen för någon. Förbudet gäller inte huruvida någon ser data eller ej, utan om de läggs samman i en databas. Lagstiftningen hanterar inte känslighet olika beroende på om det är en människa som tittar på data eller enbart maskiner. Om vi använder ett djupt neuralt nätverk som beslutsstöd, kan vi inte ens veta varför systemet föreslår att vi bör uppmärksamma individen. Det kanske kan räcka med att ett system kan flagga för att till exempel skolpersonalen bör hålla ett särskilt öga på en viss elev och avgöra om åtgärder behöver vidtas.

Riskfaktorer är inte additiva utan multiplikativa, så två riskfaktorer gör inte risken dubbelt så stor som en riskfaktor, snarare fyra gånger så stor. Vi vet till exempel att risker för att barn ska hamna på fel väg ökar exponentiellt med antalet risker som ett barn utsätts för⁷⁷. I praktiken innebär detta till exempel att en elev med neuropsykiatrisk diagnos och dessutom en mamma med psykisk ohälsa ökar risken mycket mer än för en elev utan diagnos och med en välutbildad och arbetande mamma.

Detta gör att förbudet mot samlad information får stora konsekvenser för vår förmåga att åtgärda till exempel sociala problem. Det är även skälet till varför vi aldrig blir bättre, kanske snarare lite sämre över de senaste decennierna, i snart sagt varje indikator som följer fördelning och nivå på olika välfärdsaspekter av befolkningen. När man värderar integritetsrisker av samlade informationsmängder är det viktigt att komma ihåg just detta, att vi de senaste decennierna med tidigare metoder inte har blivit bättre, utan sämre, på att undvika utslagning, skolmisslyckande, droganvändning och så vidare. Trots att våra datorer har mycket bättre beräkningskraft, vi har mer data, och numera även AI som kan lägga samman stora datamängder. Vill vi ha bättre resultat måste vi alltså arbeta på helt nya sätt. Vi vet vilka metoder och data som behövs, men än så länge är det förbjudet att använda dem.

Empati och High Tech

För att kunna öka produktiviteten på ett sätt som gynnar invånaren är det nödvändigt att ha två perspektiv samtidigt. Dels ett teknokratiskt perspektiv, med mätning och uppföljning i realtid. Det gör även att man kan börja göra strukturerade experiment, till exempel A/B testning. Det betyder att en del av organisationen eller personalen gör på sätt A och en annan grupp eller del gör på sätt B. När man har bra metoder på plats för att mäta utan extra kostnad så går det enkelt att se vilken av metoderna som fick det bättre utfallet. Då går det att göra både för effektivisering av kostnader eller effektivisering av värde för invånaren, under förutsättning att man har system på plats för att följa detta.

Men det är samtidigt viktigt att ha ett empatiskt perspektiv, då man arbetar med behövande och sjuka personer. Det är även viktigt för att kunna följa de ickemonetära konsekvenserna av insatserna, eller de samhällsekonomiska konsekvenserna. Gör vi det på ett sätt som kräver att anhöriga måste lägga mer eller mindre tid? Men även andra ickemonetära aspekter är viktiga, som meningsfullhet, trivsel och trygghet.

⁷⁷ Ds 2007:9 Ett uppföljningssystem för barnpolitiken.

Vilka patienter och brukare ska man träffa via vilken kanal? hembesök, besök på vårdcentral eller sjukhus, telefonkontakt, video eller chatt? att använda det på rätt sätt, kan både spara pengar och ge bättre service samtidigt. Samma person kanske i olika situationer har olika kontaktvägar, andra kanske alltid ska ha hembesök. Att ha en faktisk och praktisk plan eller algoritm för när man ska göra vad, kommer att bli allt viktigare.

Vilka ska man träffa över huvud taget, oavsett kanal, blir även det en allt viktigare fråga. Särskilt när antalet helt automatiserade tjänster ökar. Går det att samarbeta mer med anhöriga, eller civilsamhället för att ge meningsfullhet och hälsa? Det kan potentiellt ge stora effekter tillbaka, både samhällsekonomiskt men även påverka direkta och indirekta kostnader.

I alla dessa frågor måste det finnas hög analytisk kompetens, och att man antagligen inte direkt kan ta arbetssätt direkt från grannkommunen. De väldigt lokala omständigheterna spelar antagligen stor roll – det kommunala och regionala självstyret på riktigt.

Lokal analyskompetens, tillsammans med tillgång till data i realtid, är avgörande för att driva produktivetsförbättringar i vården eller omsorgen. Genom att samla och analysera data direkt kan ineffektiva processer identifieras och förbättringar genomföras omedelbart. Detta möjliggör ett datadrivet förbättringsarbete, där beslut baseras på aktuell information snarare än uppskattningar. Med realtidsdata kan personal snabbt reagera på förändringar, optimera resursanvändning och ständigt förbättra kvaliteten, vilket leder till högre produktivitet och bättre patientresultat.

“You can see the computer age everywhere but in the productivity statistics”

Citat: Robert Solow 1987 Nobelpristagare

Analys av problemet

Det finns omfattande forskning och ett stort antal publikationer om offentlig sektors digitalisering, där både möjligheter och utmaningar diskuteras. Nedan refereras några artiklar och forskning som deskriptivt beskriver detta läge av Status Quo, vi går inte närmare in på denna forskning då uppdraget snarare var att försöka förklara varför vi hamnar så långt ner i olika index.

Willful ignorance and digital transformation decoupling⁷⁸: Studien belyser hur offentliga tjänstepersoner ofta undviker att förstå de nödvändiga förutsättningarna för digital transformation, ibland för att undvika ansvar. Den introducerar även teorin om "digital transformation decoupling," som beskriver hur offentliga organisationer kan separera digitala initiativ från sina kärnverksamheter, vilket riskerar att försämra organisationens prestationer.

En annan studie⁷⁹ bygger på en kvalitativ innehållsanalys av strategidokument från svenska kommuner. Analysen syftar till att identifiera centrala begrepp relaterade till digital transformationsstrategi, organisationskultur och agilitet. Genom konceptdriven kodning har relevanta teman och insikter framkommit. Studien avslöjar att byråkratisk kultur har ett påtagligt inflytande över strategidokumentens utformning, vilket resulterar i en stark dragning mot status quo. Detta yttrar sig i en försiktig inställning till digital innovation, där strategier främst fokuserar på gradvisa förbättringar och att upprätthålla befintliga processer.

Ytterligare en intressant artikel⁸⁰ visar hur okunskap skapas, manipuleras och används, samt hur den uppstår genom strategier, aktiviteter och strukturer. Denna artikel utvecklar litteraturen om okunskap genom att undersöka aktörers egna förklaringar till sin självförvållade okunskap efter medvetna handlingar av ignorans. Genom en fallanalys undersöker forskarna hur aktörer förklarar och rättfärdigar att de ignorerar data som de själva har producerat.

Forskarna går igenom hur aktörerna arbetar med "Öppna jämförelser" och presenterar en mångfacetterad modell som visar hur aktörernas egna resonemang, i kombination med de kontextuella förutsättningar som möjliggör detta, bidrar till att upprätthålla system där innehåll och dysfunktion ignoreras kollektivt. Studien bidrar till förståelsen av okunskap genom att visa hur självförvållad okunskap blir möjlig genom samverkan mellan aktörernas rationaliseringar och de faktorer som stödjer dessa, vilket skapar skydd mot kunskapssökande initiativ.

⁷⁸ Government Information Quarterly, Volume 41, Issue 3, 2024, Jonathan Crusoe, Johan Magnusson, Johan Eklund, Digital transformation decoupling: The impact of willful ignorance on public sector digital transformation,

⁷⁹ Digital transformation or digital standstill? (2024) Status quo bias in Swedish public sector strategies Kristian Norling (Department of Applied IT, Swedish Center for Digital Innovation, University of Gothenburg, Sweden)

⁸⁰ Organization Studies 2022, Vol. 43(5) 725 –747, Explaining Ignoring: Working with Information that Nobody Uses, Anna Essén Stockholm School of Economics, Morten Knudsen Copenhagen Business School, Denmark, Mats Alvesson, Lund University, Sweden, University of Queensland, Australia and City, University of London, UK

Antalet artiklar är stort, vid sidan av dessa exempel, och tämligen enhetligt i sin slutsats om olika mekanismer som på olika sätt leder fram till samma resultat: Status Quo.

Den intresserade läsaren uppmanas att läsa vidare, men måste varnas för en synnerligen deprimerande bild av svenska förvaltningens oförmåga att få till Digitalisering. En bra ingång kan vara digitalforvaltning.se.

I uppdraget att skriva denna rapport från Produktivitetskommisionen ingick att ta fram en analys om **varför** svensk förvaltning presterar så dåligt i digitalisering. Den forskning som refereras ovan är oftast deskriptiv och förklarar olika aktörers resonemang eller beteende, men sällan beskrivs varför svensk förvaltning betar sig på detta sätt. Skälet till det är enkelt. Vi klagade tidigt att detta är en omöjlig uppgift – frågan är för stor för att kunna besvaras. Men icke desto mindre är det en väldigt relevant och intressant fråga.

Frågan rör ett brett spektrum av – organisatoriska, politiska, kulturella, geografiska, demografiska, värderings- och teknologiska – faktorer som tillsammans formar hur digitaliseringen utvecklas och implementeras. Inte minst eftersom digitalisering utgör en nyckel till att förbättra produktiviteten, effektiviteten, tillgängligheten och kvaliteten inom offentlig finansierad verksamhet. Utmaningarna inom svensk förvaltning har betydande konsekvenser för samhället, från medborgarnas upplevelser av myndighetstjänster till Sveriges internationella konkurrenskraft.

Nedan presenteras ett antal mer eller mindre plausibla teser till vad som lett till att svensk förvaltning och politik blivit så tafatt. Dessa teser är av varierande karaktär och plausibilitet, men de representerar viktiga aspekter som behöver diskuteras och analyseras vidare.

Var är vår tids Gripenstedt?

Johan August Gripenstedt var en av Sveriges mest betydelsefulla politiker under 1800-talet, och hans reformarbete som finansminister (1856–1866) hade en långvarig påverkan på landets ekonomiska och politiska utveckling. Genom sina insatser banade han väg för den industriella revolutionen i Sverige och en hundraårig period av ekonomisk tillväxt.

Gripenstedt⁸¹ var en stark förespråkare av liberala ekonomiska idéer och frihandel. Han insåg att Sveriges framtid låg i att öppna upp för internationell handel och stimulera ekonomisk tillväxt genom att avskaffa tullar och främja privata investeringar. Genom att liberalisera handeln gjorde han det möjligt för svenska företag att konkurrera på den globala marknaden, vilket ledde till en snabb expansion av exportindustrin. Under hans tid som finansminister ökade även de statliga satsningarna på infrastruktur, särskilt byggandet av järnvägar, vilket ytterligare stimulerade tillväxten och skapade bättre förutsättningar för transport och handel inom landet.

En viktig del av Gripenstedts arbete handlade också om att stärka Sveriges politiska system. Han var drivande i införandet av representationsreformen 1866, som innebar att den gamla ständsriksdagen ersattes av en tvåkammarsriksdag. En del av denna reform var att riksdagen

⁸¹ Per T. Ohlsson (2016). 100 år av tillväxt: Johan August Gripenstedt och det moderna Sveriges födelse

skulle sammanträda varje år istället för vartannat år, vilket förbättrade effektiviteten i beslutsprocessen. Detta möjliggjorde snabbare och mer kontinuerlig lagstiftning, vilket i sin tur underlättade införandet av de ekonomiska reformer som Gripenstedt förespråkade.

Utöver de ekonomiska liberaliseringarna var Gripenstedts reformer en del av en bredare politisk omvandling där maktstrukturerna i det svenska samhället förändrades. Genom att stärka den framväxande medelklassen och främja entreprenörskap bröt han delvis upp de gamla samhällsstrukturerna, till exempel avskaffandet av skråväsendet och skapade större ekonomiska möjligheter för bredare samhällsgrupper. Detta bidrog till en mer dynamisk och inkluderande ekonomi, där både städer och landsbygd fick ta del av tillväxten.

Enligt ekonomihistorikern Andreas Bergh⁸² var det inte bara marknadsreformerna i sig som låg till grund för Sveriges ekonomiska framgångar, utan även de stabila institutioner som etablerades under denna period. I den kapitalistiska välfärdsstaten betonar Bergh att institutioner som skyddade äganderätten, garanterade rättssäkerhet och skapade ett förutsägbart regelverk var centrala för den långsiktiga ekonomiska utvecklingen. Gripenstedts reformer bidrog till att stärka dessa institutioner, vilket säkerställde att Sveriges tillväxt var hållbar och byggde på en stabil grund. De stabila institutionerna har i ekonomisk teori länge ansetts vara en förutsättning för tillväxt och innovation och länge ansetts vara en viktig förklaring till Sveriges makalösa framgång som industrination, men kanske var stabiliteten till stor del ett resultat av den svenska långsamheten?

Sammanfattningsvis lade Johan August Gripenstedt, genom sina ekonomiska och politiska reformer, grunden för Sveriges industrialisering och långsiktiga välstånd. Hans insatser för frihandel, infrastruktursatsningar och politiska förändringar, i kombination med förstärkandet av stabila institutioner, bidrog till en period av oavbruten ekonomisk tillväxt som kom att forma Sverige under mer än hundra år framåt.

I olika historiska perioder verkar det ofta finnas individer som spelar en avgörande roll i att driva utvecklingen framåt. Johan August Gripenstedt var en sådan person i Sverige under 1800-talet. Genom sin visionära politik och sitt reformarbete förändrade han förutsättningarna för Sveriges ekonomiska tillväxt och politiska system. Gripenstedts insatser är ett tydligt exempel på hur en individ, genom beslutsamhet och politiskt inflytande, kan leda omfattande förändringar som formar ett lands framtid.

Axel Oxenstierna var en annan sådan person som drev på förändring av förvaltningarna på 1600-talet. Axel Oxenstiernas reformer, särskilt kollegiesystemet, 1634 års regeringsform och länsindelningen, lade grunden för en modern och centraliserad svensk statsförvaltning. Men han reformerade även infrastrukturen genom att organisera det svenska postväsendet, vilket möjliggjorde snabbare och mer effektiv kommunikation inom riket och med andra länder. Poststationer inrättades längs fasta rutter, och detta system blev en viktig del av statens infrastruktur.

⁸² Bergh, Andreas (2014). Den kapitalistiska välfärdsstaten. Malmö: Studentlitteratur.

Det är mycket viktigt att förstå att organisation, lagstiftning och infrastruktur hänger tätt ihop för att göra en ny inriktning för statens förvaltning. Vill man dessutom förändra kulturen måste man arbeta annorlunda, se R50 nedan. Det går inte att låta någon av dessa förbli orörd, och förvänta sig annorlunda resultat.

På liknande sätt har andra ledare under senare tider haft en avgörande roll i att driva utvecklingen i sina respektive länder. Ett exempel är Estlands president Toomas Hendrik Ilves, som under sin tid vid makten starkt drev på digitaliseringen av landet. Genom att införa den banbrytande plattformen X-Roads, som möjliggör säkert utbyte av data mellan olika myndigheter och privata aktörer, förvandlade Ilves Estland till en av världens ledande digitala nationer. Ilves reformer av den estniska digitala infrastrukturen, inklusive införandet av e-medborgarskap och digitala identiteter, skapade förutsättningar för effektivare förvaltning, ökad transparens och ett starkare näringsliv.

De två statscheferna som först utväxlade ett e-postmeddelande var Bill Clinton, dåvarande president i USA, och Carl Bildt, Sveriges dåvarande statsminister. Detta historiska ögonblick ägde rum den 18 februari 1994. Men Bildt gjorde en ännu större insats för den digitala eran internt i Regeringskansliet (RK). RK-IT som var enträgen motståndare till alla nymodigheter hade länge förvägrat medarbetarna i RK att få tillgång till Internet. Carl Bildt krävde att detta förbud skulle upphävas. RK-IT, svarade då med att beställa en egenbetald version av Netscape, denna tids dominerande webläsare, där koden för att tanka ner filer var fysiskt borttagen. När användarna, som äntligen hade fått lite tillgång till ett titthål mot omvärlden och framtiden hörde talas om det gick de som en man, tämligen hotfull man – smockan hängde i luften – till den säkerhetsansvarige på RK-IT och krävde att man faktiskt skulle kunna utföra sitt jobb och ladda ner statistikfiler från SCB, forskningspapper etc. RK-IT backade sedemera från denna stympade version. Antagligen skulle RKs medarbetare inte fått tillgång till Internet på många år⁸³ om inte statsministern – som var den enda som RK-IT (knappt) erkände som kravställare hade höjt sin röst.

Dessa exempel visar hur enskilda individer kan spela en avgörande roll i nationella omställningar, oavsett om det handlar om ekonomiska reformer som Gripenstedts eller digitala innovationer som Ilves. I båda fallen krävdes vision, mod och en förståelse för framtidens krav för att lyckas genomföra de förändringar som lade grunden för långsiktig utveckling.

Digitaliseringen och AI kräver en revolution av minst 1800-tals mått, inte enbart några lagändringar utan en genomgripande kulturförändring. Detta kräver en eller gärna ett par Gripenstedt. Men någon sådan drivande person finns inte i sikte. Det parti som i det senaste riksdagsvalet hade ett digitaliseringsprogram var Danskt – inget parti i Sverige gick till val med ett sådant program.

⁸³ Säkerheten går ju ändå alltid först i svensk statsförvaltning. Enligt rykten var RK-ITs inofficiella devis: De säkraste IT-systemen är de oanvändbara. Kanske hade de släppt på internet när RK först härom året(!) lade ner rörposten!

Emigrationstesen

Detta är en lika rolig som intressant tes. Den säger att den stora utvandringen på 1800-talet till Amerika dränerade landet på folk som var djärva, risktagande och beslutsamma. Lite slarvigt kan man säga att människors egenskaper och färdigheter till ungefär hälften förklaras av genetik och resten av uppfostran, om detta råder det relativ konsensus, även om mixen är förskjuten åt det ena eller andra hållet beroende på analyserat fenomen. Det är ju därför rimligt att denna inverterade Darwinistiska chock resulterade i att vi kvarvarande i Sverige – där ungefär en fjärdedel av befolkningen emigrerade – är lite mindre beslutsam, djärv och risktagande jämfört med Danmark där endast ca 10 procent emigrerade. Men Norge upplevs inte som riktigt lika obeslutsamt som Sverige, och från Norge emigrerade 30 procent av befolkningen, men kanske andra stora förändringar, till exempel att oljefynden ledde till att Norge blev en rik oljenation, gjorde att Norge tog ett annat spår. Kanske blir det då en kompensation med Sveriges stora invandring på senare år, kanske adderas genpoolen med välbehövlig kreativitet och djärvhet. 2033 kommer en majoritet av arbetskraften att vara utrikes födda och personer födda i Sverige med två utrikes födda föräldrar. Kanske leder det till en ökad innovationsförmåga i förvaltningarna?

Geografitesen

I ett stort glest befolkat land kommer idéer att färdas långsammare mellan människor. Det finns mycket som tyder på att periferin blir mindre innovativ än centrum, inte minst West⁸⁴ iakttagelser om skalfördelar i komplexa system som bland annat visar hur en fördubblad befolkning leder till en ytterligare ökning av innovation, kriminalitet, kulturutbud med 115 procent. Sverige ligger långt ifrån alla befolkningscentra, där innovationer sker. Stockholm ligger isolerat omgivet av vatten och djupa skogar.

Det är klart att ett stort land som förr i princip var ofarbart under halva året, kommer att få en lägre klockfrekvens i sitt beslutsfattande, man vet helt enkelt inte vad som sker i landet. Boken svälten⁸⁵ beskriver svältåren 1867-1869 på ett bra sätt både gällande långsamheten i beslutsfattandet och svårigheten att skeppa förnödenheter. I detta är Finland snarlikt, men inte Norge vars vatten är farbara året runt på grund av golfströmmen.

Tesen kan kanske förklara att Malmö centralstation, som var en del i den första tåglinjen mellan Malmö och Lund, var klar tidigare (1856) än Stockholms Centralstation (1871). I övriga Europa hade man byggt järnväg sedan 1830-talet. Den första ångdrivna järnvägen i Sverige var för övrigt privatfinansierad⁸⁶. Detta verkar vara systematiskt, till exempel hade regeringen inget initiativ inom AI förrän Wallenbergs WASP program sjösattes.

⁸⁴ West, G. (2017). Scale: The Universal Laws of Growth, Innovation, Sustainability, and the Pace of Life in Organisms, Cities, Economies, and Companies. Penguin Press.

⁸⁵ Magnus Västerbro (2018). Svälten: hungeråren som formade Sverige. ISBN: 9789100184643

⁸⁶ Frykstabanen, Wikipedia läst 241006. Den tågintresserade hittar säkert mer information om Frykstabanen i denna ganska korta bok: Alsterlind, Frej (1975). Några notiser om Frykstabanen – Sveriges första järnväg. Skrifter utgivna av Föreningen för Värmlandslitteratur, 0349-3016 ; 1. Karlstad: Fören. för Värmlandslitt. i samverkan med Svenska järnvägsklubben.

En annan high tech som kom sent till Sverige var gasbelysning. Den första gasbelysningen i Sverige installerades år 1843 i Göteborg. Det var i samband med att Göteborgs gasverk började producera gas för stadens belysning.

Gasbelysningen nådde senare även andra svenska städer, och Stockholm fick sin första gasbelysning år 1853. Den första gasbelysningen i världen installerades på Pall Mall i London, England 1807. Teknikfronten tog alltså 35 år på sig att färdas från London till Göteborg, och sedan ytterligare tio år till Stockholm. Baltimore i USA införde gasdriven gatubelysning år 1816, vilket amerikanerna räknar som sent i förhållande till andra europeiska storstäder.

På samma sätt sprider sig användningen av nya läkemedel idag långsamt över världen, först godkänns de i USA och ett par år senare i EU⁸⁷ ⁸⁸. Därefter tar det ytterligare något eller ett par år för TLV att fatta beslut om att patienter ska kunna få subvention vid köp av förskrivna läkemedel eller för regionerna att nationellt rekommendera läkemedel för användning på sjukhus. Därefter börjar det så kallade "ordnade införandet" när varje region ska implementera besluten och rekommendationerna. Detta ordnade införande sker i olika takt och det tar ytterligare år innan användningen etablerats så att läkare faktiskt ordinerar dessa nya läkemedel utifrån egen kunskap och riktlinjer. Under hela denna tid är spridningen mellan regionerna stor och den region som är tidig i införandet av ett läkemedel kan ligga efter med att införa ett annat. Det är en avsaknad av systematik. Ingen region är generellt snabb eller generellt långsam. Efter drygt fem år har ca 80 procent av de nya läkemedlen de nationella beslut som krävs för offentlig finansiering vilket i de flesta fall är nödvändigt för att läkemedlen alls ska kunna användas⁸⁹. Det finns givetvis exempel på att det kan gå fortare, till exempel Covid-vaccinet, samtidigt som 10-20 procent av de nya läkemedlen aldrig får de beslut som behövs för att användas i Sverige. Det delade huvudmannskapet mellan staten och regionerna med olika hantering beroende av om patienterna själva kan ta läkemedlet eller om de behöver ges av sjukvårdspersonal gör att Sverige uppfattas som utmanande för läkemedelsföretagen när det gäller hur företaget förväntas agera för att tillgängliggöra ett nytt läkemedel. Sverige erbjuder inte heller samma möjligheter att avtala om priser som andra länder⁹⁰. Synen på Sverige påverkar företagets planering vid lansering av nya läkemedel vilket riskerar att leda till att företag avvaktar även i situationer när svensk sjukvård ser behov av att kunna använda ett visst nytt läkemedel.

Tillgång till nya läkemedel på regulatorisk nivå

Patients W.A.I.T.-indikatorn (Waiting to Access Innovative Therapies) har genomförts i olika format sedan 2004 och är den största europeiska studien om tillgängligheten av nya läkemedel och tiden det tar för patienter att få tillgång. Studien visar ett antal nyckelindikatorer

⁸⁷ EFPIA. (2024). Patients W.A.I.T. Indicator 2023 Survey. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations.

⁸⁸ Charles River Associates. (2024). European Access Hurdles Portal: Results from the second year of data collection. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA)

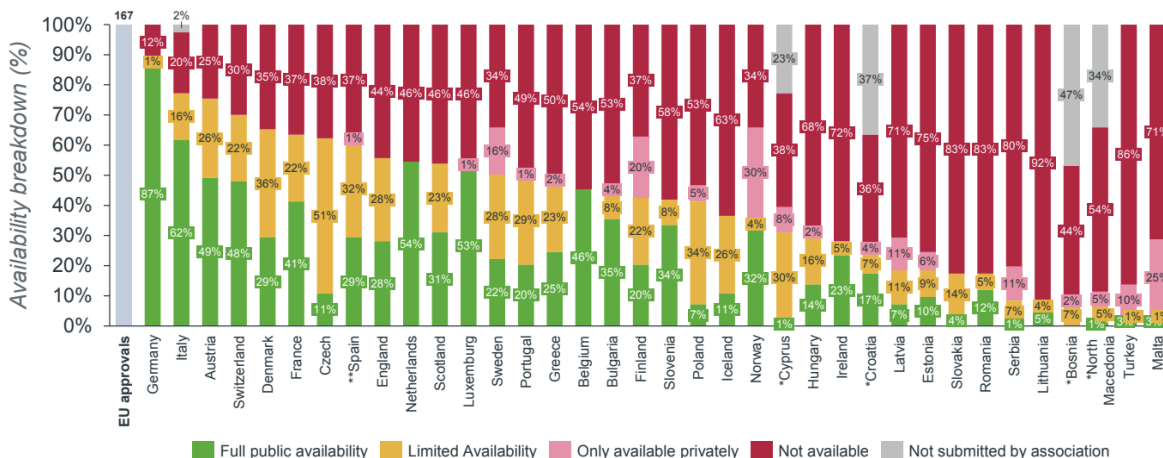
⁸⁹ Quantify. Swedish National Reimbursement of New Medicines with EMA Approval 2020-2022. Lif, 12 juni 2024.

⁹⁰ TLV. (2024). TLV undersöker andra länders strategier för hållbar finansiering av läkemedel. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV)

för tillgången till nya läkemedel i Europa, fördelat på fem läkemedelsgrupper (alla läkemedel, onkologi, sällsynta läkemedel, sällsynta läkemedel utanför onkologi och kombinationsterapier). Detta ger en bild av hur olika marknadssegment prioriteras och hur marknadstillgången varierar.

Den senaste rapporten (utförd av företaget IQVIA) inkluderar data från 36 länder (27 EU-länder och 9 utanför EU) och ger en omfattande översikt över tillgängligheten för nya läkemedel i Europa. Informationen omfattar 167 nya läkemedel med central tillståndsgivning som beviljats mellan 2019 och 2022. Studien har en års fördröjning för att ge länder tid att inkludera dessa läkemedel på sina offentliga ersättningslistor.

Resultaten visar att den genomsnittliga tillgängligheten av nya läkemedel inom EU låg på cirka 43 procent år 2023, jämfört med 45 procent i den tidigare studien. Den genomsnittliga väntetiden för att ett nytt läkemedel ska bli tillgängligt på den europeiska marknaden är 531 dagar, vilket är 14 dagar längre än i föregående studie. Tillgängligheten för nya läkemedel skiljer sig mellan det land med högst och lägst tillgänglighet på 84 procent inom en 4-årsperiod och 80 procent när längre tidsperioder beaktas.



Figur 19. Tillgänglighetsfördelningen avser sammansättningen av läkemedel som är tillgängliga för patienter i europeiska länder per den 5 januari 2024 (för de flesta länder är detta tidpunkten då produkten får tillgång till ersättningslistan). Detta omfattar statusen för samtliga läkemedel för att ge en heltäckande bild av tillgängligheten inom den studerade gruppen. Källa: Patients W.A.I.T.-indikatorn

Generellt sett sticker inte Sverige ut i denna mätning, vi är strax över medel, men med en fallande trend. Men frågan är var vi vill ligga i denna skala, vill vi att alla läkemedel som är godkända i EU, ska gå att använda? Idag strax över 50 procent, Danmark ligger på runt 70 procent. Det intressanta är egentligen inte vilket datum som TLV ger sitt godkännande för ett läkemedel att ingå i ersättningsystemet, utan istället då svenska patienter får tillgång till läkemedlet – en process som kanske inte är så ordnad som namnet avser.

Centraliseringens evangelium

Framväxten av en ekonomi och en industri som byggde på lågt förädlade råvarubaserade exportprodukter med stor volym, ledde till insikter och tidig skicklighet i att ta tillvara på stordriftsfördelarna och centraliseringens stora fördelar. En del som uppstod var bruksorterna där produktionen tidigt centraliserades. Detta tänkande har sedan följt med oss under åren,

flyttlasspolitiken på 60-talet där invånarna fick stöd för att flytta till tätorterna, de olika, allt större kraven på tex byskolor, som ledde till en massiv nedläggning.

Under efterkrigstiden och fram till 1970-talet genomgick Sverige en omfattande kommunal reform där små kommuner slogs samman till större enheter. Reformen syftade till att effektivisera förvaltningen och anpassa kommunerna till välfärdsstatens expansion. Samtidigt som kommunerna blev större och fick fler resurser, minskade deras självstyre då staten började detaljstyra många verksamheter genom lagar, riktlinjer och statsbidrag.

1974 års regeringsform förstärkte denna utveckling genom att ge riksdagen en starkare roll i lagstiftning och finansiering, vilket innebar att kommunernas verksamhet blev alltmer reglerad av riksdagsbeslut och deras handlingsutrymme begränsades. Kommunernas frihet att utforma egna lokala lösningar minskade till förmån för nationella standarder och regelverk. Samtidigt utvecklades det kommunala utjämningsystemet, där staten började kontrollera och omfördela resurser mellan kommuner för att säkerställa likvärdig service i hela landet, något som ytterligare inskränkte kommunernas ekonomiska självständighet.

En illustration av effekterna av denna centralisering är den stora mackdöden i Sverige som inträffade främst under 1960- och 70-talen, med flyttlasspolitiken och kommunsammanslagningar. Antalet bensinstationer minskade från cirka 8 900 stycken 1968 till cirka 2 600⁹¹ i början av 2000-talet. Ungefär hälften av alla tankställen är idag automatstationer. Skärpta miljökrav, som införandet av dubbelmantlade tankar, avancerade oljeavskiljare och krav på marksanering enligt miljöbalken, drev upp kostnaderna för små stationer på 1990-talet och tidigt 2000-tal. Detta, kombinerat med höga drivmedelsskatter och krav på biodrivmedel, gjorde det särskilt svårt för glesbygdsstationer att överleva. Effekten blev en drastisk minskning av antalet stationer, vilket särskilt drabbade landsbygden, där bristen på mackar blev ett samhällsproblem.

På samma sätt har olika krav på tex legitimerade lärare, i kombination med ett generellt förbud mot distansundervisning i grundskolan, lett till att antalet byskolor minskat dramatiskt. Här skulle digitalisering kunnat öka möjligheterna till att bo på landsbygd, men de olika regelverken går knappast att uppfylla om skolorna inte blir större. Vilket alltså skett.

Dessa utvecklingar ligger antagligen till en grund för den allt större klyftan mellan stad och land, med nya politiska nischer som en följeffekt.

Centraliseringstanken är djupt rotad, vilket även leder till ryggmärksreaktion i förvaltningar och bland politiker, finns det problem, kan dessa alltid lösas med ökad centralisering.

I själva verket är det viktigt att förstå att vi både måste centralisera, tex fasta beslut om infrastrukturer med långtgående decentralisering av valet av arbetssätt i komplexa verksamheter som vård, skola, omsorg.

⁹¹ Drivkraftsverige.se

I Tyskland är hälften av läkarna allmänpraktiserande och i England har dessa yrkesgrupper hög status. I Sverige är det endast vart tionde läkare⁹² i arbetsför ålder som är allmänspecialist, och deras status är lägre än sjukhusläkarnas. En tänkbar förklaring till denna diskrepans är just att det centrala är det finare i Sverige. Ju större sjukhus – desto bättre. I detta avseende sticker Sverige ut i Norden med våra extremt stora sjukhus. Men eftersom sjukhus egentligen inte är ett industrialiserbart fenomen, faller också produktiviteten med ökad storlek. Sverige har den lägsta produktiviteten av alla de nordiska länderna, just för vår vilja att centralisera och på vår närmast religiösa tro på stordriftsfördelar och likabehandlingens automatiska resultat ju större enheter vi inrättar.

Enligt Myndighetens för vård- och omsorgsanalys rapport⁹³ som jämför primärvård mellan ett antal länder konstateras att "Svensk primärvård är till sitt uppdrag lik andra länders, men styrning och organisering avviker på flera områden. Det mest utmärkande draget är det multiprofessionella arbetet som karaktäriserar svenska vårdcentraler."

Detta kan antagligen spåras tillbaka till den basindustriella tanken, att ökad specialisering (multiprofessionalisering) och stor skala, leder till ökad produktivitet. Men som vi sett i tidigare avsnitt är vården snarast ett komplext fenomen och vinner mer på relationskontinuitet, liten skala och decentraliserade men tydliga uppdrag.

En vetenskaplig studie av sjukhusens storlek i förhållande till produktivitet

En nordisk studie av Kittelsen et al. (2015) visar att sjukhusens storlek har en komplex men avgörande inverkan på deras produktivitet. Större sjukhus uppvisar generellt lägre produktivitet, vilket till stor del kan tillskrivas stordriftsnackdelar. Men samtidigt, genom att sprida fasta kostnader, administration och uppköpsvolymen över ett större antal patienter och enheter, kan större sjukhus effektivisera resursanvändningen och sänka kostnaden per behandlad patient.

Dock noterade studien också att när sjukhusen blir för stora, kan detta leda till ökade administrativa kostnader och komplexitet, vilket i sin tur kan minska produktiviteten. Detta tyder på att det finns en optimal storlek för sjukhus där produktiviteten maximeras innan den börjar avta. Denna insikt innebär att medan större sjukhus kan vara mer effektiva inom vissa ramar, bör beslutsfattare noga överväga balansen mellan storlek och effektivitet när de planerar och organiserar hälso- och sjukvårdstjänster.⁹⁴ Det finns rätt mycket som tyder på att stora sjukhus har en sämre total effektivitet.⁹⁵

Det är därför inte anmärkningsvärt att Sverige har lägst produktivitet och samtidigt mest centralisering i form av störst sjukhus i Norden.

⁹² Källa: Egna beräkningar från Läkartidningen och Sveriges Läkarförbund:

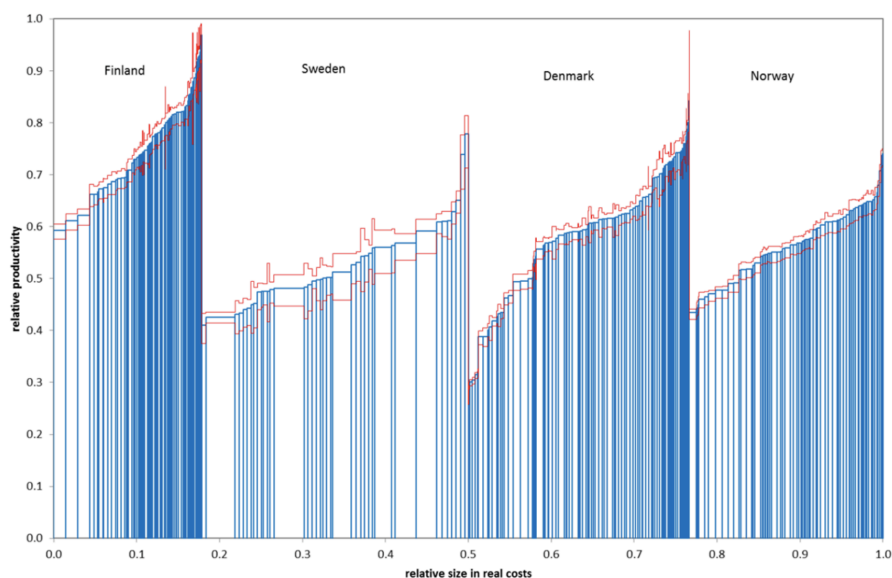
<https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2022/09/okning-av-antalet-lakare-per-capita-och>

<https://slf.se/nyheter/4-400-allmanlakare-saknas-i-primarvarden>

⁹³ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) Vården ur primärvårdsläkarnas perspektiv 2019: En jämförelse mellan Sverige och tio andra länder. Rapport 2020:5

⁹⁴ Kittelsen, S.A.C., Winsnes, B.A., Anthun, K.S. et al.(2015). Decomposing the productivity differences between hospitals in the Nordic countries. J Prod Anal 43, 281–293 2015.

⁹⁵ Collins, T., & Morrison, L. (2009). Hospital Size and Efficiency. Journal of Health Management, 11(2), 179-192.



Figur 20. Hecksher-Salter-diagram över relativ produktivitet hos olika enheter (DEA). Höjden på varje stapel representerar produktivitetsuppskattningen för varje observation med 95 % konfidensintervall, och bredden är proportionell mot observationsstorleken, mätt i verkliga kostnader. Källa: Sverre A. C. Kittelsen et al. (2015)⁹⁶.

Finlands höga produktivitet inom hälso- och sjukvården tillskrivs i stor utsträckning den välfungerande samordningen mellan somatiska sjukhus och primärvård, inklusive vårdavdelningar vid hälsocentraler. Enligt intervjuer med åtta sjukhus i de nordiska länderna kan framgången förklaras av det gemensamma ägandet av både sjukhus och primärvårdsinstitutioner av kommunerna. Detta ägandeförhållande bidrar till en bättre integration av vårdtjänsterna, vilket i sin tur leder till ökad effektivitet och produktivitet i hela vårdsystemet. Samordningen mellan olika vårdnivåer möjliggör snabbare vårdinsatser och en mer kostnadseffektiv användning av resurser.⁹⁷

Mycket talar för att centralstyrning, eller traditionell hierarki, inte längre är tillräckligt effektiv för att hantera dagens komplexa utmaningar inom offentligt finansierad verksamhet. Den unilaterala styrningen, där beslut och riktlinjer ofta kommer uppifrån och implementeras nedåt, är alltför stelbent och oförmögen att anpassa sig till de mångfacetterade och snabbt föränderliga problem som moderna samhällen och organisationer står inför. För att möta dessa utmaningar behövs nya styrningsmodeller som kan ersätta den hierarkiska strukturen med något mer dynamiskt och flexibelt.

⁹⁶ Kittelsen, S.A.C., Winsnes, B.A., Anthun, K.S. et al.(2015). Decomposing the productivity differences between hospitals in the Nordic countries. J Prod Anal 43, 281–293 2015.

⁹⁷ Kalseth B, Anthun KS, Hope Ø, Kittelsen SAC, Persson B (2011)

Spesialisthelsetjenesten i Norden. Sykehusstruktur, styringsstruktur og lokal arbeidsorganisering som mulig forklaring på kostnadsforskjeller mellom landene. SINTEF Report A19615, SINTEF Health Services Research, Trondheim

Det vi behöver är en modell som kan förena olika intressenter och samordna deras insatser på ett mer inkluderande och koordinerat sätt. Denna modell måste baseras på samverkan och dialog, där alla berörda parter – från lokala aktörer till nationella och internationella organisationer – har en röst i processen. Det handlar om att skapa system som kan kombinera lokala förutsättningar och behov med nationell kompetens och resurser, för att driva förändring på lokal nivå, men med en samlad och gemensam vision.

I stället för att centralisera makten måste den fördelas och anpassas efter de specifika krav och villkor som finns i olika sammanhang. Detta kräver inte bara nya styrningsprinciper, utan också ett skifte i hur vi ser på ledarskap och ansvarstagande. Framgångsrika lösningar på komplexa problem kräver en polycentrisk styrning – ett system där flera beslutscentra samverkar och där lokala aktörer har en betydande roll i att forma och genomföra förändring. En sådan modell skulle kunna främja innovation, förbättra anpassningsförmågan och skapa mer hållbara och långsiktiga lösningar.⁹⁸

Fredsskadade

Sverige, med över 200 år av fred, betraktas ibland som ett "fredsskadat" land. Avsaknaden av kriser som andra världskriget har format en nation där förvaltningen är inriktad på stabilitet och gradvis utveckling snarare än på snabba, krisdrivna beslut. Den offentliga sektorn har präglats av denna trygghet och har utvecklat en långsam beslutsprocess, med betoning på noggrannhet och förberedelse i stället för snabba omställningar.

I *Vi som inte var med i kriget* beskriver Bengt Lindroth hur Sveriges historiska undantag från krig har format en självbild som ibland uppfattas som naiv eller politiskt korrekt i omvärldens ögon. Den svenska samhällsdebatten präglas ofta av ideal och teorier om hur saker borde vara snarare än ett pragmatiskt fokus på hur verkligheten faktiskt ser ut, ett perspektiv Lindroth menar förstärkts av ett nationellt "fredsminne" som saknar de kollektiva erfarenheter av krig och nationella kriser som präglar många grannländer.⁹⁹

När akuta hot saknas, rullar samhället vidare med teknikutvecklingen som huvudmotor för framsteg, utan samma press för omställning som i länder där krig och kriser har varit en del av vardagen. Denna avsaknad av akuta hot skapar ett arbetssätt där svensk statlig förvaltning ofta saknar ett tydligt "*sense of urgency*". I förvaltningen kan beslut skjutas upp till morgondagen eftersom den omedelbara konsekvensen av att avvakta uppfattas som begränsad. Denna trygghet och avsaknad av kris driver ett långsiktigt och eftertänksamt arbetssätt, där beslut om större förändringar sällan behöver fattas i hast. Det blir viktigare att inte göra fel, än att inte göra något – i alla fall just nu (och "nu" kan pågå länge). Detta står i kontrast till situationen i länder som är direkt påverkade av kriser, som i Ukraina, där beslut inte kan vänta och åtgärder måste vidtas omedelbart för att möta aktuella hot.

⁹⁸ SCoG, Stockholm center of Governance 2024, Framtidens vårdssystem – problem och perspektiv Omställning av heterogena verksamhetsnätverk

⁹⁹ Lindroth, B. (2022). *Vi som inte var med i kriget*. Carlsson Bokförlag.

I krigsdrabbade stater kan man inte skjuta på avgörande beslut eftersom varje fördröjning kan få betydande och farliga konsekvenser för landets och medborgarnas säkerhet och överlevnad. I Sverige, däremot, innebär frånvaron av ett akut hot att förvaltningen tenderar att inta en försiktigare hållning. Beslutande organ riskerar att fastna i en kultur där det alltid finns tid för mer analyser och ytterligare diskussioner, vilket ibland leder till att implementeringen av viktiga insatser fördröjs. Denna brist på tidskritik kan begränsa Sveriges omställningsförmåga och handlingskraft, särskilt i en värld där förändringstakten ökar och behovet av snabb anpassning är mer relevant än någonsin. Det kommer bli intressant att se hur denna tes håller framgent, nu när Sverige har gått med i Nato och svensk beredskap än en gång har börjat diskuteras. De som bäst idag kan svara på detta är antagligen militären, SÄPO, FRA eller liknande organisationer, men de är så hemliga att det faller utanför denna underlagsrapport.

Referat från intervju med anonym militär

Att påstå att Sverige är fredsskadat är en underdrift; landet är genomgående präglad av ett fredsskadat perspektiv. Den förändrade synen på militären i samhället över åren har gjort detta ännu tydligare. Alltför stora delar av förvaltningen saknar en "sense of urgency". De största skillnaderna märks i situationer där verkliga hot har upplevts – då har den svenska debatten ofta framstått som nästan skrattretande i sin brist på realism.

Trots detta har Sverige en av världens mest imponerande underrättelsetjänster. Många lyfter fram Israel som ett föredöme, men Sveriges underrättelsetjänst är utomordentligt skicklig. FRA – ibland kallad "Sveriges hemligaste myndighet" eller skämtsamt "Den enda myndighet som verkligen lyssnar på dig". Faktum är att FRA:s skicklighet kanske till och med bidrar till att svenska folket fortsätter vara fredsskadade.

Militären har dock inte varit immun mot fredsskadan själva. Runt millenniumskiftet nåddes ett lågvattenmärke, då både samhället och vissa militärer själva ifrågasatte försvarets existensberättigande. Resurserna krympte i takt med självförtroendet, och välfungerande verksamhet lades ner och personal flyttades om. Många tidigare militärer har sedan dess fått olika roller som mellanchefer inom civila myndigheter, men där möts de av en helt annan arbetskultur. I försvaret är utvecklingen tydligt strukturerad med klar koppling till gradbeteckning. Inom de civila myndigheterna har det inte funnits samma systematik vad gäller säkerhet och beredskap, vilket lett till stagnation, trots att individerna är både kompetenta och smarta. När jag träffar dessa personer idag har de fortfarande kvar våra gamla strategiböcker i hyllan, men det har hänt så mycket sedan dess. Nu implementeras gamla tankesätt för till exempel beredskapsplaner som ofta är ineffektiva eller bygger på ålderdomliga antaganden inom civila myndigheter, för de har inte koll på hur världen och angreppssätten har utvecklats.

Vändpunkten kom 2015, i kölvattnet av Rysslands annektering av Krim, men förändringen gick trögt. Praktisk erfarenhet hade gått förlorad efter decennier av försummelse, framför allt när det gäller att leda större förband. Förvisso har trenden nu vänt och ny kunskap byggs upp. Det glapp som uppstått i den svenska officerstraditionen kompenseras, i alla fall till del, av den omfattande samarbeten som finns inom Nato och andra internationella sammanhang. Men räcker det, eller är skadan av den "strategiska timeouten" för stor?

En intressant skillnad är den samhälleliga debatten om att centralisera vården till

storstäderna. Ur ett beredskapsperspektiv är detta en katastrofal strategi. I ett krigsscenario riskerar storstädernas sjukhus snabbt bli primära mål, vilket skulle slå ut landets sjukvårdskapacitet både för militären och befolkningen. Nato kommer inte godta denna strategi, om de ens gjorde det för inträde. Krigssjukvården behöver samordnas nationellt så att den täcker militärstrategiskt relevanta områden över landet. Detta kan inte överlåtas till regionpolitiker med alltför snäva perspektiv. Militären kanske blir norrlänningarnas räddning – om du inte hinner 50 mil till ett regionbaserat sjukhus, så kanske en amerikansk militärbas kan hjälpa dig då du föder barn..

Idealbildstesesen

Idealbildstesesen bygger på antagandet att svensk offentlig förvaltning ofta baserar sina beslut på en idealiserad bild av hur samhället borde vara, snarare än på vad som empiriskt visat sig vara mest effektivt enligt data och forskning. Detta mönster blir särskilt framträdande i frågor som står i konflikt med samhällets moraliska värderingar. Konsekvensen av detta förhållningssätt är att pragmatismen ofta hamnar i skymundan, vilket leder till suboptimala lösningar. Det resulterar i att det saknas en brist på pragmatism och den värsta fienden blir populism och ideologi.

Sverige har historiskt närmat sig till exempel narkotikapolitiken med en normativ syn där samhällets moraliska ställningstagande ofta väger tungt i beslutsprocessen. "Människor ska inte knarka" – alltså behöver man inte lösa narkotikans problem. Detta har påverkat hur snabbt och i vilken omfattning skademinskande åtgärder har implementerats, vilket kan illustreras med den sena införelsen av både Naloxon och sprututbytesprogram. Sprututbytesprogrammen, som syftar till att minska spridning av sjukdomar som hiv och hepatit bland personer som injicerar droger, har bevisad effekt. I en uppföljning av Socialstyrelsen har dessa program bidragit till att förhindra spridning av blodsmitta i region Skåne, där inga nya hiv-fall upptäcktes inom programmet trots omfattande testning¹⁰⁰. Trots denna bevisade effektivitet dröjde det till 2017 innan kommunernas veto mot sprututbyten avskaffades¹⁰¹, och vid slutet av 2020 hade 17 av 21 regioner etablerat sådana program. Naloxon, ett akutläkemedel för att häva opioidöverdoser, blev rekommenderat av Socialstyrelsen först 2019¹⁰², långt efter att andra länder introducerat det.

I Danmark har narkotikapolitiken istället präglats av en pragmatisk inställning där skadebegränsande åtgärder har integrerats tidigare och mer omfattande. Naloxon blev tillgängligt i Danmark redan 2010, och sprututbytesprogram infördes utan samma moraliska betänkligheter¹⁰³. Den danska modellen bygger på att minimera skador och skapa bättre

¹⁰⁰ Socialstyrelsen. (2013). Uppföljning av sprututbytesverksamheter i Malmö och Lund – inför fortsatt stöd och förnyat tillstånd. Artikelnr 2013-1-16

¹⁰¹ Betänkande 2016/17:SoU4, Beslutat 11 januari 2017. Beslutet sänkte åldersgränsen för att få delta i sprututbytesverksamheten från 20 år till 18 år. Dessutom fick landstingen (numera regionerna) mandatet att självständigt kunna ansöka om att starta upp en sprututbytesverksamhet. Tidigare var alla kommuner i ett landsting tvungna att godkänna en sådan ansökan.

¹⁰² Socialstyrelsen. (2019). Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende – Stöd för styrning och ledning. Artikelnr 2019-1-16

¹⁰³ Sundhedsstyrelsen. (2010). Narkotikasituationen i Danmark 2010. Årsrapport til det europæiske overvågningscenter for narkotika og narkotikamisbrug, EMCDDA. ISBN, elektronisk: 978-87-7104-117-0

förutsättningar för missbrukare att få tillgång till vård, en strategi som fokuserar mer på effektivitet och överlevnad än på normativa och moraliska värderingar.

Denna skillnad i narkotikapolitiken mellan Sverige och Danmark pekar på ett mönster där svensk offentlig förvaltning tenderar att basera beslut på en idealbild av hur samhället borde vara, snarare än på Danmarks faktabaserade bedömning av vad som är mest effektivt och skademinimerande. Detta har skapat en långsammare utvecklingsprocess i Sverige på flera områden där pragmatiska lösningar kunde ha introducerats tidigare. Denna inriktning kan leda till ett visst mått av faktaresistens inom offentlig förvaltning, där normativa föreställningar överskuggar evidens och hindrar införandet av effektiva, beprövade lösningar.

Ockhams rakhyvel är en filosofisk princip som framhåller vikten av att välja den enklaste lösningen eller förklaringen med minst antal antaganden, så länge den är tillräcklig för att lösa problemet. Denna princip, formulerad av den medeltida filosofen William av Ockham (cirka 1287-1347), används som en vägledning för att fatta pragmatiska beslut, även i komplexa situationer. I praktiken innebär det att onödiga komplikationer och överflödiga antaganden elimineras, vilket gör det lättare att fokusera på de mest relevanta aspekterna av ett problem. Genom att tillämpa Ockhams rakhyvel kan beslutsfattare navigera mellan olika alternativ och prioritera sådana som är både handlingsbara och bevisat effektiva.

I fallet med Naloxon eller sprututbyte hade Ockhams rakhyvel gett ett mer pragmatiskt förhållningssätt i Sverige, eftersom det undviker onödiga antaganden eller moraliska aspekter och istället fokuserar på det mest effektiva sättet att hantera de negativa effekterna av narkotikabruk. Genom att konstatera att Naloxon räddar liv vid opioidöverdoser och att sprututbyte förhindrar spridning av blodburna sjukdomar som hiv och hepatit hade pragmatiska och direkta åtgärder som både skyddar individens hälsa och minskar belastningen på hälso- och sjukvårdssystemet kunnat införas. Men istället fastnade vi i moraliska diskussioner om att man inte borde knarka.

Den falska tryggheten

I Sverige finns en utbredd tilltro till att lång handläggningstid hos myndigheter är en indikator på att beslut är både korrekta och rättssäkra. Myndighetsbeslut skall vara helt fria från både brus och bias för att säkerställa samstämmiga beslut och jämlikhet inför lagen. Det svenska myndighetsutövandet vilar på antagandet att tidskrävande processer säkerställer att likvärdiga ärenden behandlas konsekvent och leder till likvärdiga beslut. Det skapar en falsk trygghet där medborgare förlitar sig på systemets integritet utan att ifrågasätta hur effektivt eller rättvist det faktiskt fungerar. Bakom denna tillit kan det dock finnas risker för ineffektivitet, bristande transparens och variationer i bedömningar, vilket undergräver förväntningarna på rättssäkerhet och likabehandling. Samtidigt växer en annan bild fram, där samtal runt middagsborden, i medier och inom ett alltmer polariserat samhälle lyfter fram exempel på myndighetsärenden som, trots långa handläggningstider, har resulterat i varierande bedömningar.

Skillnaden mellan brus och bias

Brus: Är slumpmässiga variationer i bedömningar eller beslut som gör att resultatet skiljer sig trots att samma underlag används. Det beror på oförutsägbara faktorer, såsom individuella tolkningar eller tillfälliga omständigheter.

Bias: Är en systematisk snedvridning i bedömningar eller beslut som konsekvent gynnar eller missgynnar vissa utfall. Det uppstår på grund av fördomar, förutfattade meningar eller strukturella faktorer.

Den allvarligaste konsekvensen av den falska tryggheten kan uppstå om domstolsbeslut präglas av brus eller att det finns en bias. I en rättsstat som Sverige bör detta inte vara möjligt, men i praktiken fattas beslut i fall som snatteri, narkotikainnehav, misshandel eller våldtäkt ofta utifrån en samlad bedömning som görs av slumpvisa personer. Dessa bedömningar kan påverkas av faktorer som utredare, domare och olika yttre omständigheter, vilket gör att utfallet riskerar att variera. Dessutom bör man inte bortse från att brusiga beslut inom kommuners biståndsbedömning eller Försäkringskassans ersättningar kan få lika förödande effekter på medborgarnas förtroende, vid sidan av den ekonomiska slumpmässigheten.

Om beslut vore enhetliga och konsekventa hade långa handläggningstider inte utgjort ett lika stort problem, men i nuläget garanterar inte längre handläggningstider en rättssäker och jämlik behandling. Denna process är oftast svår att jämföra utan stora jämförande studier. Vi har svårt att finna vetenskapliga jämförelser av fenomenet inom svensk statsförvaltning. Det saknas utfallsdata. Kanske är den falska tryggheten så djupt rotad att frågan anses obehövlig att beforska.

Intern studie av bruset i en myndighets beslut

En intern studie genomfördes för att analysera variationen i bedömningar vid en svensk myndighet, där fokus låg på hur beslut kunde skilja sig beroende på vilken utredare som fattade beslutet. Eftersom detta inte är en officiell uppgift, anger vi inte vilken myndighet det rör, utan vill enbart belysa problematiken och skapa en bredare diskussion om rättssäkerhet och konsekvens av myndighetsbeslut.

Studien omfattade flera hundra likvärdiga ärenden, där besluten fattades av utredare med gedigen kompetens inom sitt område. Besluten skulle baseras på ett enhetligt underlag, vägledande beslutsstöd och gällande lagstiftning. För att mäta variationen infördes en process där 10 procent av besluten omprövades av en annan utredare. Omprövningen gjordes helt randomiserat, med undantaget att den nya utredaren tillhörde ett annat kontor men hade samma kompetensnivå. Utfallet analyserades för att bedöma graden av samstämmighet mellan de två besluten. Syftet var inte att avgöra vilket beslut som var "rätt", utan att mäta variationen – eller bruset – i bedömningarna.

Resultaten visade en anmärkningsvärd brist på samstämmighet. I över hälften av fallen ledde omprövningen till ett motsatt beslut, där bifall i ursprungsbeslutet blev avslag vid omprövningen eller vice versa. Variationerna var så stora att resultaten nästan kunde liknas

vid att låta en tärning avgöra beslutets utfall, snarare än att förlita sig på utredarnas kompetens.

Resultaten presenterades anonymt för att undvika att peka ut enskilda utredare och istället väcka en saklig debatt om problematiken med inkonsekventa beslut. Reaktionerna inom myndigheten var starka, men tyvärr fokuserade många på att försvara sina egna bedömningar som "korrekta" och andras som "felaktiga", trots att jämförelsen inte pekade på vad som var rätt eller fel beslut. Vår förhoppning var att resultaten skulle leda till en diskussion om att införa mer automatiserade processer baserade på digitala beslutsstöd. Trots detta avfärdades förslaget med argumentet att viktiga beslut måste fattas av människor för att undvika att något felaktigt beslut fattades av maskiner. Att analysen tydligt visade att människors beslut är rättsosäkra, eller att ett automatiserat beslut inte utesluter att en människa sedan kontrollerar beslutet, ansågs inte vara tillräckligt skäl för förändring.

Samtidigt visar internationell forskning, framför allt från USA, på en långvarig och omfattande debatt om bias och brus inom rättsväsendet. Där har studier under flera decennier dokumenterat allt från systematisk diskriminering i domslut till påverkansfaktorer som domarens emotionella tillstånd, hemmalagets idrottsresultat eller tidpunkten för domarens senaste måltid. Denna forskning illustrerar vikten av att ta problemet på allvar för att säkerställa rättvisa och trovärdighet i offentliga beslut.

Vetenskapliga studier av amerikanska domstolsbeslut

I en tidig studie inom forskningsfältet från 1974 av Marvin Frankel¹⁰⁴ analyserades hur femtio domare från olika domstolar bedömde tjugo identiska, fiktiva rättsfall. Resultaten visade att "frånvaron av samstämmighet var det normala" och att skillnaderna i påföljder var "häpnadsväckande". Till exempel kunde straffet för att sälja heroin variera mellan ett och tio års fängelse. För ett bankrån sträckte sig straffen från fem till arton års fängelse, medan ett utpressningsfall resulterade i allt från tre års fängelse utan böter till tjugo års fängelse kombinerat med 65 000 dollar i böter. Studien påvisade också att domarna i sexton av de tjugo fallen inte ens var eniga om huruvida brottet skulle leda till ett fängelsestraff över huvud taget.¹⁰⁵

År 1981 genomfördes en studie där 208 federala domare fick bedöma sexton identiska, fiktiva rättsfall. Resultatet visade att domarna endast var överens om att döma till fängelsestraff i tre av de sexton fallen. Utöver denna samsyn varierade även strafflängden avsevärt, till exempel med spannen från åtta år och sex månader upp till livsstraff för samma bedrägeribrott.¹⁰⁶

Studier har visat att domares beslut kan påverkas av en rad ovidkommande faktorer, vilket leder till betydande variationer i påföljder. Till exempel visade en granskning av 207 000 invandringsärenden över fyra år att varmare utomhustemperaturer minskade sannolikheten

¹⁰⁴ Resonemanget om problemet hade dock beskrivits tidigare, till exempel i denna bok av samma författare: Frankel, M. E. (1973). *Criminal Sentences: Law Without Order*. New York: Hill and Wang.

¹⁰⁵ Partridge, A., & Eldridge, W. B. (1974). *The Second Circuit Sentencing Study: A Report to the Judges of the Second Circuit*. Washington, D.C.: Federal Judicial Center.

¹⁰⁶ Clancy, K., Bartolomeo, J., Richardson, D., & Wellford, C. (1981). Sentence Decisionmaking: The Logic of Sentence Decisions and the Extent and Sources of Sentence Disparity. *Journal of Criminal Law and Criminology*, 72(2), 524–541.

för att bevilja asyl¹⁰⁷. I en annan studie, omfattande sex miljoner domar i Frankrike under en tolvårsperiod, framkom att åtalade fick mildare påföljder på sin födelsedag¹⁰⁸. Nobelpristagaren Daniel Kahneman har spekulerat i att domare också kan vara mer förlåtande på sin egen födelsedag, men detta har ännu inte undersökts¹⁰⁹.

Vidare har forskning visat att domare tenderar att vara strängare efter att det lokala amerikanska fotbollslaget förlorat en match, jämfört med dagarna efter en seger. Detta mönster framkom i en studie av 1,5 miljoner domar över tre decennier.¹¹⁰ En annan undersökning av domar rörande minderåriga avslöjade att strängheten ökade markant på måndagar efter en förlust, där afroamerikaner påverkades mest negativt¹¹¹. Dessutom har det observerats att domare är mer benägna att meddela mildare domar i början av sitt arbetspass eller efter en måltid¹¹².

Dessa resultat belyser hur faktorer som borde vara irrelevanta kan påverka rättsliga beslut, vilket utgör en utmaning för principen om likabehandling inom rättssystemet.

Några av ovanstående exempel och fler därtill är även beskrivna i Nobelpristagaren Daniel Kahnemans prisbelönta bok "Noise" från 2021¹¹³. Kahneman beskriver inte bara rättsfallen, utan ger även utförliga vetenskapliga förklaringar på fenomenet, resonemang till varför det har blivit så samt vad man kan göra åt det. Kahneman konstaterar även att de vetenskapliga publikationerna antagligen bara skrapar lite på ytan av hela problematiken och att studier med fiktiva rättsfall troligen gravt underskattar variationerna som borde återfinnas i verkliga rättsfall.

Men även upphandlingsprocesser skapar en falsk trygghet. Upphandlingar görs för att säkerställa en rättvis, effektiv och transparent process när offentliga organisationer köper varor, tjänster eller entreprenader. Offentlig upphandling regleras av lagar och riktlinjer, såsom lagen om offentlig upphandling (LOU) i Sverige, för att garantera att skattemedel används på bästa möjliga sätt och för att främja konkurrens på marknaden. Samtidigt nås vi ständigt av rapporter, från främst medier, av dyra upphandlade stödstrumpor, extrema byggkostnader och upphandlade byggföretag som går i konkurs och inte tar ansvar för saker som inte blivit godkända. Ingen räknar med själva kostnaden av upphandlingsprocessen eller de stora kostnaderna med förseningar.

¹⁰⁷ Anthony Heyes, Soodeh Saberian (2019). Temperature and Decisions: Evidence from 207,000 Court Cases American Economic Journal: Applied Economics 11 2 238–65 2019 10.1257/app.20170223

¹⁰⁸ Chen, Daniel L. and Philippe, Arnaud, Clash of Norms Judicial Leniency on Defendant Birthdays. och uppdaterad January 24, 2020.

¹⁰⁹ Kahneman, D., Sibony, O., & Sunstein, C. R. (2021). Noise: A Flaw in Human Judgment. New York: Little, Brown Spark.

¹¹⁰ Chen, Daniel L., and Markus Loecher (2016). Mood and the Malleability of Moral Reasoning: The Impact of Irrelevant Factors on Judicial Decisions. TSE Working Paper No. 16-707, September 2016, revised February 2017 och uppdaterad 1 Juli 2023.

¹¹¹ Eren, Özkan, and Naci H. Mocan (2018). Emotional Judges and Unlucky Juveniles. American Economic Journal: Applied Economics. vol. 10, no. 3, July 2018. pp. 171–205

¹¹² Danziger, Shai, Jonathan Levav, and Liora Avnaim-Pesso (2011). Extraneous factors in judicial decisions. PNAS. 108 (17) 6889–6892

¹¹³ Kahneman, D., Sibony, O., & Sunstein, C. R. (2021). Noise: A Flaw in Human Judgment. New York: Little, Brown Spark.

Jens Nylander, en svensk IT-entreprenör känd för att ha grundat företag som Jens of Sweden och Automile, har på senare tid uppmärksammats för sina granskningar av offentliga utgifter med hjälp av artificiell intelligens (AI). Genom att analysera stora mängder fakturor och transaktioner från kommuner, regioner och myndigheter har han avslöjat ineffektivitet, slöseri och potentiellt fusk i hanteringen av skattemedel. Denna analys har identifierat felaktiga leverantörsuppgifter och bristande kontroll av F-skatt, vilket har lett till att kommuner betalat stora summor till företag utan giltig F-skatt. Fritt på sin webbplats¹¹⁴ har han samlat alla uppgifter från leverantörer som återfinns på svenska kommuners fakturor, om de innehar F-skatt, betalar moms, är registrerade som arbetsgivare och om det finns någon varning.

Nylander har också avslöjat fall med riggade upphandlingar, förfalskade årsredovisningar som har lurat över 70 kommuner och Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), fakturor för miljoner som har utbetalats fel och så vidare. Mer eller mindre varje dag uppdateras Nylandes sida med nya avslöjanden. Detta är kontroller som medborgare borde förutsätta att staten redan utför kontroller på. Samtliga uppgifter som Nylander använder är hämtade från statliga register och diarieförda dokument. Det borde inte behövas en engagerad svensk IT-entreprenör med kapacitet att begära ut och analysera offentliga uppgifter för att identifiera brister. Det skulle vara tillräckligt om staten själv hade möjligheten att samköra sina egna register – men detta är i dagsläget förbjudet om det omfattar personuppgifter.

En annan falsk trygghet är de offentliga IT-systemen. Som medborgare kan vi kanske tåla att statens system är långsammare, mindre intuitiva och kräver fler klick än motsvarande privata system. Staten ansvarar ju för våra personuppgifter och då är det väl självklart att statens system inte skall ha en direkt övergång till mobilt bankID, utan att vi själva måste scrolla mellan fönster och fixa detta själv? Dock kanske säkerheten är en chimär vilket illustreras av att Transportstyrelsen lägger personuppgifter i annat land eller att 1177 läcker samtalshistorik, men detta är givetvis bara exempel på upptäckta säkerhetshål och missar. Men de åtgärder och sätt att möta detta reella hot mot såväl integritet som rikets säkerhet är huvudsakligen att kontrollera formalia, inte att till exempel penetrationstesta offentligt finansierade system.

Sanktionsavgifter mot offentliga verksamheter för formaliasäkerhet¹¹⁵

Domar och beslut:

- Stockholms tingsrätt (2 500 000 kr): Säkerhetspolisen påförde Stockholms tingsrätt en sanktionsavgift på 7 miljoner kronor för att sakna en säkerhetsskyddsanalys. Förvaltningsrätten fann det förmildrande att tingsrätten hade rutiner och åtgärder på plats samt en dokumenterad analys. Sanktionsavgiften sänktes därför till 2,5 miljoner kronor.
- Pajala (1 250 000 kr), Sorsele (1 250 000 kr) och Strömsunds (750 000 kr) kommuner: Länsstyrelsen i Norrbotten beslutade om sanktionsavgifter mot Pajala, Sorsele och Strömsunds kommuner efter en tillsyn. Pajala fick en avgift på 1,75 miljoner kronor, Sorsele 2 miljoner kronor och Strömsund 1,5 miljoner kronor. Förvaltningsrätten fastställde att Pajala och Sorsele bedriver säkerhetskänslig verksamhet genom

¹¹⁴ <https://kommun.jensnylander.com/>

¹¹⁵ Domar och beslut enligt säkerhetsskyddslagen, sanktionsavgifter, samt överklagade men ännu ej avgjorda ärenden är sammanställda av konsultbolaget PwC

deltagande i totalförsvarsplaneringen och tillgång till signalskyddssystem. Avgifterna sänktes till 1,25 miljoner kronor var för dessa kommuner med hänsyn till ny lagstiftning och deras ringa storlek. Strömsund, som inte uppfyllt kravet på en säkerhetsskyddsplan, fick sin avgift halverad till 750 000 kronor.

- Kalmar kommun (800 000 kr): Länsstyrelsen i Skåne beslutade att Kalmar kommun skulle betala 800 000 kronor i sanktionsavgift för att inte ha en säkerhetsskyddsanalys som uppfyllde kraven. Förvaltningsrätten delade bedömningen och ansåg att överträdelsen av en central skyldighet som pågått i drygt två år motiverade sanktionsavgiften.

Listan innehåller några exempel på helt offentliga verksamheter som har fått domar och beslut med sanktionsavgifter för främst formell säkerhet. Men svenska staten är den största enskilda ägaren av Telia¹¹⁶ som har fått sanktionsavgifter om 10 000 000 kr. Vid tillsyn saknade Telia aktiva registerkontroller med rätt kontrollorsak för sin signalskyddspersonal, vilket ledde till en sanktionsavgift på 15 miljoner kronor från PTS. Förvaltningsrätten fastställde att användandet av signalskyddssystem är säkerhetskänsligt och att Telias personal var obehöriga utan korrekta kontroller. Sanktionsavgiften sänktes till 10 miljoner kronor.

Men även Norska staten är majoritetsägare¹¹⁷ i Telenor, som även de har fått sanktionsavgifter i Sverige om 2 000 000 kr. Telenor ansökte inte om placering i säkerhetsklass för vissa befattningar enligt deras säkerhetsskyddsanalys, vilket ledde till en sanktionsavgift på 12,5 miljoner kronor från PTS. Förvaltningsrätten fastställde att Telenor borde ha följt den gällande analysen men sänkte sanktionsavgiften till 2 miljoner kronor, eftersom sårbarheten bedömdes som begränsad.

Därutöver finns det överklagade, men ännu ej avgjorda ärenden:

- Göteborgs stad (5 000 000 kr): Länsstyrelsen i Västra Götaland påförde Göteborgs stad en sanktionsavgift. Av det sekretessmarkerade beslutet framgår att tillsynsmyndigheten tidigare påtalat att kommunens säkerhetsskyddsorganisation inte är förenlig med säkerhetsskyddslagstiftningen och att beslutet grundas på bestämmelserna om säkerhetsskyddsanalys respektive säkerhetsskyddschefens roll, ansvar och placering.
- Lessebo kommun (400 000 kr): Länsstyrelsen i Skåne beslutade att Lessebo kommun skulle betala sanktionsavgift eftersom kommunen saknade en fullgod säkerhetsskyddsanalys.
- Eskilstuna kommun (7 500 000 kr): Länsstyrelsen i Stockholm beslutade att påföra Eskilstuna kommun en sanktionsavgift då kommunen "visat stor nonchalans gentemot regelverket och de intressen den ska skydda genom att inte ha prioriterat säkerhetsskyddsarbetet under flera års tid" och därmed även undvikit kostnader.
- Säkerhets- och integritetsskyddsnämnden (3 000 000 kr): Säkerhets- och integritetsskyddsnämnden påfördes en sanktionsavgift av Säkerhetspolisen. Av det sekretessmarkerade beslutet framgår inte vilka överträdelser det rör sig om.
- Kungsbacka kommun (2 500 000 kr): Länsstyrelsen i Västra Götaland påförde Kungsbacka kommun en sanktionsavgift eftersom kommunen saknat en säkerhetsskyddsanalys. Som försvärande omständigheter angavs att överträdelserna begåtts uppsåtligt, pågått under en längre tid samt att kommunen lämnat oriktiga

¹¹⁶ Svenska staten äger cirka 37, % av Telia. Resterande aktier ägs av privata och institutionella investerare.

¹¹⁷ Norska staten innehar cirka 54 % av aktierna i Telenor genom sitt ägande i Telenor Group

- uppgifter och agerat först efter påtryckningar.
- Västra Götalandsregionen (5 000 000 kr): Länsstyrelsen i Västra Götaland beslutade att påföra Västra Götalandsregionen en sanktionsavgift för att inte ha uppdaterat sin säkerhetsskyddsanalys på nära fyra år.

Därutöver har Svenska kraftnät påförde Vattenfall en sanktionsavgift för att ha åsidosatt sina skyldigheter enligt säkerhetsskyddslagen. Sanktionsavgiften ligger på 33 000 000 kr, men ärendet är överklagat.

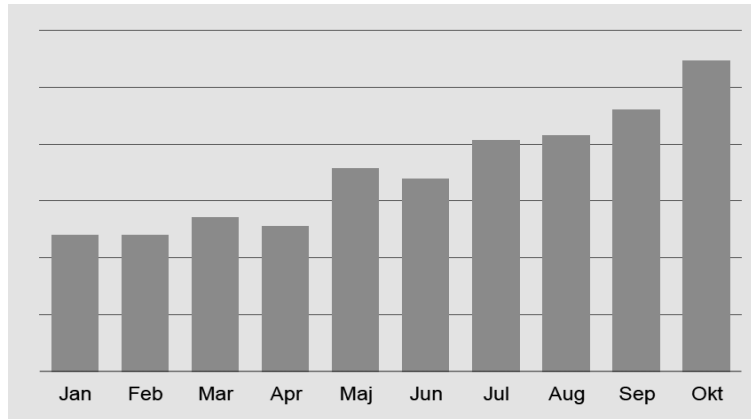
Säkerheten går ju ändå alltid först i svensk statsförvaltning. Enligt rykten var Regeringskansliet-ITs inofficiella devis: "De säkraste IT-systemen är de oanvändbara". Detta avspeglas även i de svenska upphandlingssystemen. Det är rigorösa mängder text, det vill säga formaliasäkerhet, som måste sättas samman för att godkännas av staten som ett säkert system. Men hittills har vi inte sett en kravställan för att den faktiska säkerheten ska testas inför en upphandling.

Faktisk säkerhet i de offentliga IT-systemen

Flera privata företag erbjuder specialiserade tjänster för att stärka cybersäkerheten inom offentligt finansierad verksamhet. Dessa företag tillhandahåller allt från drift och support till akut hjälp vid intrång samt genomför riktade penetrationstester för att identifiera säkerhetshot i kundens system.

Företagen är dock ofta restriktiva med att dela sammanställd information från penetrationstester, även om datan är anonymiserad, på grund av risken att avslöja kunders säkerhetsbrister. Däremot publicerar de gärna rapporter som sammanfattar upplevda säkerhetshot, baserade på kundernas upplevelser, undersökningar eller offentliga verksamheters rapporter. Trenden är tydlig: säkerhetshoten mot offentlig verksamhet har ökat i fokus under senare år. Företag med lång erfarenhet inom området kopplar ofta samman denna ökande hotbild med den geopolitiska utvecklingen. Händelser som Rysslands annektering av Krim, Svenska LVU-kampanjen, den fullskaliga invasionen av Ukraina, Sveriges NATO-process och kriget mellan Israel och Hamas har identifierats som faktorer som påverkar hotbilden mot offentliga IT-system.

Exempelvis redovisar företaget Truesec i sin lägesrapport mot offentlig sektor från november 2022 antalet IT-angrepp i Sverige. Även om antalet enbart redovisas relativt, utan en skala på y-axeln, visar rapporten en tydlig trend av ökade angrepp efter Rysslands fullskaliga invasion av Ukraina den 24 februari 2022.



Figur 21. IT-angrepp i Sverige. Utveckling över tid 2022. Källa: Truesec¹¹⁸

FRA har under lång tid varit en central aktör inom cyberförsvar och IT-säkerhetsanalyser, med fokus på att identifiera sårbarheter i nätverk och föreslå åtgärder för att stärka skyddet. I samarbete med Säkerhetspolisen utvecklar FRA nu möjligheterna att erbjuda ett mer direkt och operativt stöd till statliga myndigheter samt enskilda verksamhetsutövare. Detta stöd riktar sig särskilt till dem som hanterar information som bedöms vara känslig ur ett sårbarhetsperspektiv, eller som har betydelse för Sveriges säkerhets- och försvarspolitiska intressen.

I FOI:s rapport "Delat ansvar är ingens ansvar? En analys av den svenska statsförvaltningens ansvar och styrning vad gäller svenskt informations- och cybersäkerhetsarbete"¹¹⁹ analyseras fördelningen av ansvar och styrning inom svenska myndigheters informations- och cybersäkerhetsarbete i det digitala samhället. Rapporten granskar hur denna ansvarsfördelning har utvecklats och identifierar eventuella problem som är kopplade till den nuvarande strukturen. Tre huvudsakliga tendenser lyfts fram som kännetecknande för statsförvaltningens arbete med informations- och cybersäkerhet. Den första är otydlig ansvarsfördelning och styrning, den andra är oklarheter i hur centrala begrepp och diskurser definieras, och den tredje är bristande återrapportering av resultat och framsteg.

Rapportens slutsatser speglar aktuell samhällsvetenskaplig forskning och belyser de utmaningar som uppstår i samband med ansvarsfördelning och styrning av cybersäkerhetsarbetet inom statsförvaltningen. Samtidigt uttrycker studien en försiktig optimism kring de möjligheter som den kommande EU-harmonisering av regler och riktlinjer på området kan innebära. Slutsatsen är att det finns ett behov av att stärka styrningen och tydliggöra ansvarsfördelningen för att bättre möta de utmaningar som det digitala samhället medför.

¹¹⁸ Truesec (2022). Lägesbild av cyberhoten i Sverige. Månadens branch: Offentlig Sector. Publicerad November 2022.

¹¹⁹ FOI (2022). Delat ansvar är ingens ansvar? En analys av den svenska statsförvaltningens ansvar och styrning vad gäller svenskt informations- och cybersäkerhetsarbete. FOI-R--5546--SE.

Konsensustesen – Den som vill minst bestämmer mest¹²⁰

Katarina Barrling har skrivit boken *Världens mest protestantiska land*¹²¹, där hon argumenterar för att den starka protestantismen i Sverige, präglad av moralisk stränghet under 1800- och 1900-talet, har övergått till nya uttryck i den politiska arenan i samband med sekulariseringen. Hon menar att de grundläggande religiösa idéerna tycks bestå men antar nya former. "Tro, hopp och kärlek" har ersatts av en allmän stränghet och en konformism som innebär att man måste tycka "rätt".

Husförhören, en internationellt sett unik institution, kontrollerade en gång i tiden inte bara rätt tro utan också rätt tänkande. Dessa förhör bidrog samtidigt till en ovanligt hög grad av läskunnighet som en positiv biprodukt. Idag, hävdar Barrling, fungerar samhällsdebatten som ett löpande husförhör där "åsiktskorridoren" har sina rötter i gamla religiösa traditioner. Att inte använda de "rätta" orden eller tankarna kan liknas vid att bli stämplad som en kättare. Som Luther uttryckte det: "tron allena" – tron, eller **rätt tänkande, överordnas rätt handling**.

Barrling reflekterar också över hur denna strävan efter rätt tro och tänkande kan ha påverkat dagens samhälle. Till exempel kanske det är denna grundläggande tillit till människors godhet som gör att Sverige har accepterat en mycket strikt dataskyddslagstiftning, trots att den försvårar eller förbjuder kontroll av exempelvis bidragsmissbruk.

Till skillnad från tidigare, då trosfundamentet vilade på en statisk urkund - Bibeln, är dagens moral och värderingar i ständig rörelse. För att undvika att bli betraktad som en kättare måste man vara i takt med tidsandan, vilket Barrling menar förklarar hur Sverige snabbt kan förändra ståndpunkter – från alliansfrihet till Nato-medlemskap eller från statlig skola till vinstdrivande friskolor.

En central princip inom protestantismen är individens direkta tillgång till Gud, utan behov av präster som mellanhänder. Denna betoning på individuell andlig autonomi kan tolkas som en egalitär idé, där alla troende har samma möjlighet att tolka Bibeln och utöva sin tro. Detta tankesätt kan ses speglas i dagens förvaltningskultur, där alla har rätt att säga nej, men få har mandat att säga ja. Martin Luthers kritik av den katolska kyrkans hierarkier och privilegier öppnade för plattare organisationsstrukturer i protestantiska samfund, vilket i sin tur inspirerade sociala rörelser med fokus på jämlikhet. Barrling spekulerar i att den framväxande socialdemokratin under förra seklet kan ha byggt vidare på denna stränga protestantiska kultur, möjligtvis blandad med kalvinismens betoning på arbetsmoral.

Det protestantiska arvet kan vara en faktor som bidragit till att svensk offentlig verksamhet präglas av en stark strävan efter konsensus i beslutsfattandet, oavsett tjänsteroll eller hierarki. I en platt organisationsstruktur, där alla röster ska få lika utrymme och även chefsbeslut kan ifrågasättas, tenderar beslutsprocesserna att dra ut på tiden. Detta innebär att en enda skeptisk röst, ofta från den minst förändringsbenägna, kan blockera eller avsevärt fördröja beslut som annars har brett stöd och skulle kunna genomföras. Kanske kan det även förklara den väldigt

¹²⁰ Sagt av Nordiska ministerrådets VD

¹²¹ Barrling, Katarina. *Världens mest protestantiska land: Sverige – det extrema landet lagom*. Bokförlaget Stolpe, 2024.

långt gångna möjligheten till att kunna överklaga alla beslut, vare sig det rör sig om upphandlingar eller byggplaner.

Kombinationen av återkommande möten och en kultur där redan fattade beslut omprövas gång på gång skapar en miljö där beslutsfattandet ofta prioriteras över själva genomförandet. Organisationen fastnar i en ständigt pågående besluts- och omprövningsprocess, vilket kan frustrera både medarbetare och medborgare som förväntar sig konkreta resultat och lösningar på aktuella samhällsproblem.

En ytterligare aspekt är den starka ambitionen att fatta "rätt" beslut som inte missgynnar någon part, vilket leder till utdragna processer. Förvaltningskulturen bygger på antagandet att alla problem kan lösas genom kompromisser som tillfredsställer samtliga intressenter. Men i dagens samhälle, där många frågor är komplexa och därmed snarare utgörs av dilemman och därmed innebär svåra avvägningar, är full konsensus sällan möjlig. En överdriven strävan efter konsensus riskerar att hämma beslutsförmågan och fördröja viktiga insatser.

Denna försiktighet kan leda till att problem förvärras eller förändras innan beslut och åtgärder sätts in, vilket riskerar att göra besluten irrelevanta eller ineffektiva. Samtidigt finns en tendens att gömma sig bakom regelverket – en trygghet i att beslutet följer riktlinjer och regler, även om resultatet inte blir det bästa. Det skapar en kultur där ansvar för utfallet skjuts åt sidan, trots att reglerna är följda till punkt och pricka.

Allas vår rätt att säga nej

Det finns otaliga exempel från verkligheten som illustrerar denna problematik, vilket gör det svårt att välja var man ska börja. Därför blir det istället ett nästan filosofiskt resonemang, utan rätt eller fel.

Nästan alla som har arbetat inom offentligt finansierad verksamhet kan erinra sig en händelse där chefens beslut har ignorerats av de anställda. Ofta sker detta med motiveringen att chefen inte har tillräcklig insyn i det operativa arbetet inom exempelvis skolan, kommunen, myndigheten eller på vårdcentralen. Samtidigt präglas många arbetsplatser av möteskultur där samma frågor ständigt återkommer – diskussioner om detaljer som punkter, kommatecken och ordval tycks aldrig ta slut. Varken på strategisk nivå, eller hur arbetet skall utföras "på golvet".

Ett exempel på hur detta tar sig uttryck är arbetsplatsdiskussioner under coronapandemin. En fråga som väckte starka känslor var om alla medarbetare skulle arbeta hemifrån. Vissa lyfte problematiken med småbarnsföräldrar, där en kvinna i en familj till exempel kunde uppleva att hemarbete blev en "kvinnofälla" eftersom hennes man också var pappaledig och hon då både förväntades arbeta och barnet tydde sig till henne. Två år senare kunde samma medarbetares situation diskuteras ur motsatt perspektiv: rätten att fortsätta arbeta hemifrån, trots Arbetsmiljöverkets varningar om att arbetsmiljöansvaret blir svårare att hantera när arbete sker utanför kontoret. Alla tycks ha rätt att säga ifrån, ibland för att skydda sina egna intressen om rätten att arbeta på kontoret eller hemifrån, även om det sker på bekostnad av organisationens produktivitet.

Ett annat fenomen inom offentlig sektor är den så kallade "pilotkyrkogården". Många initiativ

startar som pilotprojekt med ambitionen att skalas upp till bredare implementering, men trots ökade resurser och ökad intern uppmärksamhet faller många redan i pilotstadiet. Trots goda intentioner och bevis på effektivitet i liknande verksamheter möts även uppskalningen ofta av motstånd från anställda, alla kan på vilka grunder som helst säga Nej. De hävdar att deras specifika arbetsbelastning eller organisationens unika förutsättningar gör dem oförenliga med pilotprojektet. Även när piloter visar lovande resultat riskerar de att misslyckas när modellerna ändras alltför mycket under processen för att tillfredsställa olika intressen och åsikter. Den ursprungliga effekten urholkas, och projektet förlorar sin potential att leverera de resultat som först gjorde det framgångsrikt. Resultatet blir att många initiativ aldrig når sin fulla potential utan hamnar i "pilotkyrkogården". Den omfattande pilotkyrkogården blir rationell utifrån Konsensushypotesen, alla som vill göra förändring får testa i en pilot, och sedan blir det ingen skalning för det finns alltid några som säger Nej. Alla har fått något som de vill - utom samhället.

I Sverige har medarbetare rätt att ifrågasätta chefers beslut, och det är något vi värderar högt. Samtidigt är chefer ofta inte tillräckligt insatta i det operativa arbetet och ägnar mycket tid åt möten snarare än att förstå vad som faktiskt sker "på golvet". För den som har arbetat i andra kulturer, som exempelvis i USA där hierarkin är betydligt mer tydlig, blir kontrasten slående. Där är det inte möjligt att öppet motsätta sig chefen utan konsekvenser, och sociala skyddsnet som A-kassa och sjukersättning är betydligt svagare (eller obefintliga). Trots hårda arbetsvillkor och långa arbetstimmar upplever man ändå lägre nivåer av utbrändhet. I Sverige, med färre arbetstimmar, generösa semestervillkor och omfattande sociala förmåner, uppstår paradoxalt nog ofta sjukskrivningar och stressrelaterade problem.

Den mjuka staten

En, kanske kontroversiell, könsdemografiska hypotesen, en teori som diskuterar utvecklingen inom svensk offentlig förvaltning pekar på att styrmodellerna har blivit allt mjukare de senaste decennierna (feminisering), vilket har lett till förändringar i hur beslut fattas och genomförs. Denna mjukare styrning innebär en större betoning på konsensus och samförstånd, där beslut ofta tas genom bredare samråd och inkludering av flera parter. Denna förändring i beslutsprocesserna har inneburit att det ofta tar längre tid att komma fram till slutgiltiga beslut, då ambitionen är att alla perspektiv ska beaktas och godkännas innan åtgärder implementeras.

En av konsekvenserna av denna förändring är att besluten tenderar att bli mindre skarpa och ibland saknar den tydlighet och snabbhet som krävs för att hantera akuta och komplexa samhällsproblem. Kritiker menar att denna form av styrning kan leda till ineffektivitet och fördröjningar, eftersom det krävs tid för att uppnå enighet inom förvaltningen. Samtidigt har denna modell bidragit till en mer inkluderande och demokratisk process, där fler röster kan påverka slutresultatet.¹²²

Samtidigt ska man komma ihåg att till exempel de mest maskulina länderna i EU, Ungern och Polen, inte är direkta föredömen för digitaliserad innovation. En annan sak som inte direkt förklaras av den könsdemografiska hypotesen är det faktum att Sverige redan 1974 inrättade Datainspektionen och var först i världen med en datalag, detta långt innan kvinnorna kom att

¹²² Olsson, E. J., & Grönqvist Olsson, C. (2024). Den mjuka staten: Feminiseringen av samhället och dess konsekvenser. Karneval förlag.

dominera de offentliga institutionerna. Å andra sidan var svensk förvaltning tidigt ute med digitalisering i de system som trots allt fick hantera personuppgifter, tex Försäkringskassan och Skatteverket, de har fortsatt den inslagna vägen, men det verkar vara svårt idag att bryta de manuella rutinerna för automatisering i verksamheter som inte var tidigt ute.

Den antipragmatiska förvaltningen

Pragmatism, som bygger på flexibilitet och praktiska lösningar för att hantera (komplexa) samhällsproblem, hotas när myndigheter opererar inom smala, specialiserade uppdrag att följa regelverk och som saknar helhetsperspektiv. Denna sektorisering – ofta kallad stuprörsmodellen – innebär att myndigheter fokuserar strikt på sina egna ansvarsområden utan att ta hänsyn till överlappande och bredare samhällsbehov. Konsekvensen blir att problem som kräver samverkan mellan olika områden ofta försummas eller hanteras ineffektivt, eftersom ingen aktör har ansvar för att se till helheten. När sådana strukturer dominerar, riskerar pragmatiska lösningar som kräver flexibilitet och tvärsektoriellt samarbete att kvävas, vilket leder till suboptimerade beslut och samhällsproblem som förblir olösta eller förvärras. Alla kan sköta sin uppgift utmärkt men resultatet blir ändå katastrofalt.

Problemet förstärks av att även Regeringskansliet och riksdagens utskott är organiserade på ett stuprörorienterat sätt, vilket bidrar till den fragmenterade styrningen. Varje departement och utskott tenderar att fokusera på sina egna specialiserade områden, ofta utan att aktivt beakta hur deras beslut påverkar andra sektorer eller helheten. Denna organisatoriska uppdelning gör det svårt att ta fram övergripande strategier som adresserar komplexa och gränsöverskridande samhällsutmaningar. Istället riskerar man att fatta beslut som, även om de kan verka effektiva inom en sektor, skapar konflikter eller ineffektivitet på andra områden. Denna dynamik cementerar stuprörsmodellen, vilket ytterligare försvårar möjligheterna till pragmatiska och samordnade lösningar på samhällsproblem.

Ett särskilt problem är att ansvaret för juridiska frågor kring integritet, som är svagt definierat och svårtolkat, huvudsakligen ligger inom Justitiedepartementets domän. Detta departement tenderar att ha ett ensidigt fokus på rättsliga och integritetsrelaterade aspekter, vilket medför att andra viktiga samhällsmål, såsom förbättrad service, ökad säkerhet och högre produktivitet, prioriteras ned eller hamnar i konflikt med de höga integritetskraven. När integritetsfrågorna behandlas utan att inkludera bredare perspektiv från andra sektorer, blir besluten för snäva för att möta de sammansatta behoven i samhället. Denna obalans försvårar möjligheten att utforma välavvägda lösningar som balanserar skyddet av individens rättigheter med kraven på effektivitet och funktionalitet i offentlig förvaltning och samhällsservice.

Specialiseringstesen

Även inom stuprören i systemet ses en inflation av specialiseringar och titlar. Specialisering har utan tvekan sina fördelar inom vissa områden – exempelvis är det viktigt att sjuksköterskor på sjukhusen kan utveckla specialistkompetens eller att det finns lärare med särskild expertis för att stödja barn med läs- och skrivsvårigheter. Problemet uppstår dock när arbetsuppgifter blir så specifika och individanpassade att det leder till ineffektivitet och fragmentering i bredare

implementering. Ytterligare ett problem är att fokus har skiftat till att prioritera teoretiska kunskaper och akademisk framgång på bekostnad av yrkesutbildning och praktiska yrken.

Ett vanligt exempel är när en person inte kan utföra en viss uppgift, trots att hen har den reella kompetensen, eftersom uppgiften kräver en högre administrativ certifiering eller specialisering. Hela västvärlden¹²³ har gått i denna riktning, med allt mer fokus på teoretisk kunskap och minskad acceptans för faktiska färdigheter - Fronesis. Det kan ge en förklaring till varför digitalisering och modernisering ibland misslyckas i offentliga sektorer där praktiska färdigheter är avgörande.

Tesen leder till att man inte kan ha en administrativ person för ospecificerade arbetsuppgifter, utan att alla (större) kommuner behöver till exempel ha en kommunikationsstrateg för till exempel social media riktad till en viss medborgarkategori. Då ingår det inte längre per definition i den personens arbetsuppgifter att även sköta den faktiska skriftliga kommunikationen till samma medborgarkategori eller allmängiltig sociala media kommunikation. Definitivt inte att samtidigt fungera som sekreterare i olika ärenden – som personen kanske hade varit skicklig på. Ansvarsfördelningen låses på så vis fast i specialiseringen, vilket gör att mer och mer uppgifter hamnar utanför – de ständiga organisatoriska mellanrummen¹²⁴ mellan stupören.

Problemet är att medborgarnas behov ofta är komplexa – som löses bäst av ett tvärdisciplinellt pragmatiskt tillvägagångssätt. Då kan vi inte skapa organisatoriska mellanrum inom systemen – vi har nog att lösa de som hamnar inom systemen, personens problem lösas dock inte av denna enda åtgärd och stupören förmår inte att koordinera sig, så personens behov fortsätter och de återkommer, tex mångbesökare på akuten. Då tror systemet att det har resursbrist, men fel kurs kan inte avhjälpas med högre fart.

Självklart får detta stora konsekvenser för offentlig finansierad verksamhet, du behöver alltid vänta på någon specialist för du själv har inte beslutsmandatet att lösa problemet. Inom sjukvården skickar man remisser, vilket absolut inte är fel, för vi kan inte ha magnetröntgen på alla vårdcentraler. Men mycket tyder på att allt för många patienter skickas runt till olika specialister, trots att ansvaret för individen borde ligga på primärvården i enlighet med Nära Vård-utredningen. Självklart skall primärvårdsläkaren konsultera specialister, men att hela tiden skicka runt multisjuka äldre är inget som oftast gynnar vare sig patienten eller systemet (men säkert produktiviteten i form av fler specialistläkarbesök). Inom skolan så försenas åtgärder för barn med behov i väntan på diagnos, trots att våra skickliga lärare redan har identifierat att barnet är i behov av ökat stöd för att klara kunskapskraven. Inom byggsektorn ser vi hur byggnadstiderna¹²⁵ har ökat under det senaste seklet, med få arbetare på plats på byggena – bygget står still i väntan på en speciell maskin eller en byggnadsarbetare som tex bara håller på med håltagning i betong.

Kraven på koordinering ökar samtidigt som misslyckandet på en arbetsplats med att hålla tidsplanen spiller över på alla andra arbetsplatser där denna specialist är involverad. Så ju mer

¹²³ David Goodhart, (2020) Head, Hand, Heart: The Struggle for Dignity and Status in the 21st Century"

¹²⁴ Tyrstrup, M. (2007). Organisatoriska mellanrum: om kompetens, samverkan och godtycke i kunskapsintensiva verksamheter. Stockholm: Centre for Advanced Studies in Leadership.

¹²⁵ Se tex SKBs 100-årsbok Bostäder, gemenskap och kvalitet, 2016

specialisering desto större krav på koordinering samtidigt som ytterligare specialisering ger ett svårare koordinationsuppdrag. Det är oerhört svårt att se hur den i alla sammanhang ökande specialiseringen kan leda till något annat än allt större problem, med produktiviteten. Har kan man fantisera om att Ai och ny teknik ska kunna hjälpa oss, det kan stämma till del, tex i schemaläggning i driftverksamheter, men den inneboende specialiseringsparadoxen kan antagligen inte lösas, alla system som har att hantera verkligheten kommer att få exponentiellt ökande problem med koordineringen, med ökande antal specialister. Specialiseringsparadoxen har egentligen en enkel kombinatorisk upprinnelse. Då antalet specialister ökar, ökar även antalet möjliga interaktioner med alla andra specialister. Om du har fem specialister kommer antalet möjliga interaktioner att bli $(5 \times 4) / 2$ dvs 10. Ökas antalet specialister till tio kommer antalet möjliga kombinationer att bli $(10 \times 9) / 2$ dvs 45. Så en fördubbling (100%) av antalet specialister leder till att koordineringsproblemet ökar med 450 procent. Detta är vad vi kan observera på byggarbetsplatser, inom vården och i kommunhusen. Det är bland annat detta som ger upphov till en svällande mittokrati. Lösningen stavas generalister och mindre enheter.

För att råda bot på denna specialiseringsparadox i digitaliseringsprojekt krävs att man bygger med tjänstedesignmetoder i små moduler med gemensam informationshantering¹²⁶

Ofta leder även specialiseringen till komplicerade delegationsscheman, inte minst inom äldreomsorgen där kommunens sjuksköterskor delegerar ansvaret till undersköterskor med kompetens att utföra en funktion som annars faller på sjuksköterskans legitimation. Intressant nog är de vattentäta skotten tydliga mellan olika professioner inom sjukvården. Problemet som man inte ser är att all delegering kostar arbetstid och splittrat fokus, och leder till sämre personkontinuitet. Splittrat fokus och brist på relationskontinuitet i vården leder till ökade tider för omställningstid¹²⁷ och dokumentation och journalläsande, varför kostnaderna tenderar att öka snarare än minska - paradoxalt nog - då man delegerar mer.

Delegering som ger olika produktivetsresultat

Under ett av våra projekt följde vi med hemsjukvården på ett hembesök hos en äldre dam som hade tillbringat många somrar i sitt semesterparadis. Hennes första kommentar när vi kom var: "Så snabbt ni var här!" och hon släppte genast in oss. Som forskare har vi ofta upplevt att våra auskultationer ibland får oväntade funktioner för de personer vi möter, men att vi alltid är välkomna. Det kan handla om att installera internet, programmera fjärrkontroller, hitta telefonnummer till en släkting eller till och med hämta en snusdosa. Vi har fångat spindlar i taket, lyssnat på berättelser om vårdskador som inte IVO känner till och ibland bara hållit någons hand – en inbjudande gest som för oss påminner om varför vi gör det här arbetet och kanske en förklaring till varför vi publicerar så få forskningsartiklar.

Vid detta hembesök var syftet att utföra tester för att undersöka smittspridning, eftersom damen blivit sjuk. Vi anade dock att hon inte riktigt förstod varför vi var där. Hon hade nämligen larmat hemtjänsten eftersom hon behövde hjälp att gå på toaletten. Istället kom vi – ihop med distriktssköterskan från hemsjukvården – och började ta blod- och salivprover för

¹²⁶ Ekholm, Anders , Drasko Markovic (2014). När vården blir IT. Institutet för Framtidsstudier. Forskningsrapport 2014/8

¹²⁷ Bodil Jönsson 1999 skrev om begreppet "omställningstid" i boken "Tio tankar om tid".

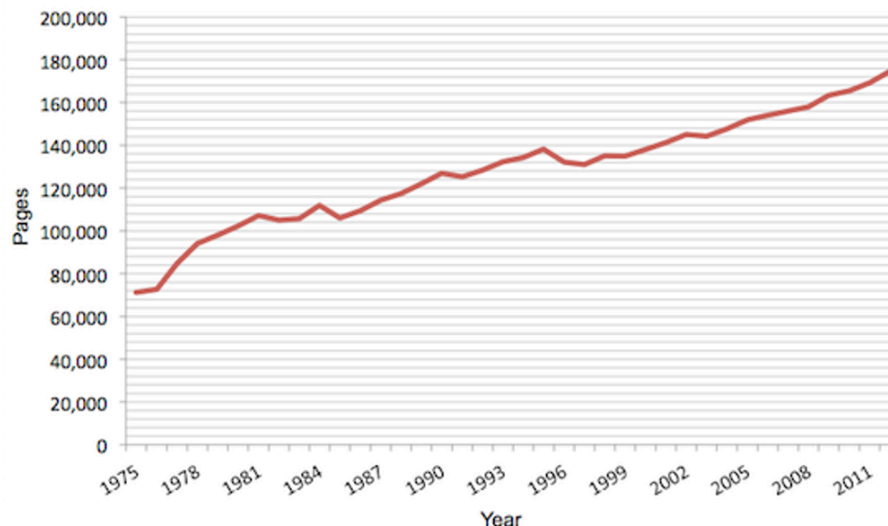
virus, helt ovetande om hennes akuta behov. Medan vi utförde våra tester satt den äldre damen lugnt och väntade, trots sin uppenbara kissnödighet.

När vi avslutade vårt besök anlände hemtjänsten och hjälpte henne med det som faktiskt var hennes största problem – att komma till toaletten. Hemsjukvården och hemtjänsten, trots att de tillhör samma kommun, har olika uppdrag och kommunicerar inte via samma system för larm. Sjuksköterskan vi följde med hade gärna hjälpt damen om hon bara hade vetat om behovet, men som det är nu förväntas sjuksköterskor enbart utföra uppgifter inom sitt specifika ansvarsområde eller delegera till undersköterskor. Systemet hade sett till att sjuksköterskan i kommunen inte kunde ta uppdrag från "lägre instans".

Resultatet blev en dubbel insats: en sjuksköterska skickades för att ta virusprover, och en separat bil från hemtjänsten kallades in för att lösa ett problem som kunde ha hanterats direkt om systemen och kommunikationsvägarna fungerat bättre. Den här händelsen illustrerar tydligt hur uppdelade ansvarsområden enligt ideen från massproduktionssystem och bristande samordning kan leda till ineffektivitet och onödigt lidande – även i så vardagliga men viktiga frågor som att hjälpa en äldre dam att gå på toaletten.

Den Juridiska bubblan leder till standardlösningen: fler Regler

Utredningar i Sverige präglas ofta av ett juridiskt perspektiv, eftersom den typiske utredaren vanligtvis är en erfaren jurist. Skulle det istället vara ekonomer som var utredare skulle lösningen stavas incitament. När jurister dominerar processen tenderar lösningen att bli fler regler, vilket speglar en juridiskt präglad världsbild. Lösningarnas monopol på komplexa samhällsproblem blir därmed fler regler. Och när summan av alla regler går mot oändligheten, går dess sannolikheten för motstridighet mot ett.



Figur 22. Totala antalet sidor i federala regler 1975-2011 i USA. Källa: Slate Star Codex¹²⁸

¹²⁸ <http://slatestarcodex.com/2017/02/09/considerations-on-cost-disease/>

Ett talande exempel är utredningen som resulterade i Patientdatalagen, där juridisk expertis dominerade medan områden som tjänstedesign, etik och informatik saknades. Resultatet blev en lag som redan vid införandet var omodern och otillräcklig.

OsL är en showstopper, om den inte görs om till att ha presumtion för att dela data, så kan man inte arbeta eller satsa så på att försöka lösa samhällsproblem, då går det endast att hantera problem inom varje OsLs stuprör, dvs inom varje organisation. Ett nödvändigt, men inte tillräckligt villkor för digitaliseringen inom offentlig finansierad verksamhet är att OsL, och de 350 registerlagarna skrivs om för att påbjuda delning om det inte finns särskilda villkor för sekretess.

Den juridiska dominansen har konsekvenser. Detta är inte nödvändigtvis fel med regler, men när komplexa samhällsfrågor ska hanteras krävs en bredare domänspecifik kompetens. De problem vi idag inte löser är alla komplexa, vare sig det gäller arbetslöshet, kriminalitet, skolresultat eller vårdköer.

I andra mer dynamiska och innovativa länder fungerar lagstiftningsprocessen annorlunda. Där är det inte en total dominans av jurister som tar fram förslag och underlag. I Danmark tex är det vanligt att utredningsuppdrag går till konsultbolag, tex Ramböll är ett sådant bolag med stora volymer utredningar. Det ger en del konsekvenser, dels finns ett utifrån perspektiv, som spräcker den juridiska bubblan, dels ges ett mer mångfacetterat belysning då bolagen dels är involverade med verklighetens problem och att lösa företags olika utvecklingsbehov, dels bemannas inte utredningarna med tung övervikt åt jurister. I samtal med Social- och hälsoministerier i Nederländerna och Singapore, framträder även där bilden att de som arbetar med lagstiftning är en kombination av ekonomer och jurister, med en tyngdpunkt mot ekonomer. Det ger med automatik en annan smak på lösningarna.

Lagstiftning formuleras ofta så - antagligen för att utredaren ofta saknar domänspecifik kompetens - att den lämnar centrala avvägningar till myndigheter och domstolar, vilket i sig skapar slumpmässighet, långsamhet och rättsosäkerhet. Detta leder till utdragna rättsprocesser och motstridiga domstolsbeslut, som urholkar förtroendet för offentliga institutioner och hämmar samhällsutvecklingen. Ett särskilt otyg verkar ha blivit vanligare där en myndighet med ett viss uppdrag, förbjuds utföra detta av en annan myndighet, en tillsynsmyndighet tex IMY med ett annat uppdrag, och så får de mötas hos en tredje myndighet - domstolen för att reda ut detta. Allt oftare styrs samhällets utveckling av tex förvaltningsrätten eller mark- och miljödomstolen, men medborgarna kan inte välja medlemmarna i dessa domstolar. Det blir heller inte klart vad som egentligen gäller innan frågan överklagats till någon av de högsta Domstolarna, detta tar minst årtal ofta decennier, och är ett viktigt bidrag till långsamheten, men även riskaversion i förvaltningarna då det sällan är klart vad som faktiskt är tillåtet.

Särskilt tossigt blir det eftersom alla statliga myndigheter är en och samma juridiska person. Statliga myndigheter kan inte skriva juridiskt giltiga avtal med varandra eftersom de just inte är olika juridiska personer, men de olika delarna kan bråka om vad som är rätt. Så egentligen är det staten som drar staten till staten för att avgöra en tvist, samtidigt får statens högsta operativa ledning Regeringen, enligt regeringsformen, absolut inte lägga sig i.

Det är som att säljavdelningen har en dispyt med produktionsavdelningen och går till HR för att få ett avgörande, och VDn eller styrelsen får aldrig lägga sig i. Dessutom finns en mellan HR, och en högsta HR, som det tar årtal att få ett avgörande från, och innan högsta HR har sagt sitt är det lite osäkert vad som verkligen gäller.

I EU sammanhang blir detta än mer tydligt, då ikraftvunna EU förordningar direkt gäller som lag i alla länder, men det speciella med Sverige är att Regeringen aldrig får lägga sig i myndigheternas tolkning av lag. Det innebär att de svenska folkvalda politikerna endast (marginellt) kan påverka lagstiftningens innehåll under beredningen i kommissionen och EU-parlament, men ingenting i implementeringen.

Det är få organisationer som skulle välja att organisera sig så, och inga andra länder, oss veterligen har valt denna lite udda väg. Detta kan mycket väl vara en mycket bidragande orsak till statens valhänthet.

Det spär antagligen även på Regeringskansliets fokus på strategier utan handling. Om man inte kan eller får lägga sig i resultat eller utförandet, blir man inte särskilt vass på att förstå verkligheten.

Detta ligger utanför denna rapports uppdrag, men vi skulle gärna se en översyn av ändamålsenligheten att olika delar av staten går till andra delar av staten för att ha dispyter om regeltolkning, som rikets högsta ledning - regeringen - inte kan påverka. I grunden en del av den duala modellen med fristående myndigheter som infördes med Regeringsformen 1720. I grunden en åtgärd för maktbalansering -framförallt begränsa en nyckfull kungs räckvidd. Men efter 1974 års regeringsform som omvandlade monarkin till en rent ceremoniell institution, kanske behovet inte längre är så akut.

Juridifieringen

Juridifiering innebär en förskjutning av makt från politiska beslutsfattare till juridiska instanser, vilket påverkar produktiviteten inom offentlig finansierad verksamhet på flera sätt. När fler beslut flyttas från politiska organ till domstolar och myndigheter, minskar det direkta politiska ansvaret för beslutens genomförande och effekter. Detta skifte har haft särskild inverkan på områden som infrastruktur, miljö, migration och välfärdstjänster, där fler beslut nu baseras på juridiska prövningar snarare än på politiska dilemman. Detta leder i många fall till långsammare processer och minskad flexibilitet i förvaltningen, då beslut kräver omfattande juridiska bedömningar som tar flera år. Det kan dock vara så att denna tes, i likhet med woke, är på tillbakagångskraft i Sverige 2024. Sverige brukar följa USA – dock med några års fördröjning.

En konsekvens av juridifieringen är att politiska organ ofta använder juridiska ramar som en försvarsbarriär, vilket skapar distans mellan politiken och medborgarna. För offentlig finansierad verksamhet innebär detta att beslutsprocesserna fördröjs och att förvaltningens förmåga att snabbt anpassa sig till nya behov och omständigheter begränsas, vilket påverkar produktiviteten negativt.

Juridifiering leder också till en ökad försiktighet inom offentlig finansierad verksamhet. Risken för juridiska prövningar kan hämma innovation och nytänkande, då myndigheter och politiker tenderar att överlåta ansvaret till juridiska instanser istället för att fatta snabba och modiga politiska beslut. Denna utveckling kan skapa en "säkerhetskultur" där förvaltningen blir mer reaktiv än proaktiv, vilket i förlängningen försvårar genomförandet av nödvändiga förändringar och förbättringar. Detta påverkar den offentliga sektorns förmåga att leverera tjänster effektivt och med hög produktivitet.

För att motverka denna trend föreslår till exempel juristen Oskar Taxén¹²⁹ i sin rapport¹³⁰ från 2017 bland annat att regeringen bör genomföra en översyn av juridifierade rättsområden, särskilt vad gäller miljöbalken, plan- och bygglagen, utlänningslagen och LSS-lagstiftningen. Han betonar vikten av att politiker återtar ledartröjan och vågar göra politiken politisk igen, för att stärka förtroendet för de demokratiska processerna. Taxén belyser de risker som juridifieringen medför för demokratin och understryker behovet av att politiska beslut fattas av folkvalda representanter snarare än att överlåtas till juridiska experter och institutioner. Ur ett produktivitetssynpunkt kan vi inte annat än att hålla med Oskar Taxén.

Den obegränsade integriteten – vad får det kosta?

Sekretess och datadelning ses ofta som motpoler inom offentlig finansierad verksamhet, där lagstiftningen kring personlig integritet upplevs som ett hinder för utveckling och effektivisering. Samtidigt är skyddet av personuppgifter och individens rätt till integritet otroligt viktigt. Integritetsskydd inom offentlig förvaltning är ett centralt begrepp inom statsförvaltningen, men strävan efter att skydda enskildas uppgifter har i vissa fall skapat betydande hinder för effektivt samarbete mellan myndigheter. Sekretesshinder mellan olika förvaltningsorgan innebär att grundläggande data om individer inte kan delas, vilket ofta leder till ineffektiva arbetsprocesser och ett överdrivet ansvar för individen att koordinera sin process och upprepa redan inlämnad information.

Integriteten är enligt nuvarande tolkning grundlagsskyddad, om än inte legalt definierad, så att ändra på den är inget man varken vill eller kan göra i en hast. Så den enda möjligheten som man har är att ändra på tolkningen av lagen. Men även det tar sin tid och kräver prejudikat från de högsta domstolarna.

Regeringsformen (RF) 2 kap. 6 §:

"Var och en är skyddad gentemot det allmänna mot påtvingade kroppsliga ingrepp. Var och en är också skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden."

¹²⁹ Före detta jurist fackförbundet Kommunal, numera politisk sekreterare för Socialdemokraterna i Sveriges riksdags justitieutskott.

¹³⁰ Taxén, Oskar. (2017) Juridifiering – Om förskjutningen av makt från politik till juridik. Arena Idé

Enligt tolkningen av Regeringsformen (RF) 2 kap. 20 § får begränsningar i de grundläggande fri- och rättigheterna göras endast genom lag, och dessa begränsningar måste vara förenliga med ett demokratiskt samhälles principer. Detta innebär att ingrepp i den personliga integriteten, såsom myndigheters insamling av personuppgifter, endast kan ske med stöd av lag och inom klart angivna ramar.

Hela avsnittet om informationsförsörjningens betydelse för offentligt finansierad verksamhet tar upp olika aspekter på detta område. Avsnittet handlar om hur olika typer av data regleras av olika typer av lagstiftningar, där det enda man kan vara säker på är att resultatet inte är till för att hjälpa de mest utsatta i samhället eller för den delen öka effektivitet eller produktivitet.

Som summering av hela det avsnittet kan vi dra slutsatsen att hela den offentligt finansierade verksamheten anser att det är bättre att medborgarna dör med full integritet, än att vi preventivt hjälper de mest utsatta personerna i vårt samhälle. I dagens samhälle är datatillgång en förutsättning för att kunna agera förebyggande. Givetvis är det inte så lagstiftaren har menat då lagarna har skrivits och implementerats, men med dagens regelverk och huvudsakliga praxis är det ändå så det har blivit. Efter en individs död gäller dock inte GDPR, även om en individ kan anses ha vissa rättigheter till integritet även då. Så efter att en person i Sverige har dött av vanvård, så har vi fritt fram att hitta orsaken, men det är svårt eller omöjligt att förhindra hennes död.

En pågående översyn av Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) är den första av sitt slag på nästan 50 år, vilket i sig är talande. Vid en draging hos SNS framgick att översynen inte syftar till större reformer. Statistiksekretess och hälsodata berörs inte, och förslagen begränsas till små öppningar för att bekämpa brottslighet och välfärdsbrott. På frågan om vad integritet får kosta svarade utredaren: "Jag tänker inte så, jag tänker mer strikt juridiskt."

Problemet att polis, skola och socialtjänst inte får dela uppgifter om barn har diskuterats under lång tid. Den nya lagstiftningen, som är en del av Tidöavtalet, ämnar att underlätta informationsutbyte är ett steg i rätt riktning. Snart ska statliga myndigheter, kommuner och skolor få utökade befogenheter att dela relevanta uppgifter med brottsbekämpande myndigheter, både på eget initiativ och vid begäran från polisen¹³¹. Detta förväntas reducera hinder som sekretessregler tidigare skapat och möjliggöra snabbare insatser för att identifiera och hjälpa barn i riskzon. Men det återstår att se om skola, socialtjänst och polis sömlöst kommer kunna agera och hjälpa ett utsatt barn på det sätt som ett utsatt barn skulle behöva. Och hur många barn har vi i Sverige försummat att hjälpa under årens lopp, genom att inte åtgärda detta sekretesshinder tidigare?

Men sällan tänker vi på de samhälleliga kostnaderna för integriteten. Hur mycket får det verkligen kosta? Förutom alla behjärtansvärda fall, där sekretesshinder mer eller mindre alltid drabbar de mest behövande i samhället allra hårdast, så finns det även reella kostnader. Hur

¹³¹ SOU 2024:63 Ökat informationsutbyte mellan myndigheter. Behov och föreslagna förändringar. Delbetänkande av Utredningen om förbättrade möjligheter till informationsutbyte mellan myndigheter. Publicerad 02 september 2024.

mycket produktiv arbetstid går förlorad när medborgare gång på gång tvingas upprepa samma information för olika myndigheter? Hur mycket förlorar vi för att anhöriga ibland måste gå ner i arbetstid för att hjälpa sina närstående med uppgifter som offentlig verksamhet skulle kunna automatisera, tex koordinering av vård och omsorg? Hur mycket tappar vi i produktivitet och felaktiga insatser för att vi inte tillåter forskare att ta fram beslutsstöd som sedan kan implementeras direkt i verksamheter? Vad kostar det att uppdatera en lagstiftning för att en myndighet behöver en ny variabel? Vad kostar det i arbetstid att vi försvårar för forskare att forska på data? Vad kostar det i teknisk innovation att inte få sammanlägga data och ta fram nya tekniska lösningar tex AI, lösningar som vi borde kunna skicka på export och få ett kraftigt bidrag till vår BNP-tillväxt? Och vad kostar sekretessen i direkta människoliv, lidande och hälsa – och hur ersätter man det?

Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att långsamheten inte enbart är en statlig egenskap. Som vi såg tidigare är även regionernas teknikinförande långsamt vad gäller till exempel självkörande tåg, men det gäller även digitalisering. Sedan 2008, har Patientdatalagen gett möjlighet till sammanhållen journalföring, och sedan 2022 kan hälso- och sjukvården dela data även med socialtjänsten, i vissa fall. Ännu finns ingen Region som fullt ut implementerat sammanhållen journalföring inom regionen och verkligen inte mellan någon region och respektive regionens kommuner.

Funktionell dumhet

"Funktionell dumhet" är ett begrepp inom organisationsteori som beskriver ett tillstånd där individer inom en organisation avstår från kritiskt tänkande, ifrågasättande och kreativt tänkande för att istället följa regler, normer och instruktioner utan att ifrågasätta dem. Trots att detta kan verka negativt, kan funktionell dumhet faktiskt ha vissa fördelar för organisationen: det skapar enhetlighet, stabilitet och minskar friktionen mellan medarbetare.

Begreppet myntades av forskarna Mats Alvesson och André Spicer, som påpekade att en viss nivå av "dumhet" kan vara funktionell och praktisk i en organisation, särskilt för att undvika tidskrävande och kostsamma ifrågasättanden. Problemet uppstår när denna funktionella dumhet hindrar verklig utveckling, leder till att organisationen missar viktiga perspektiv, eller gör den långsammare på att anpassa sig till förändringar och lösa komplexa problem.

Exempel på funktionell dumhet uppkommer då till exempel anställda strikt efterföljer processer eller regler – trots att det kan finnas snabbare och mer flexibla alternativ som egentligen löser problemet. Att följa riktlinjerna utan att ifrågasätta effektiviteten leder till onödiga förseningar och minskad produktivitet, men att pragmatiskt tolka gällande regelverk på ett rimligt sätt anses i många fall olämpligt.

Inom vissa offentliga verksamheter läggs mycket tid på att producera rapporter som samlar detaljerad information, men dessa rapporter används sällan för att förbättra verksamheten. Trots att rapporteringen upplevs som tidskrävande och resursintensiv, ifrågasätts sällan nyttan med arbetet, utan det fortsätter att genomföras enbart för att uppfylla ett redan obsolet uppdrag.

Detta kan leda till att värdefull tid läggs på administrativa uppgifter utan att den operativa verksamheten faktiskt gynnas.¹³²

Marknadsfokuseringen

De åtgärder som ofta beskrivs som marknadisering och renodling har syftat till att koncentrera statens verksamhet till särskilda områden och uppgifter. Redan 1989 introducerade den socialdemokratiska regeringen idén om att dra tillbaka staten från vissa verksamheter och fokusera på det som definierades som kärnverksamheter. Detta innebar att staten började överföra verksamheter till marknader där konkurrens ansågs möjlig och lämplig. Samtidigt separerades rollerna som beställare och producent, och entreprenader och upphandling blev vanliga alternativ till offentligt driven verksamhet. Konkurrens blev därmed en viktig samordningsmekanism, inte bara på marknaden utan även inom staten, där den utmanade den traditionella hierarkin.¹³³

Ett tydligt men inte avsett resultat av marknadiseringen då den mötte en formaliaintresserad och riskavert förvaltning blev en rejäl expansion av antalet administratörer. I stället för att leda till effektiviseringar ledde marknadisering till stora administrativa påbyggnader och omständliga upphandlingar. I några fall, tex Nacka kommuns fokus på vouchers för äldreomsorg, kunde detta undvikas men det vanliga är detaljerade skalkrav och stor efterfrågan på utvärderingar av enkla process eller strukturmått, sällan eller aldrig effektmått.

Ytterligare ett icke önskat resultat blev ett försvunnet fokus på infrastruktur, kanske tänkte man att även marknaden skulle lösa det, men infrastrukturer har inte sällan stora tendenser till marknadsmisslyckanden eftersom de ofta är naturliga monopol. Så i dag står vi med betydande investeringsbehov av allt från att bygga nya kärnkraftverk och kraftledningar till att behöva renovera vatten och avloppssystem, badhus och vägar. Vi har även den digitala infrastrukturen kvar att bygga. Dock inte den fysiska som fungerar tämligen väl, även om monopolpriserna för tex fiberuppkoppling men även elnät är omfattande och en fantastisk vinstkälla för deras ofta utländska ägare, precis som teorierna för monopolpriser alltid har förutsett. I kombination med svaga statliga tillstånds- och inspektionsmyndigheter, fortsätter elnätsavgifter och fiberaccess att vara dyrt.

Intressant nog är det idag betydligt svårare att åstadkomma samarbeten mellan offentliga aktörer och privata företag på samma sätt som tidigare (se faktaruta), mycket på grund av en kombination av riskaversion, bristande pragmatism och en alltmer restriktiv tolkning av Lagen om offentlig upphandling (LoU)(EUs upphandlingsdirektiv). LoU, som är avsedd att säkerställa konkurrensneutralitet och effektivitet, har i praktiken blivit ett hinder för långsiktiga och innovativa samarbeten. Offentliga aktörer vågar sällan ingå partnerskap med privata företag av rädsla för juridiska komplikationer eller att hamna i konflikt med reglerna. Detta gör det svårt att etablera de stabila utvecklingspar som tidigare spelade en nyckelroll för svensk innovation.

¹³² Alvesson, M., & Spicer, A. (2016). Dumhetsparadoxen: den funktionella dumhetens fördelar och fallgropar. Stockholm: Volante.

¹³³ Statskontoret (2020). Statlig förvaltningspolitik för 2020-talet – en forskningsantologi. OOS 38

Istället prioriteras kortsiktiga lösningar som ofta saknar den strategiska potentialen att driva teknologisk och ekonomisk utveckling.

När stat och företag möts: Historiska samarbeten som drev svensk innovation

Det ekonomisk-historiska begreppet utvecklingspar kan tydligt illustreras genom svenska exempel där statliga företag och myndigheter samarbetat med privata aktörer för att driva teknologisk och ekonomisk utveckling. Ett framstående exempel är relationen mellan Televerket och LM Ericsson under 1900-talet¹³⁴. Televerket, som ansvarade för landets telekommunikation, fungerade som en stabil beställare och partner till LM Ericsson, vilket skapade en innovationsdrivande symbios. Televerkets efterfrågan på avancerad telekommunikationsteknik gav LM Ericsson möjlighet att utveckla och testa nya produkter, vilket inte bara stärkte företaget internationellt utan också moderniserade Sveriges telekommunikationsinfrastruktur.

Ett annat exempel är samarbetet mellan gruvföretaget LKAB och Atlas Copco¹³⁵. LKAB, som ansvarade för järnmalmsutvinning, behövde avancerad gruvutrustning, vilket stimulerade Atlas Copcos utveckling av nya maskiner och teknologier. Detta partnerskap bidrog både till en effektivare gruvdrift och till att stärka Atlas Copco som en global ledare inom gruvteknik.

Ett tredje exempel är relationen mellan ASEA och Statens Järnvägar (SJ)¹³⁶. ASEA, som senare blev ABB, utvecklade elektriska lok och annan järnvägsteknik i nära samarbete med SJ under järnvägens elektrifiering. Detta partnerskap inte bara effektiviserade Sveriges järnvägsnät utan bidrog också till ASEA framgångar på den internationella marknaden.

Dessa exempel visar hur utvecklingspar mellan statliga aktörer och privata företag har spelat en central roll i Sveriges ekonomiska och teknologiska utveckling. Genom att kombinera statens långsiktiga investeringar och infrastrukturansvar med privata företags innovationsförmåga och marknadsorientering skapades en dynamik som gynnade båda parter – och Sveriges ekonomiska tillväxt i stort.

Renodlingsidén pekar mot nattväktarstaten i alla fall från kommunalt utförarperspektiv, där statens roll begränsas till inre och yttre säkerhet, som polis, försvar och rättsväsende. Även om Sverige verkligen inte nått hela vägen dit har renodlingen mellan stat och marknad lett till att fler tjänster upphandlas av privata aktörer med offentlig finansiering. Detta har ökat behovet av tillsyn och granskning för att säkerställa att en avreglerad marknad fungerar effektivt och att offentliga medel används ansvarsfullt. Staten har även utvecklat andra styrmedel som regleringar och sanktioner för att påverka marknaderna.

¹³⁴ Televerket och LM Ericsson: Blom, Tomas. Televerket och Ericsson – Samverkan för Sveriges telekommunikationer. Stockholm: Telehistoriska Förlaget, 2000.

Magnusson, Lars. Nation, stat och ekonomi i det moderna Sverige. Norstedts Akademiska Förlag, 2002.

¹³⁵ LKAB och Atlas Copco: Fälldin, Håkan. Svensk gruvindustri och teknisk utveckling. LKAB historiska arkiv, 2010.

Atlas Copco. 100 Years of Mining Innovation. Internationella rapporter från Atlas Copco, 2005.

¹³⁶ ASEA och SJ: Hultén, Lennart. Elektrifiering av svensk järnväg – Samverkan mellan ASEA och SJ. Sveriges Järnvägsmuseum, 1987.

ABB. ASEA historia: Från svensk industri till global ledare. ABB Historiska Arkiv, 1995.

Riskversionen förstärks av en kultur inom offentlig förvaltning där minimering av juridiska risker och kritik ofta väger tyngre än att hitta lösningar som gynnar helheten. Denna inställning leder till att staten alltmer undviker att agera som en aktiv innovationsdrivande aktör. Samtidigt tenderar EUs upphandlingsdirektiv att övertolkas¹³⁷, vilket resulterar i att många offentliga aktörer tolkar reglerna alltför strikt och därigenom avstår från att utnyttja de möjligheter till innovationsvänliga upphandlingar som faktiskt finns. Detta skiljer sig markant från hur andra länder, som Danmark och Storbritannien, hanterar offentlig upphandling för att stimulera innovation.

Resultatet är en stat där upphandling och tillsyn är centrala funktioner, präglade av omfattande reglering, långsamma rättsliga prövningar och en svällande mittokrati, allt för en armlängds avstånd till industrin.

En av de mer allvarliga resultaten av denna armlängds avstånd är att regelmakarna befinner sig ännu längre från de vardagliga praktiska problemen och de kompromisser och dilemman man möter där. Regelmakarnas verklighet blir allt mindre lik mikrosystemets verklighet. Bägge verkligheterna behövs och det finns skilda perspektiv, men skillnaden får inte bli för stor, mycket talar för att så är fallet idag. Inte minst i perspektivet att regelmakarnas verklighet ofta är inom stuprören och rör esoteriska principer tex integritet och mikrosystemet förväntas lösa hela den skitiga verklighetens problem.

Byråkratins ledstjärna – riskversionen

I den offentliga sektorn finns en oskriven regel: om man inte fattar fel beslut, kan inget gå riktigt illa. Det är sällan någon som får sparken för att de inte agerat – men tar du ett beslut som visar sig vara fel, kan karriären snabbt vara över. Detta leder till en kultur där avsaknaden av handling ibland blir normen. Att inte fatta ett beslut ses som ett tryggare val än att riskera kritik för ett felaktigt sådant.

Riskversionen genomsyrar ofta byråkratin. För varje nytt förslag måste det först utredas, remissbehandlas och granskas ur alla tänkbara vinklar innan beslut tas. Resultatet är en förvaltning som rör sig långsamt, ibland så långsamt att behoven som skulle adresseras har hunnit förändras eller förvärras innan något sker.

Frågan är vad som är värre: att ta ett felaktigt beslut eller att inte agera alls? När beslut undviks i det oändliga av rädsla för att göra fel, blir passiviteten i sig ett hinder för utveckling. Byråkratins ledstjärna, riskversionen, är förståelig i sin strävan att skydda systemet, men när den leder till handlingsförlamning riskerar vi att missa möjligheten att lösa de problem vi egentligen är här för att hantera.

Den politiska psykosen: postmodernism och woke

Begreppet woke, som ursprungligen syftar på "vaken" genom en medvetenhet om sociala orättvisor och diskriminering, har under senare år fått ökat genomslag inom statsförvaltningen.

¹³⁷ Statskontoret. Förvaltningskulturens påverkan på innovation och effektivitet. Rapport 2020:10

Det har lett till ett stärkt fokus på mångfald, inkludering och jämlikhet, vilket har manifesterats i policydokument, interna utbildningsinitiativ och förändringar i rekryterings- och styrningsprocesser. Även om detta har haft många positiva effekter i vissa avseenden, har det också resulterat i att politiken i högre grad fokuserar på symbolfrågor och principer snarare än synbara problem och faktiska resultat.

På liknande sätt har postmodernismen, en intellektuell rörelse som växte fram under senare delen av 1900-talet, haft ett betydande inflytande på den politiska och kulturella diskursen. Postmodernism ifrågasätter etablerade sanningar, objektivitet och universella värden, med betoning på subjektiva upplevelser och sociala konstruktioner. Inom statsförvaltningen och politiken har detta yttrat sig i en ökad betoning på narrativ och representation snarare än på mätbara resultat och praktiska lösningar.

Effekten av postmodernistiska idéer har i vissa fall varit en ökad medvetenhet om komplexiteten i samhällsfrågor, men det har också lett till en fragmentering av politiska prioriteringar och ett avståndstagande från universella värden som effektivitet och rättssäkerhet. Precis som woke har postmodernismen bidragit till att styra fokus från faktiska problem till principfrågor, vilket riskerar att försvaga tilltron till offentliga institutioner och öka polariseringen.

I USA har begreppet woke blivit föremål för intensiv debatt och i vissa kretsar förknippats med överdriven politisk korrekthet och ineffektivitet. På senare tid har en tydlig tillbakagång skett, där fokus återgår till kärnvärden som effektivitet, neutralitet och resultat. Debatten under det senaste presidentvalet i USA illustrerar detta tydligt. Även i Sverige har begreppet woke fått en alltmer negativ klang. Ett exempel är SVT:s Politikbyrå, som den 4 december 2024 tog upp temat i avsnittet med titeln "Woke-döden".

Det bästa är det godas fiende

I svensk offentlig förvaltning kan långa utredningstider innebära att förslagen hinner bli föråldrade innan de implementeras, vilket gör att de inte passar de förändrade behoven i samhället. Ett tydligt exempel är hanteringen av gängkriminaliteten, där rädslan för att diskriminera vissa grupper har resulterat i få konkreta åtgärder. Medeltiden för en svensk statlig utredning varierar, vanligtvis mellan 1,5 och 2 år, men vissa utredningar kan ta betydligt längre tid att genomföra. Långsamma beslutsprocesser och omfattande diskussioner innan själva utredningen påbörjas innebär att komplexa frågor riskerar att förvärra sig under tiden.

Staten tycks ibland fastna i en utredningsspiral där beslut skjuts på framtiden för att tillfredsställa en förväntan på perfektion. Istället för att agera och fatta beslut som kan gynna majoriteten, fortsätter man att utreda för att försöka hitta lösningar som passar samtliga intressenter till perfektion. Detta innebär att viktiga reformer och förändringar fördröjs, trots att de skulle kunna förbättra samhället för flertalet. Jakten på fullständig perfektion, och ingens försummelse, blir en bromskloss som riskerar att beslut aldrig fattas eftersom nya utmaningar och invändningar ständigt dyker upp. Resultatet blir ett system som analyserar i det oändliga, men som sällan levererar konkreta resultat.

Komplexa samhällsproblem såsom gängkriminaliteten tenderar dessutom att eskalera snabbt, och de lösningar som var relevanta för två år sedan riskerar att vara otillräckliga idag. Ett mer dynamiskt beslutsfattande, så kallade agila metoder, krävs för att möta dessa utmaningar, där staten i snabbare takt fattar beslut och sedan justerar lösningarna om det visar sig blivit fel. Denna flexibilitet är avgörande för att bibehålla kontrollen över samhällsutvecklingen och effektivt bemöta framväxande problemområden. Annars tappar staten kontrollen (om man inte redan har gjort det för till exempel gängkriminaliteten).

Ett annat tydligt exempel på då det bästa blir det ondas fiende är i synen på AI-algoritmer och beslutsstöd. Om ett beslutsstöd eller en algoritm inte kan prestera 100 procent korrekthet, så finns det ofta ett massivt motstånd i att införa det – invändningarna är ofta principiell, vi vet ju att människor har mycket bias och brus, men bygger på en tänkt ide att människan (centralbyråkrater är även de människor) tros vara ofelbar. Motståndet gäller även om ett beslutsstöd enbart är just ett stöd där ett mänskligt öga sedan granskar förslaget och tar det slutgiltiga beslutet.

Två tydliga exempel på detta är sjukvården och lagstiftningen. Inom primärvården borde ett beslutsstöd för att automatiskt granska patienters labbprover i kombination med självskattningar av hälsa ha implementerats för länge sedan. Visserligen skulle detta kanske driva fler provtagningar, vilket kan upplevas som en belastning för vissa patienter och ökade labbkostnader för analys, men det skulle också skapa bättre underlag för tidiga diagnoser. Vi har för länge sedan passerat kunskapsgränsen som visar att mycket av prevention och tidig diagnostik är samhällsekonomiskt lönsamt. De fåtal situationer där en tidig upptäckt inte är samhällsekonomiskt eller individuellt lönsam bör istället ses som undantag och sluta ses som ett giltigt skäl för att stoppa den generella utvecklingen.

Inom bilddiagnostik, såsom röntgen, mammografi och analys av födelsemärken, finns redan AI-stöd som ofta presterar på eller över nivån för mänskliga bedömningar. Trots detta har dessa AI-stöd ännu inte implementerats i stor skala. Användningen av dessa system i kombination med mänsklig granskning skulle inte bara öka precisionen för vissa typer av diagnoser utan också minska tidsåtgången för viktiga diagnoser som cancer. Den manuella granskningen av alla bilder innebär inte bara en risk för diagnostiska fel utan saktar även ner processen, vilket påverkar hela systemets effektivitet och produktivitet negativt.

En anledning som ofta lyfts fram i debatten är att människor inte vill ha sin diagnos ställd av en robot, utan av en människa. En människa kan även hållas till svars för en felaktig diagnos eller behandling. Givetvis skulle man på samma sätt kunna ställa ett företag för ett beslutsstöd ansvarig. Dock kommer man kring problemet, i alla fall temporärt, genom att beslutsstödet genererar ett förslag som en människa sedan fattar beslut om. Vad som händer i den etiska debatten då beslutstöden blir bättre och bättre och människans sista beslut snarare är det som bidrar till förseningen i diagnos eller i värsta fall ändrar beslutet felaktigt är en fråga som vi lämnar åt framtidens etiker och filosofer.

Även i juridiska processer uppstår stora problem då man ensidigt vill ha människor som beslutsfattare. En lång tids forskning har entydigt visat på ojämlikhet i domstolsbeslut på grund

av subjektiva bedömningar som påverkas av olika faktorer, såsom den enskilda domarens dagsform, tidigare erfarenheter, omedvetna preferenser och till och med kontextuella faktorer som tid på dagen. Extra illa blir det då olika straff utdöms och granskning visar att det enbart kan kopplas till hudfärg, etnicitet, sexuell läggning eller andra faktorer som ligger till grund för diskriminering. (se tidigare faktaruta)

Även inom juridiken har man testat AI-algoritmer för beslutsbedömning. Föga förvånande visade granskningen av resultaten en skevfördelning på grund av diskriminering¹³⁸. Det man glömmer då är att en AI-algoritm inte blir bättre än det resultat som man tränar den på. Träningsdatan, där människor har fattat beslut om livsavgörande faktorer är således de diskriminerande. Dock är det svårare att rätta till människor som ständigt har brusiga beslut eller en viss bias. En AI-algoritm kan man justera då ojämlikhet eller diskriminering upptäcks.

Delat mandat är ingens mandat

I offentlig förvaltning kan delat mandat, där flera enheter eller aktörer har ett gemensamt ansvar för en uppgift eller ett mål, ofta leda till att ingen tar ett fullt ansvar. När mandat och ansvar är otydligt fördelade och ingen enskild aktör har det slutliga ansvaret, kan beslutsfattandet bli fördröjt, och initiativ riskerar att förlora kraft. Effekten kan bli att ingen enhet känner sig ansvarig för att driva igenom åtgärder eller följa upp resultat, vilket leder till ineffektivitet och svårigheter att uppnå de övergripande målen.

Inom digitaliseringen av svensk offentligt finansierad verksamhet står landet inför en ökande utmaning att säkerställa standardisering, säkerhet och effektivitet i hanteringen av data, beslutsstöd och digitala system. Dessa aspekter är avgörande för att långsiktigt garantera produktivitet, effektivitet och kvalitet inom offentliga verksamheter. Trots detta har frågan om ansvarsfördelning förblivit olöst under flera decennier. Många aktörer är beroende av standardiseringar eller tydliga beslut, men ofta saknas en definierad ansvarig part. Detta leder till en osäkerhet där även villiga aktörer drar sig för att ta ansvar, av rädsla för att trampa någon annan på tårna.

Denna problematik är central för den fortsatta utvecklingen och speglas i många av förslagen i förslagskatalogen, som till exempel förslaget att inrätta allmännyttiga stiftelser för datadriven samhällsutveckling. Att tydligt definiera ansvarsfördelning och skapa robusta strukturer för samarbete är avgörande steg för att stärka Sveriges digitala utveckling. Utan en tydligt definierad ansvarsfördelning kommer frågan att förbli olöst och fortsätta diskuteras i ytterligare decennier.

Även på individnivå kan ansvaret inom offentligt finansierad verksamhet vara fragmenterat. Ett exempel är kommunens och regionens delade ansvar som huvudmän för multisjuka äldre, där ingen part ensam har ett helhetsansvar. Även inom enskilda myndigheter kan ansvaret vara

¹³⁸ Ett exempel är mediasrapporteringen i USA om COMPAS-algoritmen. Algoritmen används för att bedöma risken för återfall i brott bland åtalade eller dömda personer och fungerar som ett hjälpmedel i rättssystemet. Mediasrapporteringar har visat att algoritmen dömer afroamerikaner hårdare än vita amerikaner vilket har skapat debatt.

splittrat på ett sätt som direkt påverkar enskilda individer. Denna typ av ansvarsutspädning hämmar förvaltningens förmåga att agera snabbt och effektivt, särskilt i frågor som kräver samordning mellan flera aktörer. Det leder ofta till att ärenden blir liggande utan att någon tar aktivt ansvar för att driva dem framåt. För att komma till rätta med detta föreslås reformer som HalveringsReformen (R50) och införande av tjänstemannaansvar vid långsamma processer, båda syftande till att stärka ansvarstagandet och korta handläggningstider.

Kunskapssynen i regleringen

En bidragande förklaring kan även handla om idén om att all kunskap är teoretisk. Det vill säga, att praktikens kunskap och handling alltid kan deriveras från teorier. Dessa teorier tas fram av den akademiska forskningen för att sedan implementeras i praktiken. Om praktiken inte implementerar de nya rönen har man ett kunskapsöverföringsproblem. Detta löser man gärna med att publicera olika dokument, policys eller riktlinjer. En uppskattning av hur många dokument sidor man ska läsa innan man går till jobbet i vården är 180 000 A4. Emellertid vet vi att de har liten eller ingen betydelse för verksamhetens resultat¹³⁹. Kanske beror det helt enkelt på den enorma mängden?

Nutida forskning tyder på att denna syn på kunskap är relativt förlegad¹⁴⁰. Numera tänker man sig att det akademiska teoretiserandet är ett icke uttömmande perspektiv på ett fenomen och praktikens erfarenhet är ett annat kompletterande perspektiv. De kan med fördel kombineras. Detta är sannolikt en förklaring till att vetenskapligt arbete så sällan implementeras i praktiken, eller först efter en lång tidsperiod.

Den akademiska forskningen avkrävs statistisk signifikans och tung evidens, men för att få till det krävs att man tittar på en väldigt begränsad del av verkligheten, så de akademiska resultaten är ofta för snäva för att enkelt passas in i en oändligt komplex verklighet. Ett möjligt undantag är medicinsk forskning som är relativt praktisk till sin natur, men ändå tar det i genomsnitt 17 år från det man hittat den bästa kliniska åtgärden på ett medicinskt tillstånd till dess att över hälften av patienterna får denna behandling¹⁴¹.

Utfallets varaktiga lätthet

Industrialismens paradigm ligger djupt inbäddat i svensk förvaltning och lagstiftarens DNA. Om bara rätt process och organisation används så kommer de goda resultaten som ett brev på posten. (numera dock endast varannan dag) Det visar sig att det går som tåget – det vill säga

¹³⁹ Bero, L. A., Grilli, R., Grimshaw, J. M., Harvey, E., Oxman, A. D., & Thomson, M. (1998). Closing the gap between research and practice: an overview of systematic reviews of interventions to promote the implementation of research findings. *BMJ*, 317(7159), 465-468

¹⁴⁰ Van de Ven, A. H. (2013). *Engaged Scholarship: A Guide for Organizational and Social Research*. Oxford: Oxford University Press

¹⁴¹ Morris, Z., Wooding, S., & Grant, J. (2011). The answer is 17 years, what is the question: understanding time lags in translational research. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 104(12), 510-520.

inte särskilt bra. Vårdköer, skolresultat, gängkriminalitet och välfärdsbrottslighet, för att inte nämna just tågans punktlighet och pålitlighet, följer i denna dysfunktionella styrtidens kölvatten.

Detta kan förstås bättre i ljuset av tidigare diskussioner om komplicerade och komplexa system. Industrialismens styrningslogik utgår ofta från att verkligheten är komplicerad – det vill säga att problem kan lösas genom detaljerad planering, linjära processer och standardiserade åtgärder. Men många av dagens samhällsutmaningar, såsom vårdens tillgänglighet, skolans resultat och kriminalitetens dynamik, är istället exempel på komplexa system. Här är orsak och verkan svårare eller omöjliga att förutse, och framgång bygger på anpassningsförmåga, samskapande och tillit snarare än rigid detaljstyrning. Genom att klamra sig fast vid föråldrade paradigmm förvärrar styrsystemet ofta problemen snarare än att lösa dem, vilket ytterligare belyser behovet av att tänka nytt i såväl policy som praktik.

Anna Essen lyfter i "The Art of Ignoring"¹⁴² fram hur förmågan att selektivt ignorera information och krav är en nödvändig strategi i komplexa organisationer. Inom offentligt finansierad verksamhet, där styrning ofta präglas av omfattande regler, detaljerade krav och mångfaldiga intressentperspektiv, kan detta bli särskilt tydligt. Styrssystem som bygger på kontroll och detaljstyrning tenderar att skapa en miljö där fokus skiftas från kärnverksamhet till att hantera administrativa bördor och uppfylla kortsiktiga krav. Essen argumenterar för att sådan styrning riskerar att underminera långsiktigt lärande och utveckling, då organisationer inte ges utrymme att prioritera och agera utifrån sina egna unika kontexter och mål. Hon pekar på behovet av att förstå ignorans som en strategisk nödvändighet för att skapa handlingsutrymme och anpassningsförmåga. Långsiktigt kräver detta ett skifte från detaljstyrning till mer tillitsbaserade former av styrning och ledarskap.

Måns Rosén, tidigare direktör för Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), framhåller de svenska kvalitetsregistrens betydelse som ovärderliga verktyg för att förbättra vårdkvaliteten, främja klinisk forskning och gynna patienterna¹⁴³. Rosén betonar att kvalitetsregistren, genom systematisk insamling och analys av data, kan identifiera variationer i vårdpraxis och resultat, vilket möjliggör riktade insatser för att höja vårdkvaliteten. Han understryker också vikten av att integrera dessa register i det dagliga kliniska arbetet för att säkerställa kontinuerliga förbättringar. Vidare påpekar Rosén att kvalitetsregistren utgör en unik resurs för klinisk forskning, då de erbjuder omfattande data som kan användas för att utvärdera behandlingsmetoder och patientutfall. Han argumenterar för att en stärkt satsning på dessa register inte bara gagnar vården och forskningen, utan även leder till bättre och säkrare vård för patienterna.

Rosen har förstås rätt, men underskattar problemet med implementation. Inget land har löst detta, skälet är förstås att alla länder förlitar sig på människor för denna implementering. Det har visat sig vara i stort sett fåfängt. Vi som människor är sällan eller aldrig intresserade av att jämföra våra resultat med andras, tvärtom utgår vi - enligt Dunning-Kruger från att vi tillhör den

¹⁴² Essen, A., Knudsen, M., & Alveson, M. (2022). Explaining Ignoring: Working with Information that Nobody Uses. *Organization Studies*, 43(5), 725–747

¹⁴³ Rosén, M. (2010). *Guldgruvan i hälso- och sjukvården – Förslag till gemensam satsning 2011–2015*. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

bästa halvan när det gäller resultatet av våra handlignar, alltså finns inget behov att reflektera. Det enda sättet att verkligen implementera de senaste rönen är att bygga digitala beslutsstöd.

Strategiernas luftslott

I Sverige finns en stark kultur av att utveckla strategier för allt – från utbildning och vård till klimat och integration. Betydande resurser läggs ofta på att ta fram strategier, vilket inkluderar kostnader för konsulter och grafiskt material med färgglada, tilltalande illustrationer. Själva genomförandet tenderar dock att få mindre uppmärksamhet, och strategins mål beskrivs ofta i vaga termer som ingen kan vara emot, men helt utan konkreta åtgärdsplaner.

Andra länder fokuserar istället på att skapa detaljerade planer med mätbara mål, specifika tidsramar och en tydlig konsekvensplan om målen inte uppnås. I dessa planer definieras inte bara slutmålet, utan också vad som krävs av verksamheten vid varje etapp, och vad som händer om kraven inte uppfylls inom utsatt tid. En sådan metod bidrar till en mer handlingskraftig och målinriktad offentlig förvaltning.

Varje verksamhet, oavsett om den är privat eller offentligt finansierad, har en strategisk plan, gärna kopplat till tre till fem floskulösa värdeord för sin organisation kring principer som integritet, innovation, samarbete, kundfokus, ansvar, prestation och mångfald. Användningen av dessa värdeord syftar till att skapa en tydlig företagsidentitet och locka både kunder och medarbetare som delar organisationens värderingar. Man kan lägga mycket tid, pengar och energi kring dessa värdeord, dessvärre är forskningen¹⁴⁴ tydlig, det blir ingen eller svag påverkan på utfallet av policys, strategier eller riktlinjer.

Inom Vision eHälsa 2025 har tre grundförutsättningar tagit fram; regelverk, enhetliga begrepp, och standarder. Sånär i början av 2025 kan vi konstatera att Sverige fortfarande saknar grundförutsättningar i regelverken samt tydliga ansvarsförhållanden för att detta skall bli verklighet, Sverige saknar enhetliga begrepp till och med för de mest grundläggande parametrarna - vi har inte ens en definition av vad ett sjukhus är - samt att Sverige ännu inte har en standard för digital kommunikation. Däremot har vi under åren inte haft brist på diverse kommunikationsforum där frågorna har diskuterats. Om vi hade arbetat lika många mantimmar på att skapa regelverk, enhetliga begrepp, och standarder som på att diskutera att vi borde ha dem, så kanske de redan hade varit på plats.

Svensk eHälsostrategi – Sverige skall vara bäst i världen på eHälsa 2025

Sverige skall år 2025 vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet¹⁴⁵.

¹⁴⁴ Cochrane: 7(8) in BMJ series: Closing the gap between research and practice: an overview of interventions to promote the implementation of research findings

¹⁴⁵ Vision e-hälsa 2025 – gemensamma utgångspunkter för digitaliseringgi socialtjänst och hälso- och sjukvård

Sveriges eHälsost strategi började formars redan 2006 som en del av "Nationell IT-strategi för vård och omsorg"¹⁴⁶, vilket sedan uppdaterades 2010 under namnet "Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg"¹⁴⁷. 2016 togs ett regeringsbeslut om "Vision e-hälsa 2025" som en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)¹⁴⁸. Detta utmynnade i "Vision e-hälsa 2025"¹⁴⁹ och därefter i "En strategi för genomförande av Vision e-hälsa 2025"¹⁵⁰.

I genomförandeplanen, alltså efter 14 års arbete, fastställdes fyra inriktningsmål för en ökad utvecklingstakt:

- Individens som medskapare: Öka patienternas delaktighet genom digitala verktyg som främjar självständighet och förbättrar individens möjlighet att medverka i sin vård.
- Rätt information och kunskap: Säkerställa att vårdpersonal och patienter har tillgång till korrekt information via strukturerade informationssystem, som exempelvis Nationella läkemedelslistan och digitala kunskapsstöd.
- Trygg och säker informationshantering: Stärka säkerheten kring hälsodata och möjliggöra säkert utbyte av information, även över landsgränser.
- Utveckling och digital transformation i samverkan: Främja samarbete mellan olika aktörer för att skapa en sammanhållen digital vårdinfrastruktur.

Inom ramen för arbetet med handlingsplanen för 2017–2019 står det att ett indikatorbaserat ramverk för uppföljning har tagits fram. Detta ramverk skulle utformas med internationellt jämförbara indikatorer som både möjliggör uppföljning av visionen och lägger grunden för framtida utvärderingar.¹⁵¹ Det indikatorbaserade ramverket togs fram av eHälsomyndigheten som en återrapportering efter uppmaning i myndighetens regleringsbrev¹⁵². När eHälsomyndigheten slutrapporterar sitt uppdrag, efter 16 år av diskussioner om Sveriges ambition att bli världsledande inom eHälsa och endast tre år kvar till måldatum, riktar myndigheten skarp kritik.

Utvärderingen visar att:

1. Befintliga indikatorers täckningsgrad är låg, vilket gör att många faktorer inte ens går att mäta i Sverige
2. Internationella jämförelser är svårt då jämförbara indikatorer saknas
3. Vetenskaplig forskning kring indikatorer på e-hälsoområdet behövs

¹⁴⁶ Regeringens skrivelse 2005/06:139. Nationell IT-strategi för vård och omsorg.

¹⁴⁷ Socialdepartementet (2010). Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg. Diarienummer: S2010.020

¹⁴⁸ Regeringsbeslut 2016-03-10 nr III:2 samt bilaga Vision e-hälsa 2025

¹⁴⁹ Vision e-hälsa 2025 – gemensamma utgångspunkter för digitaliseringgi socialtjänst och hälso- och sjukvård

¹⁵⁰ En strategi för genomförande av Vision e-hälsa 2025. Nästa steg på vägen 2020–2022.

¹⁵¹ En strategi för genomförande av Vision e-hälsa 2025. Nästa steg på vägen 2020–2022.

¹⁵² eHälsomyndigheten. Indikatorbaserat ramverk för uppföljning av Vision e-hälsa 2025. Återrapportering enligt E-hälsomyndighetens regleringsbrev 2020. Diarienummer 2020/04585

Inriktningsmål	Målområde	Antal indikatorer	Täckningsgrad
1. Individen som medskapare	1	4	3
	2	13	4
	3	2	1
2. Rätt information och kunskap	4	30	3
	5	7	2
	6	0	0
3. Trygg och säker informationshantering	7	3	1
	8	8	2
4. Utveckling och digital transformation i samverkan	9	3	1
	10	3	1
	11	0	0
	12	2	1
	13	4	1

Täckningsgrad
5. Fullständig
4. Hög grad
3. Delvis
2. Liten grad
1. Minimal
0. (Indikatorer saknas)

Figur 23. Sammanlagd täckningsgrad av indikatorer för respektive målområde i eHälsomyndighetens utvärdering av Vision eHälsa 2025. Källa: eHälsomyndigheten¹⁵³

Faktoidernas makt

Vi människor är begränsat rationella, vi har sällan på system 2 i Kahneman¹⁵⁴ uppdelning av vårt tänkande. System 1 är snabbt och tumregel- och vanebaserat, system 2 är långsamt, och kognitivt ansträngande men analytiskt och tänker även på vad som saknas i ett resonemang. När man frågar människor om hur de är och tänker beskriver vi undantagslöst hur vi ständigt har system 2 aktiverat, men när man mäter visar det sig att vi ytterst sällan kopplar på system 2, och då endast i korta stunder.

Med system 1 påkopplat - den helt dominerande situationen - kommer vi att ta alla saker vi har hört många gånger som moraliskt riktiga, och nya saker som sanna om de har kognitivt flyt. Dvs låter det plausibelt med en enkel tydlig mekanism vid en första ytlig granskning? Två sådana felaktiga påståenden med kognitivt flyt är "Invandrarna tar våra jobb" och "det behövs fler anställda i vård och omsorg", bägge låter bra, och därmed rätt ur ett statistiskt kognitivt-flyt-perspektiv. Om det endast finns ett begränsat antal jobb på en arbetsmarknad är det förstaså att om fler ska dela på denna fasta mängd jobb så kommer arbetslösheten att öka om fler ska dela på dem. Men drar vi igång system 2 och läser på lite och ifrågasätter, lär vi oss snart att arbetsmarknaden är allt annat än statisk, den är ett dynamiskt komplext fenomen som anpassar sig efter allt som behöver göras och efterfrågan på varor och tjänster och på tillgänglig arbetskraft. Det går inte att på lite sikt säga något om arbetslöshetsnivån baserat på invandringen. Samma sak gäller antalet anställda i vård och omsorg. Detta är komplexa dynamiska system vars faktiska produktion har ett relativt svagt samband med antalet anställda. I vården och omsorgen är det i stället i hög grad teknologi som bestämmer mängden output. Teknologi är dels röntgenapparater, tithålskirurgi mm men även organisation och arbetssätt.

¹⁵³ eHälsomyndigheten. Indikatorbaserat ramverk för uppföljning av Vision e-hälsa 2025. Återrapportering enligt E-hälsomyndighetens regleringsbrev 2020. Diarienummer 2020/04585

¹⁵⁴ Daniel Kahneman 2014, Tänka fort och tänka långsamt

En lång rad tidsstudier i vården pekar på att den vanligaste arbetstimmen är en timme med administrativt arbete. Dvs varje tillkommande arbetstimme, genom att anställa fler, kommer ge mindre än en halvtimme ökad patientnytta, till en timmes dyrare vårdkostnad. Däremot skulle ett skifte av säg tio procent administrativt arbete till nyttigt möte med patienter skulle ge hela systemet tio procent mer patienttid till samma kostnad.

Om man upprepar något tillräckligt många gånger så blir det tillslut en vedertagen sanning. Om man skulle få en krona för varje gång man hör att offentlig verksamhet, inte minst sjukvården, behöver mer resurser och fler medarbetare så skulle man snart behöva ett kassavalv likt Joakim von Ankas och kunna ta sin hälsostärkande morgonsimning i ett pengahav större än hela statsbudgeten. Ur ett nationellt perspektiv har svensk sjukvård aldrig haft så mycket pengar och ur ett internationellt perspektiv har vi jämförelsevis mycket vårdpersonal.

Debatten, verksamheten och politiken präglas ofta av illusionen att bristen på vårdpersonal är det grundläggande problemet inom hälso- och sjukvården. "Vi behöver fler händer i vården". När man talar med vårdpersonal om vad de behöver för att förbättra sitt arbete, är svaret nästan uteslutande att de behöver fler kollegor. Den svenska bristen på vårdpersonal upprepas så ofta att det har blivit en självklarhet i debatten. Att ifrågasätta detta eller föreslå andra lösningar riskerar att bli politiskt självmord – ingen vill vara ansvarig för att minska antalet vårdanställda, stänga ett sjukhus eller omstrukturera en verksamhet om det inte innebär fler händer till välfärden. Samtidigt ställs sällan kritiska frågor om huruvida detta upplevda behov är sakligt grundat. Har vi verkligen brist på vårdpersonal? Hur många vårdpersonal har Sverige egentligen jämfört med andra jämförbara länder?¹⁵⁵ Är det ens möjligt att hålla verksamheter öppna där varken kvaliteten eller möjligheten att rekrytera personal är tillfredsställande? Den här frågan behöver sakligt belysas snarare än att fastna i mantrat om att alltid anställa fler. Vi borde fokusera mer på vad som faktiskt händer i vården än på hur många händer som finns där.

Svensk tillgång till vårdpersonal

Den demografiska utvecklingen i Sverige gör att antalet personer 80 år eller äldre kommer att öka med närmare 264 000 fram till år 2031, vilket motsvarar en nästan 50-procentig ökning av gruppen. Samtidigt kommer stora pensionsavgångar naturligt att ske inom personalstyrkan. Enligt SKRs beräkningar så kommer välfärden (inklusive privata utförare) behöva anställa 410 000 fler personer (varav 306 000 personer inom kommuner och 104 000 personer inom regioner) mellan 2021 till 2031, bara på grund av pensionsavgångar (319 000 totalt, varav 240 000 i kommuner och 79 000 i regioner) samt av att antalet äldre blir fler (91 000 totalt, varav 66 000 i kommuner och 25 000 i regioner).¹⁵⁶ Samtidigt ska man inte glömma att SKR är Sveriges kommuner och regioners intresseorganisation. Det är deras uppgift att peka på hur deras personals löner, arbetsvillkor och bemanningsbehov för att säkerställa att välfärden

¹⁵⁵ Tyvärr är internationella jämförelser på omsorgspersonal inte möjliga att göra, förutom kanske inom Norden.

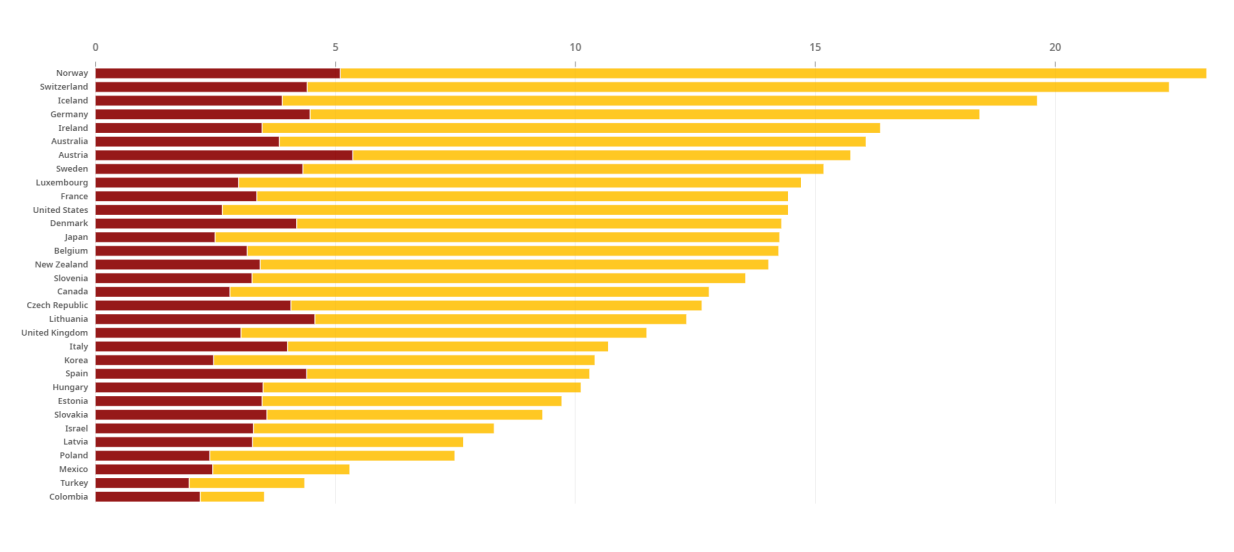
¹⁵⁶ SKR (2022) Välfärdens kompetensförsörjning – Personalprognos 2021–2031 och hur välfärden kan möta kompetensutmaningen.

kan upprätthållas och utvecklas. Deras beräkningar riskerar därför att få en bias mot ökad statlig finansiering (med minimala motkrav) i sektorn.

Samtidigt finns stora vakanstal redan idag inom kommuner och regioner, då det helt enkelt inte finns tillgängliga personer med adekvat utbildning att anställa ens för att fylla dagens behov. Det verkar inte finnas någon omedelbar lösning eller tvärtom, det verkar bara bli värre, då SCBs yrkesframskrivningar visar att tillgänglig personal inom vården och omsorgen kommer att minska¹⁵⁷.

50 procent eller fler av kommunerna uppgav att de har personalbrist inom legitimationsyrkena specialistsjuksköterska, grundutbildad sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut och psykolog¹⁵⁸. Det finns helt enkelt inte personal tillräckligt för att ens klara av dagens vård och omsorg, än mindre morgondagens. Så att vi framöver kommer ha fler händer i vården är en omöjlighet. Framtidens vård kommer ha färre händer – oavsett hur många politiska utspel som görs.

Samtidigt placerar sig Sverige på åttonde plats inom OECD-länder över tillgången till läkare och sjuksköterskor per 1 000 invånare¹⁵⁹, så i ett internationellt perspektiv har vi snarare relativt god tillgång till sjukvårdspersonal. Så i alla internationella jämförelser om kvalitet inom vården, så får vi inte glömma att det bara är Norge, Schweiz, Island, Tyskland, Irland, Australien och Österrike som utför arbetet med fler läkare och sjuksköterskor än vad man gör i Sverige. Länder som Polen och Turkiet har bland den lägsta antal läkare och sjuksköterskor per capita, men ändå så pass högkvalitativ sjukvård att flera svenska patienter väljer att åka dit för att få hjälp med speciella ingrepp som inte utförs i Sverige eller om väntetiderna till svensk vård är så lång att de hellre betalar för ingreppen själva.



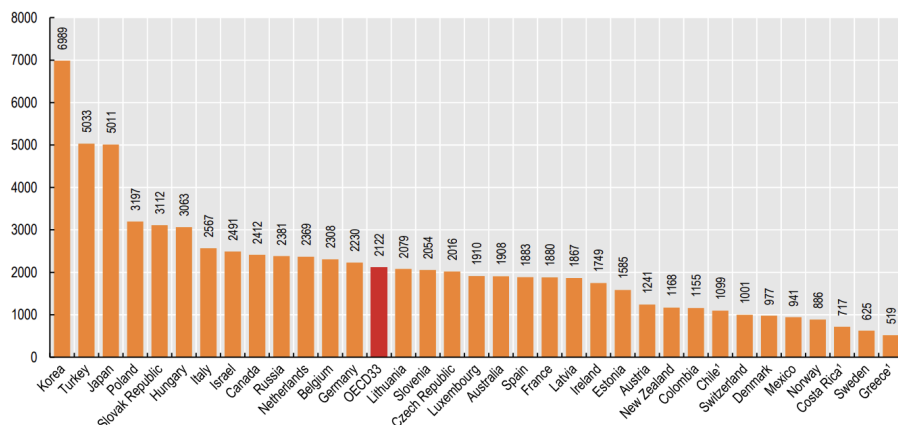
¹⁵⁷ SCB (2020) Trender och Prognoser 2020 – Befolkning | Utbildning | Arbetsmarknad Med sikte på år 2035.

¹⁵⁸ Socialstyrelsen (2023) Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård Nationella planeringsstödet 2023

¹⁵⁹ OECD (2021) "Nurses" (indicator), "Doctors" (indicator). Paris, France

Figur 24. Antal läkare (rött) samt sjuksköterskor (gult) per 1 000 invånare. Källa: OECD¹⁶⁰

Därtill har svenska patienter väldigt få¹⁶¹ läkarmöten per år i en OECD-jämförelse¹⁶², samtidigt som svenska läkare träffar minst antal¹⁶³ patienter per år i OECD:s jämförelse¹⁶⁴.



Figur 25. Antal patientmöten per läkare och år (2019, eller närmaste år). Källa: OECD Health at a Glance 2021.

Dock har vissa saker inom sjukvården blivit dyrare, inte minst administrationen eller nya fantastiska läkemedel som idag kan bota patienter som för bara några år sedan hade varit dömda till en tragisk död. Samtidigt har andra saker blivit billigare. Vid patentutgång sjunker priset på läkemedel, inte sällan till en tiondel av priset dagen innan. Många operationer har även blivit mer tekniskt avancerade, och därmed billigare, och har resulterat i kraftigt minskade inläggningstider (till exempel dagoperationer där man går hem samma dag), mindre rehabilitering, tidigare återgång till arbete, och kraftigt förbättrad situation för patienten. Vård och omsorg växer i princip med BNP, det vill säga med tillväxten då andelen av BNP, cirka 10,5 procent, är hyfsat stabil över de senaste femton åren.

Sen har vi den demografiska utvecklingen. Den maximala livslängden ökar visserligen inte, Jeanne Louise Calment, född den 21 februari 1875 i Arles, Frankrike, är den person som har den längsta dokumenterade livslängden i historien. Hon avled den 4 augusti 1997 vid en ålder av 122 år, och hon håller fortfarande rekordet. Men allt fler människor blir äldre. Det gör att medellivslängden ökar markant. Då borde vi ju i framtiden behöva otroligt mycket mer vård och omsorgspersonal. Men det man glömmer i debatten är att dagens seniorer är mycket friskare och tiden med allvarlig sjukdom och stort omsorgsbehov blir allt kortare. Som Ingmar Skoog,

¹⁶⁰ OECD (2021) "Nurses" (indicator), "Doctors" (indicator). Paris, France

¹⁶¹ 2,3 läkarmöten per capita och år, där bara Brasilien, och Mexiko har marginellt färre

¹⁶² OECD (2021) Health at a Glance 2021 and "Doctors' consultations" (indicator). Paris, France

¹⁶³ Grekiska läkare träffar färre patienter, men då ingår inte alla former av läkarmöten i den grekiska statistiken från OECD.

¹⁶⁴ OECD (2021) Health at a Glance 2021 och OECD (2021) "Estimated number of in-person consultations per doctor, 2019 (or nearest year)" (indicator). Paris, France

professor i psykiatri vid Göteborgs universitet och föreståndare för Centrum för åldrande och hälsa (AgeCap), formulerar det som att "70 är det nya 50"¹⁶⁵. Sett sammantaget tenderar kostnaderna per person att gå ner, men eftersom antalet äldre ökar snabbt kommer behovet ändå att öka framförallt av äldreomsorg. Vårdkostnaderna har inte samma tydliga koppling till ålder, dels för att det ser ut att bli fler friska år som läggs till livet, och dels för att de verkligt dyra åren är de sista åren innan personen avlider, så när man avlider är inte lika viktigt. Men antalet besök i primärvården ökar markant med ökande ålder. Detta kan sannolikt hanteras med mer av välfärdsteknik, egenmonitorering och distansvård. Men även förändrade arbetssätt med högre relationskontinuitet tenderar att sänka kostnaderna, och även behoven. Automatiserade rutiner och AI kommer även att bli allt vanligare om vi tillåter det.

Samtidigt ser vi en ökande skillnad i hälsa bland de yngre generationerna, där en del blir allt kryare och har väsentligt sundare livsstil än tidigare generationer samtidigt som en annan del av de yngre blir mer stillasittande, och med ökande vikt. Obesitas ökar dessutom i alla ålderskategorier. Å andra sidan kommer nya läkemedel inte minst mot hjärt- kärlsjukdom och obesitas, så vad summan av hälsan för de unga generationerna till slut blir är omöjligt att sätta om.

I pipeline ligger även helt revolutionerande nya tekniker för att bota till exempel cancer, Car-T cells behandlingar och andra ATMP, avancerade cell- och genterapier, kommer inom några år att fullständigt revolutionera behandlingarna. Men utvecklingen förhindras av den svenska bristen på koordination och långsam byråkrati.

Icke faktabaserade beslut grundade på faktoider finns inom hela samhället, även om den här rapporten fokuserar på offentligt finansierad verksamhet. Inte sällan vrids även debatten mot ämnen som "känns rätt" och har kognitivt flyt snarare än att grunda sig på tillgänglig data och statistik. Dock är offentligt finansierad verksamhet svårt att mäta, för hur mäter man kvalitet och trygghet inom personcentrerad äldreomsorg? Därutöver är dataunderlaget ofta av dålig kvalitet, inte minst inom den sociala omsorgen. Men om data finns tillgänglig, men inte visar det man vill, så kan man alltid klaga på mätmetoden. Ett tydligt exempel på detta är hur debatten om svenska elevers kunskaper i skolan hanteras. Om debatten fortsätter att kretsa kring att svenska barn inte lär sig tillräckligt i skolan, trots ökade satsningar och större ekonomiska resurser, och resultaten ändå försämras i PISA, är det många som hävdar att problemet ligger i PISA:s mätmetoder. Det är intressant att notera att samma kritik sällan riktas mot andra internationella studier som visar positiva resultat för svenska elever. Till exempel får Sverige toppresultat i ICCS (International Civic and Citizenship Education Study), som mäter åttondeklassares kunskap om demokrati och samhällskunskap. Här ifrågasätts sällan mätmetodiken, för där ligger svenska elever i topp¹⁶⁶.

Detta avslöjar en tendens i debatten att acceptera mätmetoden så länge resultaten placerar organisationen i topp. Men när resultaten – trots ökade satsningar – inte lever upp till förväntningarna, skylls det antingen på brister i mätmetoden eller på ett behov av att tillföra

¹⁶⁵ Ingmar Skoog (2023). 70 är det nya 50. Bokförlaget Polaris. ISBN: 9789180660402

¹⁶⁶ Skolverket (2023). ICCS 2022. ISSN: 1103-2421 samt tillhörande Teknisk bilaga ICCS 2022

ännu mer resurser. Lösningarna tenderar att kretsa kring att övertrumfa varandra i antalet händer, snarare än att rikta fokus mot vad som faktiskt händer i verksamheten.

Kärnverksamhetens minskade fokus

Under de senaste decennierna har offentligt finansierad verksamhet genomgått en omfattande administrativ expansion, vilket har resulterat i att kärnverksamheten – såsom vård, utbildning och omsorg – alltmer hamnat i skymundan. I "Administration i offentlig sektor – Om expansion, elevering och mittokrati"¹⁶⁷ beskriver Johan Alvehus och Gustaf Kastberg Weichselberger hur framväxten av en mittokrati har förändrat offentliga organisationers fokus. Medan kärnverksamhetens behov ofta är konkreta och direkt kopplade till medborgarnas vardag, domineras mittokratin av abstrakta krav på rapportering, styrmodeller och kontrollsystem. Författarna belyser hur detta leder till att resurser och uppmärksamhet förskjuts från att möta verkliga behov till att upprätthålla interna administrativa strukturer, något som på sikt underminerar både effektivitet och kvalitet inom offentlig sektor.

Att identifiera konkreta underlag för hur kärnverksamhetens fokus har förändrats över tid är en svår utmaning. I flera av våra projekt möter vi en uppfattning om att personal inom offentligt finansierad verksamhet förr i tiden lade en större del av sin tid på sina kärnuppgifter, såsom patientvård och undervisning. Dock är det svårt att hitta konkreta underlag eller data som stödjer detta påstående. Intervjuer med personal visar också svårigheter i att korrekt minnas och beskriva tidigare arbetssätt; ofta finns en tendens att idealisera det förflutna.

Samtidigt är det möjligt, men inte troligt, att den effektiva tiden för direkt patient- eller elevkontakt har varit oförändrad över decennier, men att teknisk utveckling och nya krav på dokumentation har förändrat hur denna tid spenderas. Det som dock är tydligt är att antalet IT-system och mängden data som kärnverksamhetens medarbetare förväntas rapportera till mittokratin har ökat dramatiskt. Denna administrativa börda tar oundvikligen tid från andra aktiviteter, potentiellt på bekostnad av värdeskapande mänskliga relationer inom vård, skola och omsorg.

Direkt patienttid för sjuksköterskor i hemsjukvården

I oktober månad 2022 utfördes en tidsmätning av sjuksköterskornas arbetstid inom hemsjukvården och på särskilt boende för äldre i en kommun. I tidsmätningen rapporterade 30 sjuksköterskor inom hemsjukvården och på särskilt boende för äldre sin tid via en mobiltelefon. Totalt sett rapporterades cirka 1300 timmar under två arbetsveckor. Merparten av de som deltagit i mätningen har, enligt bolaget som användes för att utföra mätningen, registrerat sin tid med hög noggrannhet och något färre uppenbara felregistreringar upptäcktes i jämförelse med vid liknande mätningar.

Resultatet visade att 19 procent av arbetstiden läggs på direkt patienttid, det vill säga på hembesök hos patienter inom hemsjukvården eller direkta patientmöten för de sjuksköterskor

¹⁶⁷ Alvehus, J., & Kastberg Weichselberger, G. (2024). Administration i offentlig sektor – Om expansion, elevering och mittokrati. Lund: Studentlitteratur.

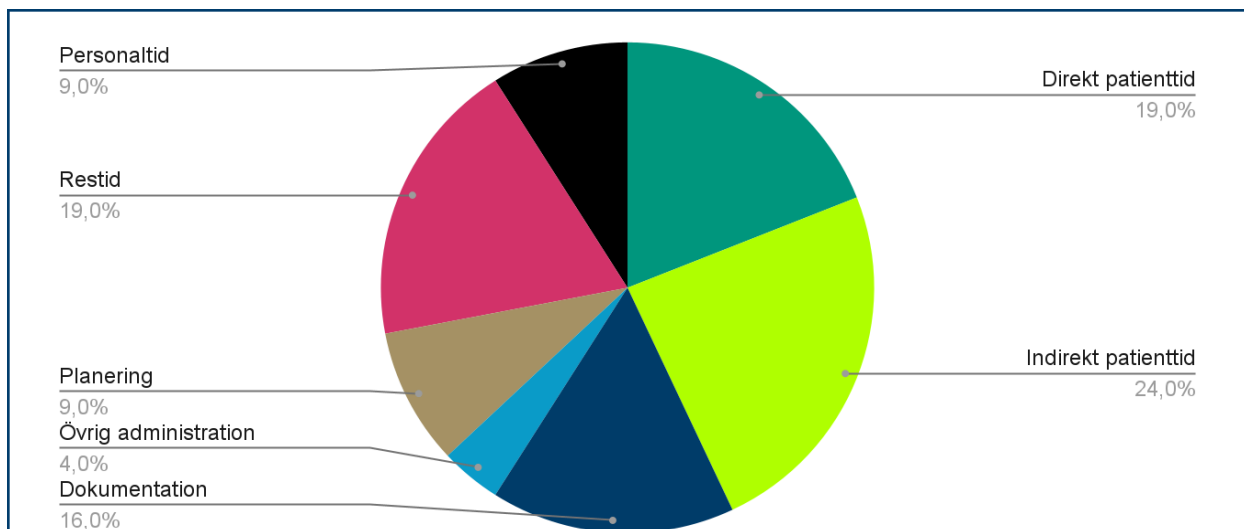
som arbetade på särskilt boende för äldre. Det är i paritet med den genomsnittliga kommunen¹⁶⁸, där distriktssköterskor träffar patienter 18 procent av tiden. Detta motsvarar ungefär 1,5 timmar per dag, vid heltidsarbete och 8 timmars arbetsdag. Den direkta patienttiden är det som personalen i intervjuer oftast värderar som sina roligaste arbetsuppgifter och det som är verksamhetens kärnuppdrag.

Den indirekta patienttiden (läsa in sig på journal eller arbetsuppgifter, plocka ihop rätt material för en viss patient, lämna prover för analys, kontakt med läkare eller anhörig, etc.) är det arbetsmoment som kräver mest arbetstid för personalen. Detta står för ungefär en fjärdedel (24 procent) av arbetsdagen.

Anmärkningsvärt står dokumentationen (främst skriva i journal, rapportera till kvalitetsregister etc.) för en nästan lika stor andel av den arbetade tiden som den direkta patienttiden. Detta skulle i praktiken innebära att samtliga moment från patientmöten borde vara dokumenterade i oerhörd detalj. Dock görs inte sådana journalanteckningar, då det skulle innebära en alltför detaljrik och oöverskådlig journal.

Restiden står i genomsnitt för en lika stor andel av arbetstiden som kärnuppdraget direkt patienttid. Inom hemsjukvården för en landsbygdskommun som den berörda kommunen är detta kanske inte en orimlig andel av arbetstiden, där patienter kan besökas med flera mils avstånd. Intressant nog lägger personalen i kommunens tätort ungefär lika stor andel på resor som de som arbetar i de mer geografiskt utspridda delarna av kommunen, där med cykel istället för bil. Dock finns det nog förbättringspotential, där restiden kan förkortas via ruttoptimering och bättre planering. Detta skulle dock kunna innebära ytterligare administration för den som utför planeringen eller schemalägger efter ruttoptimeringar, så det är inte säkert att den totala administrationstiden skulle minska vid en centraliserad planering om det inte automatiseras. En AI skulle kunna ruttoptimera hembesöken och effektivisera patientmötena. Det finns numera bra AI stödda system för dokumentation där systemet spelar in hela samtalet och gör en sammanfattning med förslag på journalanteckning. Skulle system för automatisk schemaläggning, ruttoptimering och dokumentation fullt ut implementeras är det inte orimligt att den direkta patienttiden skulle kunna öka till ca 40 procent, det vill säga en produktivitetökning med 100 procent! Antagligen med nöjdare medarbetare som resultat, då den splittrade arbetsdagen med oklarheter och (upplevt) meningslösa dokumentationuppgifter skulle dramatiskt minska eller försvinna.

¹⁶⁸ www.utvecklingspartners.se



Figur 26. Genomsnittlig arbetsfördelning för sjuksköterskor i hemsjukvården. Källa: Utvecklingspartners

I samma kommun identifierades hela 35 olika verksamhetsnära IT-system. Många av dessa system var inte integrerade, vilket innebär att personalen måste logga in separat i varje enskilt system. Flera av systemen används dagligen, ibland till och med flera gånger om dagen, medan endast ett fåtal används mer sällan, exempelvis månadsvis. Många av systemen är dessutom endast tillgängliga via intranätet och kräver inloggning från en stationär dator. Detta begränsar möjligheten att nå information vid patientens sida och skapar onödiga hinder i arbetet, vid sidan av patientsäkerhetsrisker.

För att stärka produktiviteten och effektiviteten inom offentligt finansierad verksamhet måste kärnverksamheten få ett ökat fokus. Fler timmar per arbetspass behöver ägnas åt det värdeskapande uppdraget, som att träffa patienter inom vården eller undervisa elever i skolan. Detta kräver en omprioritering där bördan från statliga myndigheter och mittokratin – den administrativa delen av organisationen – på de anställda inom kärnverksamheten måste minska dramatiskt.

Idag läggs en oproportionerligt stor del av arbetsdagen på administrativa uppgifter, ofta i form av manuell datarapportering som inte alltid är nödvändig. All data som rapporteras bör ifrågasättas: Används den för lärande? För beslut om prioritering eller planering? Bidrar den till att förbättra verksamheten? Om ingen använder datan, om dess kvalitet är bristfällig eller om den inte bidrar till verksamhetens mål, borde den inte rapporteras alls. Detta är särskilt relevant eftersom tid som kunde ägnas åt patientkontakt eller undervisning istället går till att fylla i system som ibland bara existerar för sin egen skull.

En lösning är att automatisera så mycket datarapportering som möjligt. Genom att låta tekniken hantera rutinmässiga administrativa uppgifter kan personalen frigöras för att fokusera på sitt verkliga uppdrag. Medan några kanske inte vill att robotar tar hand om våra äldre eller undervisar våra barn, borde vi välkomna tekniska lösningar som avlastar personalen från

onödig administration. På så vis kan vi skapa en välfärd som inte bara är mer effektiv, utan också mer mänsklig och fokuserad på att möta medborgarnas verkliga behov.

Processtyrning viktigare än resultatstyrning

Inom offentligt finansierad verksamhet har processtyrning en central roll, ofta på bekostnad av resultatstyrning. Det är vanligt att organisationer är mer fokuserade på att följa processer och rutiner än att uppnå konkreta resultat för individen. Det finns en övertro på att om man bara följer en specifik process, så blir det oftast bra för individen. Problemet uppstår i att individer med komplexa problem är i behov av snabba insatser för att vända sin utveckling. När beslut och processer dröjer, så riskerar individens problem att en annan utveckling eller förvärrats markant (se avsnitt om komplexa system i kunskapsöversikten).

Detta syns särskilt i situationer där utsatta personer hamnar mellan organisatoriska stuprör, där ansvaret för insatser är delat men samverkan brister. Ett tydligt exempel är multisjuka äldre som är beroende av både regionens medicinska insatser och den kommunala hemtjänsten. Ofta måste patienter avsluta en behandling i en organisation innan nästa kan ta vid, vilket leder till långa väntetider och bristfälliga övergångar. Unga personer med komplexa behov – som psykisk ohälsa, anorexi, missbruk och skolfrånvaro – faller också lätt mellan stolarna. Insatserna krockar, och trots enorma resurser blir resultaten otillräckliga. Sorgligt nog är medier oftare duktigare på att uppmärksamma de enskilda fallen, än vad tillsynsmyndigheter är i sina riskanalyser.

Trots goda kunskaper från forskning om att det viktigaste i den situationen är att insatserna sker snabbt och att

Oftast har tjänstemännen som har hanterat situationen använt rätt gällande rutiner och processer, det finns egentligen ingenting att klaga på. Rätt papper satt i rätt pärm och man kan påvisa att man har vidtagit någon form av åtgärd. Problemet uppstår dock när de standardiserade processerna inte är lämpliga åtgärder för individen eller om processerna inriktas på saker som inte är individens största problem. Vad är egentligen en ung persons största problem vid psykisk ohälsa? Är det brist på meningsfullhet och sociala relationer? Brist på motion? Är det anorexi? Är det missbruket? Är det den begynnande kriminaliteten? Är det den dysfunktionella hemmiljön? Är det mobbing i skolan? Är det otillräckligt lässtöd under lågstadiet? Och hur bryter man bäst hela förloppet?

“Selma”

Region Värmland har ett nytt analysverktyg där de kan se antalet kontakter för en enskild individ. I en utredning hittades individen “Selma” som mellan 2017 och 2022 har haft 1404 kontakter som uppskattningsvis kostat närmare 10 miljoner. Detta motsvarar en kontakt oftare än varannan dag (0,64).



Figur 27. Region Värmlands egna sammanställning av en ung kvinnas socialtjänst- och vårdkontakter mellan 2017-2022. Källa: Region Värmland

Det är anmärkningsvärt att "Selma" till exempel har träffat 253 olika läkare under 6 års tid. Resultatet visar att kontinuitet för patienten är lidande då läkarmöten bokas av regionen, trots att just kontinuitet är en av de tydligaste indikatorerna för god kvalitet – särskilt för unga personer med psykisk ohälsa. "Selma" har även haft 104 olika diagnoser, vilket i sig är anmärkningsvärt. De uppgifter från den kommunala verksamheten är inte faktiska uppgifter för en verklig person, utan ett arbete med att ta fram typiska kommunala åtgärder för en person som Selma.

Sedan regionen fick tillgång till analysverktyget och patienter som "Selma" kunde uppmärksammas, har till exempel vårdcentraler i regionen fått tillgång till "Selma-rapporter" över deras listade mångbesökspatienter. I förlängningen behöver även kommunerna göra sin digitala hemläxa och se till att det i realtid finns samlade data kring varje invånares behov och insatser.

Detta är ofta resultatet när man försöker optimera delarna individuellt utan att ha ett holistiskt mål i åtanke. I industriella sammanhang kan detta vara en effektiv strategi, eftersom slutprodukten ofta är summan av dess delar, med en väldefinierad process som består av noggrant designade delmoment. I komplexa system, som inom vården, är det däremot svårt att förutsäga exakt hur patienten kommer att röra sig genom systemet. Därför kan man sällan förlita sig på att varje enskilt steg automatiskt bidrar positivt till helheten.

Ett talande citat för processtyrning:

"Det är viktigt att belysa att det inte är säkert att någon gjort fel utifrån sitt enskilda uppdrag. Men på helheten kan vi ändå förstå att det INTE blir bra för "Selma", trots att vi lägger enorma resurser förstår vi att det ändå inte blir bra..."

Källa: Region Värmland

Dessa ständiga vårdköer

Regeringen och Regionerna och framförallt patienterna har under lång tid önskat få bort köerna till vården. Tillgängligheten, och då främst i tiden, rankas som ett relativt stort problem av medborgarna. Det finns även mångtaliga exempel på att människors skador eller sjukdomar förvärras under kötiden, eller att personer går sjukskrivna i väntan på åtgärd, men framförallt är det en samhällsekonomisk förlust som betalas av de väntande.

Vi vet från till exempel kollektivtrafikreseundersökningar, att väntetid värderas till dubbelt så hög kostnad som restid. Väntan drabbar inte enbart patienten utan även hennes anhöriga, men även den friska befolkningen som ser att det ömsesidiga kontraktet inte är uppfyllt, och som därför tenderar att värdera sjukvården lägre eftersom det råder osäkerhet om och när ett plötsligt sjukvårdsbehov skulle kunna tillfredställas. Det så kallade försäkringsvärdet eller trygghetsvärdet – en positiv extern effekt – blir mindre, även för personer som idag inte behöver vård. Köerna i vården medför således stora samhällsekonomiska kostnader.

Varför finns köer?

- Köer indikerar status: verksamheten är till synes så exklusiv och de verksamma så skickliga att efterfrågan överstiger tillgången på relevant personal. I krogvärlden upplevs köer så viktiga att man till och med håller gäster borta från att konsumera dyra paraplydrinkar och låta dem huttra i köer i stället, enbart för att upprätthålla skenet av exklusivitet, vilket sedan genererar fler besök (och mer köer).
- Köer genererar resurser: Delvis av exklusivitetsskäl, men av semirationella skäl kan en ansvarig hävda att denne behöver mer resurser eftersom det finns köer. Under årens lopp har detta ofta varit en lönsam affär för enskilda aktörer/kliniker. Men av detta skäl blir det då även irrationellt att ändå hålla sig med en kö. Även om du kan driva en verksamhet utan köer så finns det incitament till köer, annars riskerar du att förlora resurser till dem som har en kö och därmed – med detta synsätt – har resursbrist.
- Köer är bekvämt för personalen: I verksamheter med tillfälliga toppar ställs ofta krav på övertid eller helgarbete för att hantera belastningen. Det kan också leda till att personalen förväntas arbeta mindre under låglastperioder jämfört med de intensiva topparna. Med lagom långa köer finns däremot alltid arbete att utföra, och verksamheten blir mindre känslig för tillfälliga fluktuationer i efterfrågan eller för semesterperioder.
- Det är ur resursutnyttjandeperspektiv effektivt att ha vissa köer: Krav på noll kö innebär, om inflödet fluktuerar slumpmässigt, att produktionsapparaten måste överdimensioneras – alla fall om det finns begränsade möjlighet till flexibilitet. Risken för tomma tider minimeras, förutom vid sena återbud. Detta möjliggör en mer långsiktig planering och eliminerar behovet av att ständigt justera produktionskapaciteten för att hantera kortsiktiga toppar och dalar.
- Köer kan förstås bero på flaskhalsar: Dessa kan uppstå från tid till annan i olika verksamheter och på olika geografiska platser. Flaskhalsarna kan handla om brist på personal, rätt kompetens eller resurser, som operationssalar, röntgenutrustning eller annan kostsam utrustning. Det kan också röra sig om begränsad tillgång till biologiskt material, som blod eller organ för donation.

- Köer kan bero på bristande resurser: Det kan saknas pengar, personal eller realkapital för att möta efterfrågan. Det är dock inte den generella situationen i världen idag, vi har aldrig lagt så mycket pengar på sjukvården eller haft så mycket vårdpersonal (se nedan).

Varför finns det köer idag?

- Köerna beror inte på allmän resursbrist. Det ser givetvis väldigt olika ut inom olika verksamheter. Men en sak är ändå klar, köerna beror inte på allmän resursbrist. Om allmän resursbrist skulle vara orsaken så skulle köerna hela tiden bli längre, men de är förvånansvärt konstanta över åren. Inom vissa verksamheter, vid vissa tidpunkter, kan givetvis ändå ren resursbrist vara orsaken. Men köerna beror då mer på långsam eller felaktig resursallokering inom den styrande funktionen. Möjligen skulle någon kunna hävda att vid rådande kvalitet så måste köerna vara så här långa, men det är inte ett giltigt argument. I själva verket tyder empirin på att de som har hög kvalitet även har låga kostnader¹⁶⁹.
- Köerna beror i vissa fall på flaskhalsar. Från tid till annan uppstår köer till följd av brist på rätt personal, utrustning eller realkapital. Att det tillåts gå så långt som till mätbara köer tyder på att systemet inom sig inte har rätt incitament eller signalsystem för att i tid korrigera resursallokeringen. Dock är det svårt att tänka sig att det aldrig någonstans, någonsin skulle uppstå flaskhalsproblem, men de kan säkerligen bli väsentligt mindre och lindrigare. Det krävs helt enkelt snabbare Feedbackloopar i styrningen även här.
- Köerna beror inte generellt på flaskhalsar, i så fall skulle köerna i dessa verksamheter kontinuerligt öka. Det vill säga flaskhalsproblemet förklarar inte det övergripande köproblemet.
- Köer beror i vissa fall på (strävan efter) optimal resursanvändning. I hushållandet av verkligt specialiserade eller riktigt dyra verksamheter i antingen kompetens eller maskinpark, planerar man noggrant för bästa hushållning med knappa resurser. Sådana köer är nog rimliga att alltid ha i någon utsträckning, men gäller endast ytterst begränsade delar av hela vårdsystemet.

Eftersom köerna är konstanta så produceras precis så mycket sjukvård som efterfrågas idag, men inte vid rätt tidpunkt sett från patientens/medborgarens perspektiv.

Om det inte är generell resursbrist, ej heller flaskhalsar som genererar de konstanta köerna i sjukvården i Sverige, så måste köerna bero på de andra orsakerna.

Köerna beror då i huvudsak på de andra orsakerna, dvs. statussökande, budgetoptimerande och personalens bekvämlighet. Inget ont i det, helt rationellt beteende som vi ser i den övriga världen och mål som de flesta av oss deltar eller kan tänka oss att delta i att söka. Problemet är att systemet hittills inte internaliserat kostnaderna för köer till den ansvariga personalen, dvs. på den lägsta producerande nivån -mikrosystemet, som är den som egentligen bestämmer och styr vården. Tills vi gör det kommer problemet att kvarstå.

¹⁶⁹ Hussey, P. S., Wertheimer, S., & Mehrotra, A. (2013). "The Association Between Health Care Quality and Cost: A Systematic Review". *Medical Care Research and Review*, 70(6), 686-698.

Är köer kostsamma?

Den alldeles överskuggande samhällsekonomiska kostnaden för köer är kroppsligt och psykiskt lidande i väntan på vård. Men det är inte enbart väntan på vård som är plågsam, att till exempel tvingas vänta tre veckor på besked om man har cancer eller ej efter provtagning är givetvis en stor påfrestning, inte bara för patienten utan även för hennes anhöriga. Det är rimligen strävan efter att minimera lidandet som krafttag måste tas mot köer.

I direkta budgettermer finns det kostnader i köerna som består av:

Det kostar att administrera köer, det kostar att svara på samtal från patienter som ligger på. (vilket ofta ger utdelning i form av kortare väntetider.)

- Det kostar även att ha lång tid mellan åtgärderna. I one stop shop, där misstanke om vid till exempel cancer utreds och under samma dag bestäms och även detaljer i det fortsatta vårdförloppet slås fast, behöver inte vårdpersonalen läsa i journalen mellan varje steg i flödet, det är ju samma person man träffade någon timme tidigare under samma dag.
- Förvärrad situation, det blir mer komplicerat och dyrt att åtgärda problemet eftersom det vuxit under kötiden.
- Sjukskrivna får sociala transfereringar i väntan på åtgärd.
- Produktionsbortfall, ca hälften av de som väntar är i arbetsför ålder¹⁷⁰
- Direkt köhanteringskostnader, särskild personal och system för att hantera köer.

Det finns även budgetbesparingar:

- Människor faller ur kön och behöver ingen åtgärd alls, de kan tillfriskna utan åtgärd, eller dö. Oavsett blir det ingen åtgärd alls.
- Optimal resursanvändning. Om väntetiderna ska vara noll måste systemet dimensioneras med överkapacitet. Det finns därför skäl att ändå tillåta vissa (korta) köer från ett skattebetalarperspektiv.

Kostnader för noll kö:

- Sannolikt för stor dimensionering, särskilt av riktigt exklusiv/specialiserad verksamhet.
- Kostnader för personalen i termer av "ryckigare" arbetstid, mer övertid, inkallade på fritid, mer obekväm arbetstid, mindre möjlighet till ledighet då man själv önskar det osv.
- Ökade krav på flexibel produktionsapparat som snabbt kan anpassa sig efter efterfrågan, medför sannolikt andra IT system och kanske andra organisationer/roller.

Nettokostnad

Eftersom målet inte är avsaknad av köer utan att uppfylla vårdgarantin, som i ett internationellt perspektiv är väldigt generösa - mot produktionsapparaten blir sannolikt effektivitets och dimensioneringsförlusterna som uppstår vid för korta köer ändå rätt begränsade. Inom ramen för dessa tidslimitter finns ändå goda möjligheter att utnyttja resurser optimalt och att inte behöva

¹⁷⁰ The Economic Cost of Wait Times in Canada, The Centre for Spatial Economics, January 2008

stå med alltför stor överkapacitet. Budgetnettot skulle då kanske bli noll eller till och med lite positivt om köerna minskade. Ökad flödeseffektivitet, dvs snabbare förlopp har visat på stora besparingar. Om det finns en region som skulle vilja ta patientens perspektiv så skulle kraven på väntetider vara väsentligt snävare än kögarantin.

Den stora kostnaden är som nämnts redan lidandet, där finns stora samhällsekonomiska vinster att hämta vid minskande köer.

AI är i praktiken förbjudet

Rådande Offentlighet och sekretess- och registerlagstiftning i Sverige, med sin presumtion för sekretess och förbud mot att sammanställa data från olika källor, gör det nästan omöjligt för en verksamhet att veta något om sin verksamhet såvida man inte bara tittar smalt inom sitt eget stuprör.

Ett undantag finns för forskningsändamål. Men även då får forskare endast begära ut data som de i förväg vet att de behöver, och varje variabel måste motiveras specifikt. Variabler som kan vara bra att ha för att verkligheten kanske inte överensstämmer med forskaren forskningstes, får inte begäras ut. Denna begränsning är problematisk ur flera perspektiv. Om vi vet hur världen och dess beskrivande data hänger ihop, skulle vi ju i princip inte behöva forska om det. Därutöver är datakvalitet är sällan bra nog, eller beskriver väl det som som varibellistan implicerar. Det gör att man måste använda data för att förstå hur man kan använda just denna data, innan man vet vad man behöver. Men man får inte ens titta på datan innan man begär ut den för ett forskningsändamål.

Ett mycket stort problem är att dataregleringen utformats nästan uteslutande av jurister, utan djupare insikt i dataanvändningens praktiska tillämpningar inom forskning och analys. Det är verkligen inga personer som har djup insikt om hur data används för att försöka förstå världen som hittar på dessa regleringar. Få personer i Regeringskansliet och Riksdagen i allmänhet, Justitiedepartementet i synnerhet, har dessa insikter – och det märks.

Detta är särskilt tydligt inom maskininlärning och AI, där det är vanligt att använda stora mängder variabler för att bygga robusta modeller av verkligheten. Till exempel används cirka 1200¹⁷¹ variabler i prediktionsmodell utvecklad i Region Halland för att förutsäga vilka nyligen utskrivna patienter som kan drabbas av återinläggning inom 30 dagar.

I praktiken, eftersom den typiske juristen inte kan eller har tid eller ork att gå igenom varje variabel, så passerar ofta dessa förbi alla juridiska flaskhalsar, men enligt lagstiftningen är det mesta av AI utveckling med personuppgifter eftersom man på på förhand inte kan veta vilka variabler man faktiskt behöver.

I en rapport "The global race for future power" från tankesmedjan Aspi i Australien. Målas en relativt dystert bild upp av EUs framtid. Kina ligger längre fram än vad som tidigare har uppmärksamats inom många teknikområden. Landet är världsledande inom 37 av de 44

¹⁷¹ Awais Ashfaq, Anita Sant'Anna, Markus Lingmanb, Sławomir Nowaczyk, 2019, Readmission prediction using deep learning on electronic health records

teknologier som analyserats och producerar ofta mer än fem gånger så mycket forskning med stor genomslagskraft som närmaste konkurrent. Detta innebär att endast sju av de 44 analyserade teknologierna för närvarande leds av ett demokratiskt land – och i samtliga fall är det USA som innehar ledarpositionen. Inom de områden där Kina leder är det oftast USA som är tvåa. EU är inte med på kartan vad gäller strategiska teknologier.

EU innehar ledartröjan endast i ett "teknikområde" reglering. Europeiska unionen (EU) är först med att införa en omfattande reglering av artificiell intelligens (AI). Den så kallade AI-förordningen (AI Act) är den första i sitt slag globalt och syftar till att skapa en harmoniserad rättslig ram för AI inom EU. Förordningen trädde i kraft den 1 augusti 2024 och förväntas sätta en global standard för AI-reglering, liknande den effekt som EU:s dataskyddsförordning (GDPR) har haft på dataskyddsområdet. För Sveriges del är det tydligt att en viktig effekt har varit att inte få till stånd digitalisering. Det ligger nära till hands att tro att samma öde kommer AI att möta.

Mätningens problematik

Att enkom titta på produktiviteten inom offentligt finansierad verksamhet, såsom antalet vårdmöten, är djupt problematiskt. Sverige har få läkarmöten i ett internationellt perspektiv för en god produktivitet, och då kan det vara en självklarhet att öka antalet vårdmöten per enhet för att bekämpa de långa väntetider som vården har dragits med i decennier. Men även om man dubblar antalet vårdmöten, där varje enskilt vårdmöte håller hög medicinsk kvalitet, så är det inte säkert att patienten blir hjälpt. För att "spara" på de värdefulla läkartimmarna som finns tillgängliga, så är det inte ovanligt att detta löses genom ett triage där patienten först träffar vårdpersonal på en inledande nivå, till exempel 1177 eller en sjuksköterska. Tanken kan ses som god, då det är tänkt att avleda patienter som inte behöver träffa en läkare. Dock blir effekterna allt som oftast att patienten i alla fall träffar en läkare, vilket gör det tidigare vårdbesöket "onödigt" och ger en minskad produktivitet om slutprodukten är att patienten skall få sitt problem löst (där läkarens expertis behövs, till exempel i form av en läkemedelsförskrivning). Även då patienten inte behöver ett läkarmöte kan triaget innebära ett totalt produktionstapp, genom att sjuksköterskan behöver lägga 20 minuter på ett patientmöte, men läkaren har befogenheter att ta ett beslut på 2 minuter, genom att till exempel ge en läkemedelsförskrivning. Antalet vårdkontakter eller antalet matematiktimmar i skolan kan fördubblas, samtidigt som patienternas problem inte löser sig eller eleverna presterar sämre i matematiktestet i Pisa.

Mätningfokusering brukar ofta sammanfattas med uttrycket: "Det man mäter blir gjort". Detta är sant inom många områden, men inom komplexa system som offentligt finansierad verksamhet är det betydligt mer utmanande att säkerställa att mätetal faktiskt speglar kvalitet eller ens det önskvärda att det man mäter faktiskt ska bli gjort. I avsaknad av tillförlitliga sätt att mäta kvalitet, tenderar fokus istället att riktas mot enklare indikatorer, exempelvis antalet vårdplatser för att lösa problem med vårdköer. Det kan därför konstateras att "Det man mäter – eller åtminstone det som mäts – får viss uppmärksamhet."

Det stora problemet med mätning inom den offentligt finansierade sektorn är således att det mesta av mätetalen rör, vid sidan av ekonomi, Struktur (tex hur många sängar), process (hur

många vårdkontakter) men sällan eller aldrig resultatet, vilken hälsa har patienten före och efter vårdkontakten?

Vid sidan av att systemen ofta är produktionscentriska snarare än invånarcentrerade, är det dessutom ofta svårt att mäta kvalitet. Men i takt med att vi får tillgång till och mäter alltmer tillstånd med hjälp av olika sensorer vi alltid bär med oss som smarta klockor eller telefoner, öppnas en möjlighet att faktiskt börja mäta kvalitet på riktigt. Är våra problem kroppsliga kan vi mäta med hjälp av GPS, stegräknare och accelerometer, kan vi se tidsserier och därmed före eller efter operation om vi rör oss annorlunda eller mer eller mindre, smärta och välbefinnande kan vi kontinuerligt mäta med frågor som slumpvist kommer på våra manicker. Psykiskt ohälsa kan vi mäta genom vårt beteende, både hur mycket vi tex går, men framförallt via smartphones, vad gör vi mest, umgås vi med folk, är vi gladare eller mer aggressiva, spelar vi spel, tomglor vi på TikTok?

Detta kommer att ge väsentligt mer och väsentligt känsligare data som behöver hanteras på nya sätt, men insikterna från sådana data är helt avgörande för den kommande transformeringen av vård, omsorg, socialtjänst och skola.

Goda resultat i snitt

Sverige uppnår generellt mycket goda resultat inom offentlig verksamhet. Detta beror på att tillgång till vård, utbildning och omsorg erbjuds efter ålder eller behov, oavsett individens inkomst. Alla barn har rätt till kostnadsfri utbildning, och vuxna har rätt till sjukvård som är kraftigt subventionerad. Dessutom ges äldreomsorg och stöd för individer med kognitiva nedsättningar baserat på behov, snarare än ekonomiska resurser. Denna tillgång till offentligt finansierade tjänster skapar jämlikhet och tillgodoser grundläggande samhällsbehov.

Det svenska systemet är så inkluderande och bra att vi inte riktigt kan mäta oss rättvist i vissa internationella jämförelser, då andra länder saknar insatser som gratis skolmat för barn, gratis universitetsutbildningar, socialförsäkringar eller till och med grundläggande socialtjänst. I Sverige skall alla kunna få behandling för en cancersjukdom¹⁷². Detta gör att Sverige har en mycket framgångsrik vård av många sjukdomar, som innebär att fler personer i Sverige överlever en svår sjukdom än vad invånarna gör i andra länder. Vi är en jämlik och ganska väl fungerande välfärdsstat. Det ger mycket bra medelvärden för Sverige – svensk sjukvård är en av världens bästa!¹⁷³ Hur kan vi då samtidigt ha vanvårdade individer i Sverige och runt 1200 patienter som dör på grund av vårdens slarv eller misstag i vården?

Det finns även en idé om att genomsnittliga resultat vad gäller kvalitet och säkerhet är tillräckligt. Detta står dock i tydlig kontrast till lagstiftningens krav på en personcentrerad vård

¹⁷² Man har dock rätt att fransäga sig vård eller omsorg. Därutöver visar till exempel Cancerfondens sammanställningar att 5-årsöverlevnaden i Sverige varierar stort beroende på socioekonomiska skillnader. Utfall beroende på socioekonomiska skillnader redovisas inte i alla Cancerfondens årsrapporter, men kan till exempel ses i Cancerfundsrapporten från 2018.

¹⁷³ OECD (2021). Health at a Glance, OECD Publishing.

och omsorg, och också mot de ledstjärnor om valfrihet och respekt för individen som ska prägla offentligt finansierad verksamhetsutveckling. Det personcentrerade perspektivet är också tydligt inom den vetenskapliga utvecklingen. Vi får allt större möjligheter att skraddarsy läkemedel och andra behandlingar på individnivå, och på så sätt bota, behandla och lindra svåra sjukdomstillstånd i historiskt stor utsträckning.

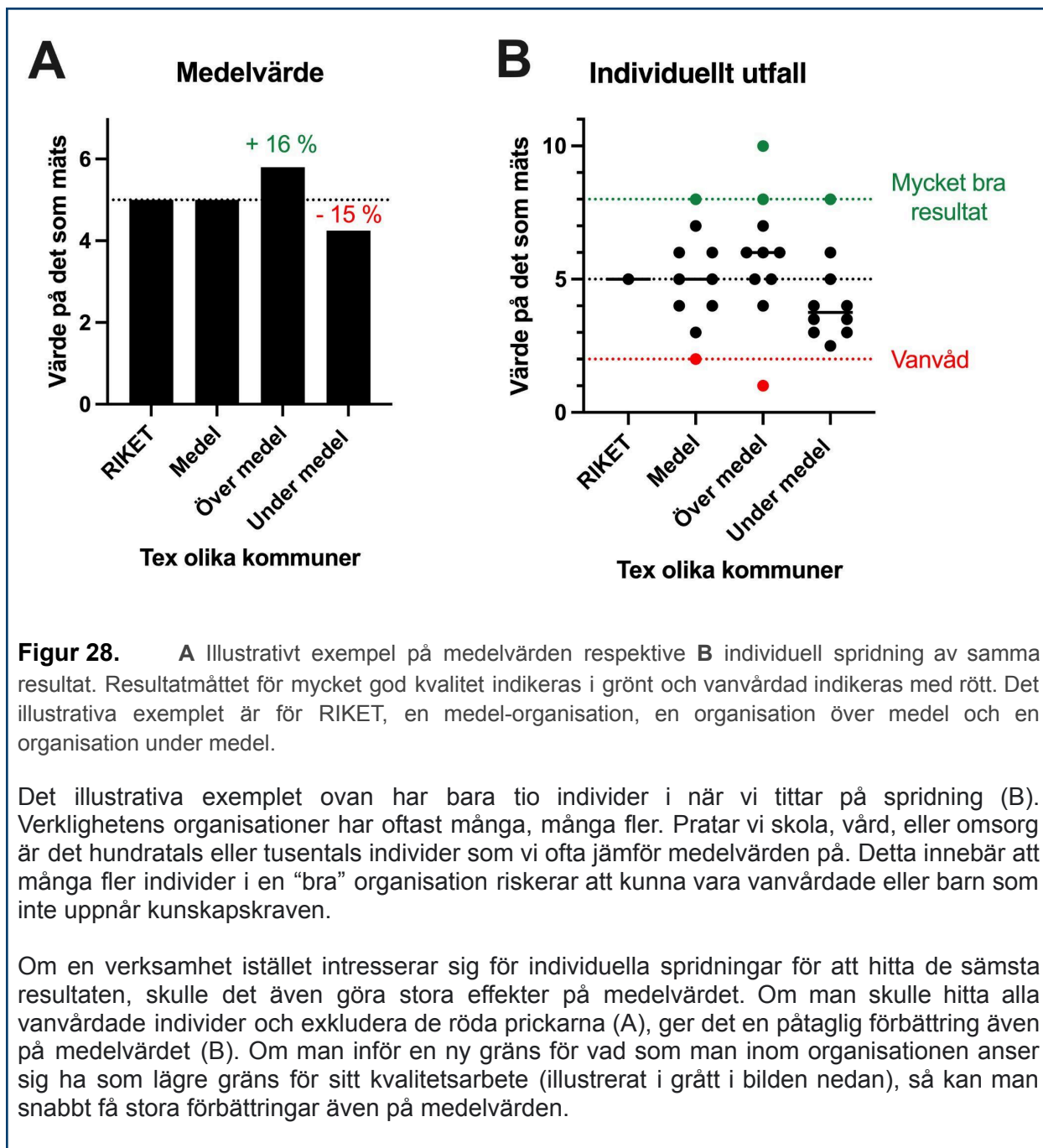
Precisionsmedicin, det vill säga att man i allt högre grad utformar behandlingen på ett unikt sätt för en enskild person, baserat på DNA, samsjuklighet, ålder, kön, etniskt ursprung, livsstil etc. finns på marknaden idag. Detta ställer nya krav då man utformar regelverken och styr- och uppföljningssystemen. Aggregerade uppföljningssätt kommer att dölja dessa fenomen. Samtidigt blir det allt viktigare att behandlingen personjusteras. Eftersom allt fler sjukdomsbehandlingar kommer att vara utformade för enskilda individer, riskerar döljandet av detta att även dölja långsam medicinteknisk implementering i olika delar av systemen. Det riskerar även dölja om de goda behandlingsresultat som vi kan vänta oss från optimal användning av nya läkemedel och metoder verkligen inträffar. Det sistnämnda är väsentlig information för att veta om de (ofta höga) priser vi betalar för nya innovativa läkemedel är rimliga för de hälsovinsten som de i praktiken leder till.

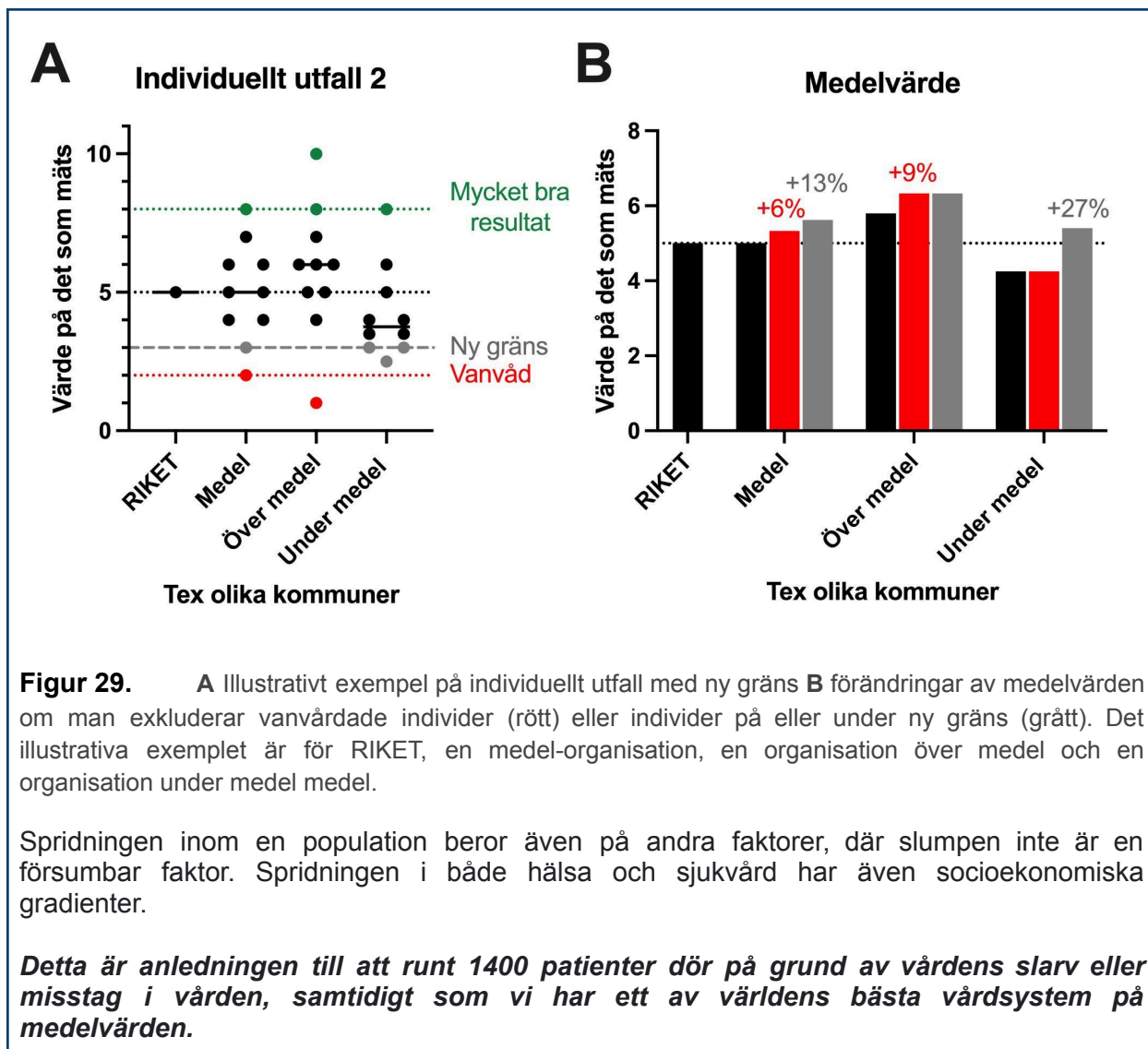
När vi jämför medelvärden, så är det som om alla individer i kohorten, har exakt lika vård eller omsorg. Det är lite som att alla elever i en skolklass skulle få samma antal rätt på ett matteprov. I verklighetens vård och omsorg har individerna olika diagnoser, olika antal diagnoser, får olika läkemedel, olika behov av stöd, träffar olika individer inom vården eller omsorgen, reagerar olika på behandlingar och så vidare. Spridningen blir därmed väldigt stor om man skall försöka mäta resultat av vård eller omsorgsinsatser. Lägg därtill att olika individer kan ha olika preferenser, vilket än mer påverkar spridningen i kvalitet – om man ser det från individens perspektiv.

Illustrativt exempel på medelvärden och spridning

Här (A) följer ett förenklat exempel på medelvärdet för riket, en medelverksamhet, en verksamhet över och en under medel. Den verksamhet som i det illustrativa exemplet ligger över medel har 16 procent bättre utfall än riket eller en verksamhet som ligger på medel. Den verksamhet som i det illustrativa exemplet ligger under medel har 15 procent sämre utfall än riket eller en verksamhet som ligger på medel. Utfallet i det illustrativa exemplet i (A) är ganska representativt för olika former av indikatorer som används för att mäta kvalitet i svensk vård eller omsorg, dock är skillnaderna oftast mindre i verkligheten än i det illustrerade exemplet.

Om vi istället delar medelvärdet i exemplet på individer (B) så framkommer fler nyanser. En medelbra verksamhet kan ha stor spridning, med både vanvårdade individer (rött) och individer som får riktigt bra vård eller omsorg (grönt). Samma trender kan ses om det istället handlar om skolresultat, där vissa elever inte klarar kunskapskraven och andra är barn som är riktiga superstjärnor. En bra organisation kan fortfarande ha vanvårdade individer eller barn som av olika anledningar inte lever upp till kunskapskraven, och i detta exemplet till och med den individ med allra sämst resultat. En organisation under medel behöver inte ha en enda vanvårdad individ eller elev som inte lever upp till kunskapskraven, men kan mycket väl ha individer som får mycket bra vård, skola eller omsorg.





Om spridningen i ohälsa ökar behöver alltså inte medelvärdet förändras. Om en verksamhet dessutom innehåller tusen individer (istället för 10 som det illustrerade exemplet ovan) så behöver det inte påverkas synbart för att någon patient dör på grund av vårdens slarv eller misstag. Speciellt inte just vårdens slarv eller misstag, för det är en mer eller mindre statistisk siffra år efter år.

Rättsfilosofen John Rawls menar till exempel att ett samhälle ska bedömas efter hur väl de sämst ställda har det¹⁷⁴. Det innebär även att om man alltför mycket fokuserar på medelvärden, så missar man viktiga moraliska aspekter. Ofta upprepas det i den politiska diskussionen att ojämlikheten i hälsa ska minskas och i tillgång till vård skall öka, samtidigt läggs väldigt lite fokus på just spridningen inom olika verksamheter. Nästan all offentlig statistik rapporterar enbart medelvärden utan spridningsmått. Och att som forskare eller verksamhetsutvecklare kunna få tag i mikrodata på individnivå är en lång, byråkratisk och näst intill omöjlig uppgift.

¹⁷⁴ John Rawls (1971.) A Theory of Justice 1971. Belknap Press.

Inom skolan är det ofta relativt enkelt att identifiera elever som inte uppnår kunskapskraven, då fokus läggs på kunskapsspridningen och resultatjämförelser. Elever som inte klarar målen får underkända betyg, vilket tydligt signalerar behov av stöd. Dessa varningssignaler leder vanligtvis till ökade resurser och insatser för den eleven – åtgärder som borde ha satts in långt tidigare för att främja elevens utveckling i rätt tid. Dock lägger man ganska lite uppmärksamhet än så länge på vad en elev kan innebära för en hel skolklass. Om det är en stökig elev, så kan till exempel oproportionerliga resurser läggas på den eleven, vilket innebär att resterande elever får oproportionerligt lite hjälp av sin lärare. Hur många kompenserande lektioner utförs det inom skolan för att kompensera för utebliven kunskap på grund av stök?

Omsorgen har inga betyg på samma sätt som skolan. I bästa fall finns det individuell data (utöver journaluppgifter eller kvalitetsregisterdata) i form av vårdtyngdsmätningar som dessutom är uppdaterade. Detta innebär att vi kan ha vanvårdade äldre som kommunerna endast kan upptäcka genom långvariga personliga relationer, där försämringar i hälsan noteras tack vare kontinuerliga observationer. Tyvärr prioriteras denna relationskontinuitet lågt inom äldreomsorgens schemaläggning.

Landet mellanmjölk

I Sverige strävar offentliga verksamheter sällan internt efter att vara bäst, utan nöjer sig ofta med att ligga i mitten av kvalitetsmätningar. Ibland formuleras strategier med mål i generella termer, som att "ha Sveriges bästa hemtjänst", men dessa är ofta otydliga och svåra att veta hur man skall uppnå dem, än mindre mäta dem.

Trots god tillgång till öppen statistik, som gör det enkelt för kommuner att jämföra sig med likvärdiga verksamheter och fatta datadrivna beslut om förbättringsområden, används denna möjlighet sällan. Att befinna sig på medelnivå upplevs som tillräckligt, och även kommuner som hamnar i botten av jämförelser upplever inget strukturellt krav att vidta förbättringsåtgärder. Detta medelmåttiga tillvägagångssätt riskerar att skapa onödigt stagnation, där medelprestationer inte driver fortsatt utveckling.

Inom sjukvården finns verktyget "Vården i siffror", som gör det möjligt att jämföra kvalitetsdata på enhetsnivå. Indikatorerna har även ett tydligt mål samt oftast ett gränsvärde för vad som skall räknas som god kvalitet. Motsvarande detaljerad uppföljning saknas inom socialtjänsten. Kolada erbjuder dock både regionala och kommunala indikatorer, där kommuner och regioner kan se sin position i en kvartiluppdelning och identifiera trender över tid i relation till andra aktörer. Genom att använda dessa digitala plattformar mer systematiskt skulle datadrivna beslut kunna bidra till ökad kvalitet i offentlig verksamhet. Exempelvis skulle verksamheter som presterar under medelnivån behöva vidta omedelbara förbättringsåtgärder, medan de som ligger i toppen kan arbeta för att bibehålla och sprida sin framgång.

Ett konkurrensinriktat arbetssätt kan också inspirera till att ta lärdom av andra. Om man ligger i den sämsta kvartilen så måste ledningen direkt vidta kraftiga åtgärder. Ligger man under medel, och dessutom i en fallande skala, så bör man skyndsamt vidta åtgärder och titta på hur liknande verksamheter lyckas bättre. Ligger man över medel så borde man sätta stor prestige i att stiga i

jämförelser. Här kan det vara bra att höra av sig till de allra bästa och be om tips och råd för hur man utvecklar sin verksamhet. Ligger man i toppen så skall man givetvis signalera detta till verksamheten samt fundera på vad man gör som är så bra. Antagligen ska man i välfärdslandet Sverige då börja snegla internationellt för föregångare eller sträva efter att bli bäst i världen.

Detta resonemang ligger bakom skapandet av Kolada och vården i siffror, problemet är att de inte används. Har man dålig måluppfyllnad viftas det bort med argumentet att det är fel på statistiken eller att vi är så speciella att det inte går att mäta oss. Men vanligare är att man helt enkelt inte tittar.

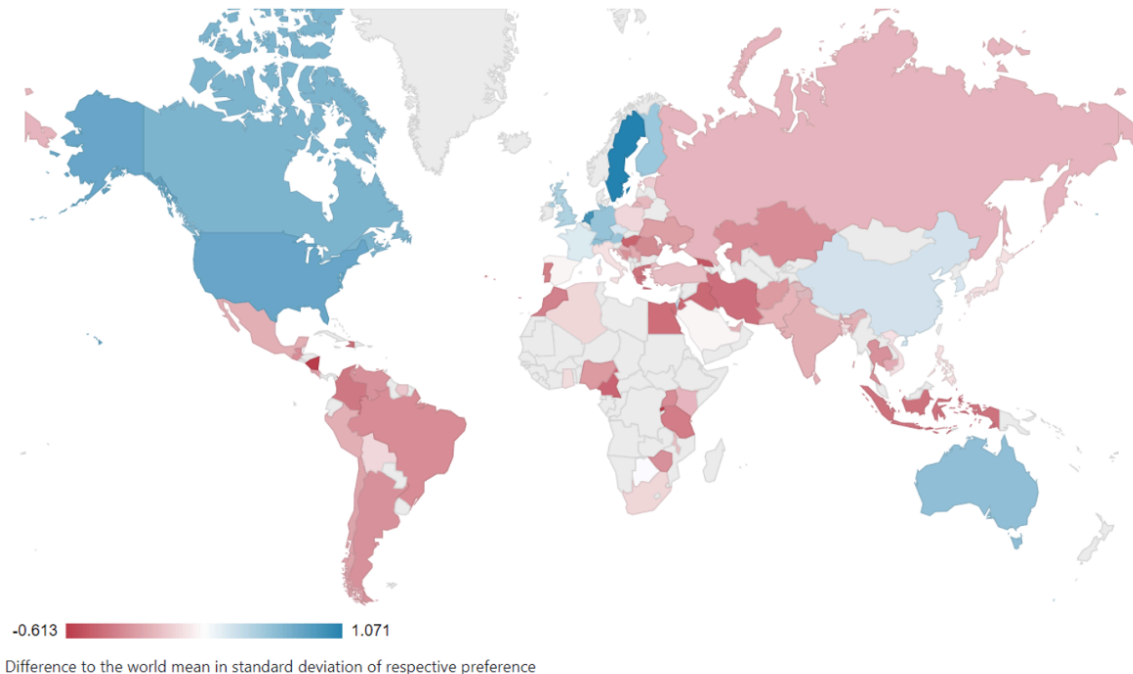
Problemet dock med i princip all uppföljningsstatistik, är att den endast finns på aggregerad nivå och låg periodicitet. Det blir endast en intressant övning för mittokratin att spekulera om resultaten. För att data ska kunna användas för verkligt lärande och verksamhetsutveckling krävs att data finns ner på individnivå och i realtid.

Att signalera till verksamheten och samhället i stort när man är bra är otroligt viktigt. Medarbetarna i till exempel hemtjänsten sliter hårt och får sällan den uppskattning som de förtjänar. Dessutom har de viktigare saker att göra på sin arbetstid än att kolla nationella jämförelser – till exempel att ta hand om de äldre. Det borde vara chefers naturliga uppgift att ha koll på hur de ligger till. Samtidigt handlar det om att veta något om just sin egen enhets framgångsnivå, men med de aggregerade och lågfrekventa dataströmmarna, går det helt enkelt inte att starta förbättringsarbete.

Medborgarnas fördragsamhet – världens mest tålmodiga folk

Enligt Briq Institute's Global Preference Survey är Sverige det land där invånarna uppvisar högst grad av tålmod globalt sett. Detta kulturella drag har en tydlig påverkan på effektiviteten och produktiviteten inom offentlig finansierad verksamhet. Svenskar är i högre grad benägna att acceptera långsiktiga processer och reformer, vilket enligt Briq Institute möjliggör välgrundade beslut med fokus på hållbara och långsiktiga resultat.¹⁷⁵

¹⁷⁵ Briq Institute's Global Preference Survey (2023)



Figur 30. Grad av tålamod bland befolkningen i landet. Blått betyder mycket tålamod, rött lite tålamod. Källa: Briq institute

Toleransen för långa handläggningstider inom svensk offentlig verksamhet hänger samman med den historiskt höga tilliten till statliga institutioner, där invånarna har förväntat sig att långsamma processer ska leda till rättvisa och korrekta beslut. Under senare år har dock Sveriges position i internationella rankingar förändrats. Enligt The Economist's Democracy Index har Sveriges poäng sjunkit något, vilket reflekterar en ökad oro kring politiska processer och institutioners funktion.¹⁷⁶ Samtidigt har Sverige tappat placeringar i Transparency Internationals korruptionsindex, vilket indikerar en minskad tillit till hur statliga institutioner fungerar i praktiken.¹⁷⁷

Denna utveckling återspeglar ett ökande ifrågasättande av statliga processers (in)effektivitet, där invånare upplever långa handläggningstider kombinerat med risken för inkonsekventa beslut. Detta kan ha demokratiska konsekvenser, då tilliten till offentliga institutioners förmåga att lösa samhällsproblem på ett effektivt och rättssäkert sätt är en grundbult i demokratin. Om den offentliga sektorn inte förmår hantera komplexa samhällsutmaningar på ett skyndsamt och tillförlitligt sätt, riskerar det att leda till ett växande politikerförakt och misstro mot det demokratiska systemet. I värsta fall kan det också leda till att medborgare söker alternativa, icke-demokratiska vägar för att lösa sina problem, vilket kan försvaga samhällets tillit till rättsstaten och den demokratiska processen.

¹⁷⁶ The Economist's Democracy Index (2024)

¹⁷⁷ Transparency International Corruption Perceptions Index (2024)

Långbänkarnas förlovade land

Mycket tyder på att Sverige har en långsammare reformtakt än många jämförbara länder, vilket blir tydligt inom områden som till exempel hanteringen av gängkriminalitet. Detta blir särskilt tydligt när man jämför med Danmark, där reformer och åtgärder genomförs snabbare och med kraftfullare resultat. Danmark har implementerat flera åtgärdspaket, såsom Bandepakke I¹⁷⁸, II¹⁷⁹ och III¹⁸⁰, vilka bland annat innehåller skärpta straff, visitationszoner och vistelseförbud för gängmedlemmar, vilket haft en tydlig effekt på minskningen av våldsbrott.

Samtidigt som Sveriges reformer ofta är grundade i ett långsiktigt och eftertänksamt tänkande, kan denna tröghet innebära att akuta samhällsproblem inte hanteras tillräckligt snabbt. Sverige har i och med Tidöavtalet infört åtgärder för att bekämpa gängkriminalitet, men jämförelsevis har implementeringen skett i en långsammare takt än i Danmark. Det gör att Danmark har ett nästan 30 årigt försprång gentemot Sverige när det gäller arbetet mot gängkriminalitet¹⁸¹.

I sammanhanget kan det vara värt att nämna att Danmark har jourdomstolar, med krav på häktningsförhandlingar inom 24 timmar. I Sverige är tiden dubbelt så lång 48 timmar, det innebär att det finns dubbelt så lång tid att undanröja bevis och konstruera alibier osv. samtidigt fostrar det en kultur av långsamhet. I en artikel i Dagens Nyheter¹⁸², är uppgivenheten stor på Polismyndigheten, "Vi rör i snor", säger någon om den interna trögheten. "Det går sju år på ett myndighetsår", säger en annan. Lösningen är inte mer resurser utan ett större tryck mot snabbhet. Då tvingas man prioritera och fundera på hur värdeskapande sina interna processer är.

Enligt kriminologen Wickströms SAT-modell¹⁸³ blir personer kriminella "endast" om de uppfyller tre kriterier:

1. Låg impuls kontroll
2. Moral som tillåter bedrägeri, stöld och våld
3. Du lever i en kriminogen miljö

För personer med låg impuls kontroll är det viktigt om straffet för ett illegalt vapen kommer efter något år eller imorgon. Även för de kriminella är snabbhet viktigt per se. Dessa personer har ofta sämre förmåga att hantera planering för framtiden, jmf Marshmallowtestet. Det är ytterligare

¹⁷⁸ Bandepakke I (2009) innehöll skärpta straff och utökade möjligheter för polisen att genomföra övervakning och ingripanden mot kriminella nätverk.

¹⁷⁹ Bandepakke II (2010) införde ytterligare skärpningar av straffen för vapenbrott och kriminalitet relaterad till gängbildning, och gav polisen utökade befogenheter.

¹⁸⁰ Bandepakke III (2017) innefattade lagar som gjorde det lättare att utvisa utländska medborgare som begått allvarliga brott, samt ökade straffen för gängrelaterad våldsbrottslighet och förhärdade villkoren för fängelsevistelse för gängmedlemmar.

¹⁸¹ Larsen, S. (2022, 6 september). Danmark har ett 30-årigt försprång i arbetet mot gängvåld. Lunds universitet. <https://www.lu.se/artikel/danmark-har-ett-30-arigt-forsprang-i-arbetet-mot-gangvald>

¹⁸² Dagens Nyheters granskning 2024-12-15

¹⁸³ Kriminologen Per-Olof H. Wikströms modell Situational Action Theory (SAT). Den är en inflytelserik teori inom kriminologi som fokuserar på hur individuella egenskaper och situationella faktorer samverkar för att förklara varför brott begås.

ett skäl till varför det inte räcker med att enbart ha en ändrad lagstiftning, även arbetssätt inklusive hastighet spelar en avgörande roll.

I en jämförelse mellan Danmark och Sverige visar den danska modellen på en mer flexibel och snabbfotad ansats när det gäller reformer, särskilt inom områden som hanterar samhällsproblem som gängvåld. Danmarks reformtakt präglas av snabba åtgärder som snabbt testas i praktiken, och därefter justeras vid behov inom en relativt kort tidsram. Denna agila strategi gör det möjligt för Danmark att snabbt anpassa sig om någon del av samhället utvecklas i en oönskad riktning.

Å andra sidan kan detta förhållningssätt medföra att vissa lagar införs utan att alla potentiella konsekvenser har utretts i detalj. Emellertid har Danmark skapat en struktur där det inte är ett stort problem, då reformer snabbt kan revideras om de inte får avsedd effekt. I kontrast till detta har Sverige en tendens att genomföra mer omfattande utredningar och sträva efter en ideal lösning innan nya lagar införs. Denna långsammare reformprocess kan leda till att komplexa samhällsproblem, som till exempel gängkriminalitet, kan hinna förändras under tiden innan lagstiftningen implementeras.

Riksrevisionens granskning av administration och ledtider inom offentlig förvaltning visar på betydande utmaningar kopplade till produktiviteten. I rapporten "Administrationen i statliga myndigheter – en verksamhet i förändring" (RiR 2021:3) framkommer att regeringens insatser hittills inte varit tillräckliga för att uppnå en optimal balans mellan administration och kärnverksamhet. Brist på effektiv samordning och långsamma processer bidrar till förlängda ledtider och minskad produktivitet i myndigheternas verksamhet.

Vad som dessutom utmärker svensk förvaltning är även den gamla möjligheten att i alla beslut "gå till kungs" det vill säga att alla beslut av lägre instans kan överklagas ända till Kungen. Detta är inte en oväsentlig del i fundamentet till den svenska långbänken.

Rapporten (Den offentliga förvaltningens digitalisering – En enklare, öppnare och effektivare förvaltning? (RiR 2016:14)) rekommenderar ytterligare åtgärder för att stödja myndigheter i att effektivisera sina administrativa processer och korta handläggningstiderna. Digitalisering pekas ut som en central lösning för att öka produktiviteten. Genom att fullt ut utnyttja digitaliseringens möjligheter kan administrationen bli både mer effektiv och mindre resurskrävande, vilket skulle frigöra tid och resurser till kärnverksamheterna.

Vidare lyfter Riksrevisionen behovet av att utvärdera och förbättra Statens servicecenter, som en viktig del i att samordna och centralisera administrativa tjänster. Detta kan i sin tur bidra till kortare ledtider och bättre produktivitet inom den statliga förvaltningen

Mixad väl ger den en direkt handlingsförlamning som sitter i decennier

Automatiserade tåg

Sverige är inte enbart långsamma jämfört med teknikfront och våra nordiska grannländer inom digitalisering. Även lagstiftning mot gäng- och välfärds-kriminalitet laggar ca 20-30 år

efter Danmark. Men även inom helt andra områden till exempel förarlösa tåg, är vi ordentligt sena. Det första förarlösa tåget togs i drift i London 1968¹⁸⁴ även om prototyper hade körts i drift redan under 50-talet. I Köpenhamn togs 1982 de första automatiserade tåglinjerna i drift. Det finns gott om exempel på den statliga långsamheten i lagstiftningsprocessen, men uppenbarligen är detta även ett regionalt problem.

Idag finns inga automatiska spårvägar i Sverige. Kanske – om beslut fattas, att man faktiskt kommer igång med bygget, och håller tidsplanen så kan Stockholm få sin första automatiska tunnelbana 2034. Men det är om de kan sätta spaden i marken 2025, och det i sin tur beror på om upphandling och tillståndsprocesser blir klara. Varken LoU eller tillståndsprocesser är någon styrkegren annat än i kalendertidsåtgång, där de excellerar. Men om det ofattbara inträffar så kommer vi alltså ha infört en automatisk tåglinje¹⁸⁵ med sex stationer 65 år efter London och 52 år efter våra grannar Danmark. Lite talar dock för att tidsplanen kommer att hålla, eller ens att det blir verklighet.

Samma handläggningstid – trots AI-granskning

På Capio S:t Görans mammografiavdelning har man föredömligt implementerat AI för granskning av samtliga mammografibilder. Efter AI-granskningen sker en fortsatt granskning av en läkare (tidigare gjordes denna granskning av två läkare). Denna kombination av AI och mänsklig expertis har varit central för att möjliggöra en smidig införsel av AI i vården, utan att möta några etiska eller juridiska hinder. Mammografibilder är ett av de första områdena där AI framgångsrikt har kunnat tillämpas, och den kompletterande läkargranskningen säkerställer fortsatt hög trygghet för såväl patienter som vårdpersonal.

Trots denna imponerande automatisering har handläggningstiden för patienternas svar dock förblivit densamma: två veckor. Detta väcker frågor, eftersom det logiskt sett borde gå snabbare när hälften av granskningen numera utförs av ett AI-program. Med tidigare process hade två läkare två veckor på sig för granskning; nu har en läkare och AI samma tidsram. Var har vinsten i tid tagit vägen?

Förklaringar kan finnas. Komplexa fall kräver givetvis fortsatt manuell granskning, kanske av flera läkare, och vissa patienter får kanske sina svar något snabbare än tidigare. Men att den förväntade ledtiden förblir oförändrad, väcker frågor om var de egentliga flaskhalsarna ligger. En del av svaret kan finnas i distributionskedjan: svaren skickas fortfarande med PostNord via vanlig brevpост. Samtidigt har man inte infört digitala alternativ som Kivra eller möjlighet för patienter att själva hämta sina svar via journalsystemet. Detta innebär att vinsterna från AI-effektiviseringen inte kommer patienterna till del i form av snabbare svar – kanske på grund av att PostNord samtidigt har gjort motsvarande produktivitetförsämringar.

Detta är en påminnelse om att tekniska framsteg, som AI, inte nödvändigtvis leder till märkbara förbättringar för patienterna om inte hela processen, från granskning till leverans, är optimerad. Eller är det kanske så att vården inte i första hand ser effektiviseringar och produktivitetsvinster som ett sätt att förbättra patientservicen? Det är inte ovanligt att vårdsektorn betraktar produktivitetsvinster som en möjlighet att avlasta personal och frigöra

¹⁸⁴ London Underground Victoria line.

¹⁸⁵ Gula linjen, SL, <https://nyatunnelbanan.se/alvsjo/>

resurser – snarare än som en möjlighet att minska väntetider eller förbättra patientupplevelsen.

Om vården framöver ska sätta patienten i centrum även när det gäller effektiviseringar, krävs inte bara tekniska innovationer, utan också en kulturell förändring. För att produktivets- och effektiviseringsförbättringar ska komma patienterna till gagn måste det finnas en tydlig prioritering av deras upplevelse och behov. Först då kan framsteg som AI-granskning verkligen bidra till snabbare, smidigare och mer patientfokuserade vårdprocesser.

Valhänthetens cocktail – en slutdiskussion

Svensk förvaltning sticker ut på många sätt, men inte alltid av smickrande skäl. En påtaglig långsamhet genomsyrar systemen, och huruvida detta beror på en historisk "fredsskada", djupt rotad riskaversion, den protestantiska kulturens arv, eller en mix av alla dessa faktorer är svårt att säga. Kanske är det just kombinationen av influenser som skapar vad vi kan kalla den förlamade förvaltningen.

Men det vore fel att hävda att svensk förvaltning saknar förmåga att fatta beslut. Sverige har vid flera tillfällen agerat resolut, exempelvis genom införandet av det könsneutrala pronomenet "hen" eller den striktaste tolkningen av GDPR-regler i Europa. Vi är även världsledande i att inte skriva ut penicillin, vilket är bra för att minska risken för resistensutveckling hos bakterier. Samtidigt ser vi en paradox där storslagna politiska visioner – från löntagarfonder till privatiseringar – följs av långvarig passivitet och oförmåga till systematisk utveckling.

Samtidigt finns kulturella och historiska faktorer: Regeringsformen 1720, som ger autonoma myndigheter, för att maktbalansera mellan monarken och tjänstemännen (adeln), placeringen av huvudstaden Stockholm i periferin, gleshetens krav på decentraliserad styrning, och kanske till och med en kreativ förlust genom 1800-talets emigration. Hypoteser som könsdemografins skiftande fokus eller Katarina Barrlings tes om den sekulära protestantismen illustrerar hur djupa och gamla mönster påverkar styrningen. Det är därför inte särskilt troligt att enstaka uppdrag till olika myndigheter eller andra begränsade åtgärder kommer att ge någon större förändring av digitaliseringen, eller servicenivån till medborgarna.

Denna oförmåga kan kanske förklaras genom styr- och reglerteori. Med långsam feedback hamnar system i självsvängning mellan ytterligheter. Lagar och reformer drivs av politiska visioner snarare än evidens och data, och när problemen till slut eskalerar uppåtdas kraft för radikala, ibland ogenomtänkta, åtgärder.

Offentlighets- och sekretesslagstiftningen är kanske den tydligaste bromsklossen. Dess nuvarande utformning förhindrar effektiv datadelning och hindrar utvecklingen av offentlig verksamhet. Varför har vi låtit det bli så? Genom att ställa frågan "varför" flera gånger blottläggs rotorsaker som riskaversion, stuprörsorganisation och fokus på juridisk rättfärdighet snarare än effektivitet.

Men om vi ska bryta mönstret och möta dagens utmaningar – allt från gängkriminalitet, vårdköer till digitalisering – krävs handling. Låt oss reflektera över Förvaltningens fem budord som symboliserar de hinder vi måste övervinna:

Förvaltningens fem budord:

- §1. Du skall icke jäkta.
- §2. Du skall utgå från hur världen borde vara, inte hur den är.
- §3. Du skall inte använda data (hot mot §2).
- §4. Du kan alltid skylla på sekretess; myndigheterna skola icke räcka varandra handen.
- §5. Det bästa är alltid det godas fiende – funkar det inte för 100 % till 100 %, så ska det inte införas.

Dessa budord, rotade i tradition och rädsla för fel, behöver utmanas med snabbare processer, mer datadriven styrning och mod att ta steg även utan perfekta lösningar. Bara då kan vi skapa en dynamisk, produktiv offentlig förvaltning som möter samhällets behov.

Föreslagen modell för arbetsfördelning av digitaliseringen inom offentlig finansierad verksamhet

I uppdraget för denna rapport ingår att, om möjligt, föreslå en modell för en effektiv arbetsfördelning inom offentlig finansierad verksamhet. Modellen ska tydligt beskriva vem som bör ansvara för olika uppgifter och hur dessa ansvarsområden bör regleras. Detta skall omfatta områden som ansvaret för att fastställa standarder för interoperabilitet, gemensamma definitioner, upphandling av infrastruktur, och eventuella behov av ett gemensamt nationellt digitalt ID. Vidare omfattas principer för informationssäkerhet, digitala verktyg, applikationer samt samordning och stöd av resurser.

Att inkludera alla aktörer och perspektiv i en enhetlig modell för att öka produktiviteten inom offentlig finansierad verksamhet – såsom Riksdag, Regering, Statliga förvaltningsmyndigheter, Regioner, Kommuner, Nämnder, Näringsliv och Medborgare – är en omöjlig uppgift. Därför presenteras här istället en sammanställning av förslag som kan tillämpas för att förbättra produktiviteten. Förslagen är framtagna så långt som möjligt på systemperspektiv för offentlig förvaltning, men förslagslistan innehåller även specifika förslag. Förslagen är tänkta att användas individuellt eller i kombination, beroende på perspektiv och organisatoriska behov, och syftar till att ge praktiska lösningar på utmaningar inom offentlig finansierad verksamhet. Underlagsrapporten innehåller även en lång förslagskatalog.

Sammanfattande nulägesbeskrivning

Svensk förvaltning präglas ofta av en långsam och stelbent kultur, där pragmatism och flexibilitet får stå tillbaka för regelstyrning och procedurfokus. Detta kombineras med en utbredd riskaversion gentemot nya metoder eller ny teknik, vilket försvårar anpassningen till och utvecklingen av moderna lösningar inom datahantering, analys och innovation. Istället för att omfamna möjligheterna med nya metoder och teknologier, tenderar svensk förvaltning att hålla fast vid beprövade men ofta obsoleta arbetssätt och strukturer. Detta gör den illa rustad för att axla ansvaret som förvaltare och utvecklare av avancerade datadrivna processer och analyser, som kräver snabbhet, kreativitet och en hög grad av teknisk förståelse. Resultatet blir att potentialen för innovation och effektivisering går förlorad, samtidigt som Sverige riskerar att halka efter internationellt i digitaliseringen och moderniseringen av offentlig förvaltning. Delar av denna utveckling och några av de troliga orsakerna bakom utvecklingen beskrivs i rapportens inledande kapitel.

Givet de senaste decenniernas långsamma digitalisering, är det svårt att föreställa sig en långsiktig förändring av den svenska förvaltningskulturen i en mer innovativ riktning. Även om det finns vissa "öar" av innovativa myndigheter, som Skatteverket eller Tillväxtverket med flera kommuner och regioner, där nytänkande har drivit fram effektiva lösningar, är dessa ofta beroende av individer eller ledarskap, exempelvis generaldirektörsbyten. Denna sårbarhet innebär att innovation snabbt kan stanna av om inte en stark, institutionell drivkraft och

stödstruktur finns på plats. Samtidigt är Regeringskansliet ofta oförmöget att ge det dynamiska regelstöd som krävs för att möjliggöra snabb utveckling av nya lösningar. Detta begränsas av den så kallade *legalitetsprincipen*, som stipulerar att myndigheter endast får vidta åtgärder som uttryckligen stöds i lag eller förordning. Legalitetsprincipen, en grundpelare i svensk förvaltning, ska främja rättssäkerhet och förutsägbarhet men skapar också en rigiditet som hämmar anpassning och innovation. Detta innebär att även om viljan till innovation finns hos enskilda aktörer, saknas ofta handlingsutrymmet för att faktiskt genomföra nytänkande åtgärder.

Ett av de största hindren för snabb utveckling inom digitalisering och regelvård är att Regeringen och att Regeringskansliet håller i den slutliga taktplanen. Regeringskansliet saknar ofta både den bandbredd och den specialistkompetens som krävs för att driva utvecklingen framåt i den takt som behövs. Deras huvudsakliga uppdrag är att stödja regeringen i dess politikutformning, men regeringens arbete styrs av samarbetsavtal, såsom Tidöavtalet eller tidigare Decemberöverenskommelsen, samtidigt som media starkt påverkar den politiska dagordningen.

Detta leder till att de otaliga små regelvårdande frågor, som exempelvis hemställan till Regeringen från myndigheter som behövs för att legalitetsprincipen ska kunna uppfyllas, ofta tar årtal eller decennier att hantera – även när det handlar om enkla förordningsändringar som skulle kunna beslutas på ett regeringssammanträde. Ytterligare en komplikation är att rättssekretariaten, särskilt inom Justitiedepartementet, ofta förhåller sig ytterst ifrågasättande till användning av data och IT. Detta medför en beredningsprocess där alla kan motsätta sig förslag, men ingen ensam aktör kan driva igenom dem. För att digitaliseringsfrågor ska kunna hanteras effektivt krävs därför tydlig och kraftfull politisk uppbackning för att övervinna dessa hinder.

Denna typ av frågor uppmärksammas sällan i media, som istället tenderar att framhäva risker och problem. Detta avskräcker många politiker från att driva frågor som kan framstå som kontroversiella eller tekniskt komplicerade. Den kraftfulla politiska uppbackningen uteblir. Resultatet är en situation där Sverige konsekvent hamnar efter i internationella rangordningar gällande digitalisering.

Den nuvarande lagstiftningen, politiska styrningen och förvaltningskulturen är utformad för att säkerställa att Sverige inte leder utvecklingen. Vilket föga förvånande även är det faktiska utfallet.

Att förvänta sig att lagstiftningen och kanske till och med grundlagen ska förändras för så juridiskt ointressanta perspektiv som ökad effektivitet och produktivitet, är inte rimligt att föreställa sig. Ej heller är det rimligt att tro att den politiska uppbackningen eller förvaltningskulturen kommer att förändras särskilt dramatiskt under överskådlig tid - utan en verklig kris.

Det räcker inte att kronkursen försvagas sakta på grund av sjunkande produktion, eller att förvaltningarna lägger allt större andel av resurserna på ickeproduktiva verksamheter, som en expanderande mittokrati. Eller att framgång med digitalisering uteblir.

Mot bakgrund av detta är det olämpligt att idag ge myndigheter ytterligare ansvar för strategiska utvecklingsfrågor i behov av snabb utveckling. För statiska driftansvar fungerar myndigheter väl, men för framåtsyftande initiativ krävs andra strukturer och aktörer som kan arbeta mer flexibelt och innovativt.

Inrätta stiftelser för datadriven samhällsutveckling

Vi föreslår att man inrättar stiftelser för datadriven samhällsutveckling. Detta för att erbjuda en lösning på många av dagens organisatoriska och tekniska utmaningar inom digitalisering samtidigt som det skapar en stabil grund för långsiktig utveckling.

Många andra länder har valt att organisera arbetet med data, analys och innovation i oberoende stiftelser eller offentliga-privata partnerskap, vilket skapar en dynamisk och flexibel miljö för utveckling. Till exempel har Storbritannien etablerat The Alan Turing Institute, en nationell stiftelse för dataanalys och AI, som kombinerar akademisk forskning med praktisk tillämpning för att stötta både offentlig och privat sektor. I USA fungerar Data Foundation, en ideell organisation, som en central aktör för att främja datadriven innovation inom både den federala och lokala förvaltningen. Danmark har gått ett steg längre med sin TechDK Kommission, som samlar aktörer från både näringslivet och civilsamhället för att utforska lösningar för att balansera innovation mot integritet. Dessa exempel visar hur stiftelser och liknande organisationer kan skapa en mer agil och kreativ struktur än traditionella myndigheter, där fokus ofta fastnar i regelverk och stuprörsmoeller. Genom att kombinera expertis från flera sektorer kan dessa länder snabbare anpassa sig till teknologiska förändringar och främja en modern offentlig finansierad verksamhet.

Den personliga integriteten¹⁸⁶

Någon enhetlig definition av begreppet personlig integritet finns inte i svensk rätt. Detta leder bland annat till den upplevda slumpmässigheten som blir resultatet då olika jurister tolkar lagen på olika sätt. En databehandling som varit tillåten under decennier kan plötsligt efter ett byte av verksjurist vara otillåten.

I 1 kap. 2 § regeringsformen (RF) anges att det allmänna ska värna om den enskildes privatliv. Samtidigt står det att "Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten. Särskilt ska det allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa."

En mer balanserad tolkning av RF skulle därmed kunna ligga till grund för en mer balanserad tolkning av integritetsbegreppet. Men så är det inte idag, och det är svårt att se att det juridiska systemet med alla olika domstolar och vägledande domar ens skulle kunna göra en mer balanserad tolkning. Det skulle innebära att en rad av de högsta domstolarna skulle behöva ändra sina prejudicerande domar utan att det skett någon ändring i regelverken. Det går inte, så är vårt system inte riggat.

¹⁸⁶ Avsnittet bygger på Fi Ds 2018:2

Även Europakonventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna innehåller sådana bestämmelser, t.ex. artikel 8 om rätt till skydd för privat- och familjeliv. Inte i något annat EU-land har detta dock tolkats så snävt som i Sverige, som när det gäller dataanvändningen.

Enligt regleringen i 2 kap. 6 § andra stycket RF är var och en gentemot **det allmänna** skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Av förarbetena till bestämmelsen framgår att det utvidgade skyddet mot intrång i den personliga integriteten innebär att enskilda är skyddade mot åtgärder från det allmänna sida som innefattar betydande intrång i den personliga integriteten, om intrånget sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Avgörande för om en åtgärd ska anses innebära övervakning eller kartläggning är inte dess huvudsakliga syfte, utan vilken effekt som åtgärden har. Med kartläggning avses t.ex. sådan insamling av uppgifter som en myndighet behöver för att fatta beslut i ett ärende (prop. 2009/10:80 s. 248). Uttrycket "enskilds personliga förhållanden" avses i detta sammanhang ha samma innebörd som i tryckfrihetsförordningen (TF) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL. Vid bedömning av vilka åtgärder som kan anses utgöra ett "betydande intrång" ska både åtgärdens omfattning och arten av det intrång åtgärden innebär beaktas. Även åtgärdens ändamål och andra omständigheter kan ha betydelse vid bedömningen.

Begränsningar av skyddet mot intrång i den personliga integriteten får enligt 2 kap. 20 § första stycket 2 RF, under vissa förutsättningar, **göras genom lag**. Tolkningen av RF innebär att viss personuppgiftsbehandling måste regleras i lag. Tolkningen av regeringsformen idag leder alltså till att en mer rationell datadelning, som på ett bättre sätt balanserar nytta och integritetsperspektivet troligtvis kräver grundlagsändring. Det är mycket svårt att se att det kommer att ske inom överskådlig tid.

Detta är det tyngsta argumentet för att införa stiftelser som ansvariga för datalagring och bearbetning. Det, tillsammans med en omvänd OSL och opt-out för medgivanden att behandla data, skulle relativt snabbt kunna ge bättre förutsättningar för en rationell datahantering.

Översikt över länder där man lagt data och utveckling i stiftelser

Nederländerna

NIVEL (Netherlands Institute for Health Services Research) är en oberoende stiftelse som arbetar med forskning och analys av hälso- och sjukvårdsfrågor. NIVEL genomför analyser av vårdbehov, vårdtillgång, och kvalitet samt patienternas upplevelser och fungerar som en central databas och analysresurs för hälso- och sjukvården i Nederländerna.

Storbritannien

The Health Foundation är en självständig stiftelse i Storbritannien som finansierar och genomför forskning och analys inom hälso- och sjukvårdsområdet. De bidrar med data, statistik och analys för att stödja förbättringar i vårdssystemet, med ett särskilt fokus på kvalitet, jämlikhet och effektivitet.

Nuffield Trust är en annan brittisk stiftelse som fokuserar på analys av hälso- och sjukvårdssystemet och fungerar som en tankesmedja för policyutveckling och förbättringar av hälso- och sjukvården.

USA

The Robert Wood Johnson Foundation är en av de största stiftelserna i USA och finansierar omfattande forskning, datainsamling och analys inom folkhälsa och sjukvård. Stiftelsen fungerar som en datadriven aktör och policyinriktad resurs för hälsofrågor i USA.

The Pew Charitable Trusts arbetar inom flera policyområden, inklusive folkhälsa och hälso- och sjukvård. Pew samlar och analyserar data för att stödja policyutveckling och initiera förändringar baserade på empirisk forskning och data.

Tyskland

Bertelsmann Stiftung är en stiftelse som arbetar med en rad samhällsfrågor, inklusive hälso- och sjukvård. Stiftelsen producerar data och analyser inom områden som rör vårdkvalitet, tillgång och innovation i sjukvården. Den är en viktig aktör i Tyskland för analyser och rekommendationer kring hälso- och sjukvårdspolitik.

Danmark

TrygFonden är en dansk stiftelse som finansierar och organiserar projekt inom folkhälsa, säkerhet och trygghet. Även om den inte enbart är inriktad på data och analys, stöder TrygFonden insatser och forskning som bygger på dataanalys för att förbättra folkhälsan och förebygga olyckor och skador i samhället.

Finland

Sitra (Finnish Innovation Fund) är en offentlig men självständig stiftelse som arbetar för att främja hållbar utveckling och innovation, bland annat inom hälso- och sjukvård. Sitra genomför analyser och projekt som ofta innehåller datainsamling och analys för att förbättra folkhälsan och effektivisera vårdssystemet.

Dessa stiftelser arbetar ofta nära regeringar och andra offentliga institutioner men är fristående. Detta ger dem möjlighet att vara mer flexibla och långsiktiga i sin forskning och analys, samtidigt som de behåller en viss oberoende från statlig inblandning. Genom att vara oberoende har dessa stiftelser också möjlighet att agera som observatörer och kritiska granskare av offentliga insatser inom sina respektive områden.

Att inrätta allmännyttiga stiftelser inom datadriven samhällsutveckling erbjuder en lösning på många av dagens organisatoriska och tekniska utmaningar samtidigt som det skapar en stabil grund för långsiktig utveckling. Genom att förena resurser och expertis från offentlig finansierad verksamhet, näringsliv och civilsamhälle kan dessa stiftelser fungera som en katalysator för digital innovation och samhällsnytta i Sverige.

Det är viktigt att inse att verkligt känsliga data inte är lika med dagens hälsodata, där det mesta trots allt är relativt okänsligt. Det är inte många som skulle tycka att till exempel uppgifter om blodtryck eller blodgrupp är särskilt känsliga. Dagens lagstiftning är som framgått väldigt ålderstigen och ännu hanterar den inte verkligt känsliga uppgifter, som redan idag lagras och som kommer att behöva lagras. Men med allt finmaskigare databeskrivningar av våra liv och

leverne kommer det verkligen att gå att dra mer slutsatser om vår personlighet och läggning, än vad som är möjligt med dagens känsligaste data, kanske med undantag av Psykiatriens uppgifter. Vad som väcker vår vrede och lycka, vad vi blir sexuellt upphetsade av, vilka personer vi avskyr och så vidare. Det är tveksamt om staten eller sjukvården automatiskt ska ha tillgång till alla dessa data. Vii behöver garantera ett verkligt skydd för integriteten, inte det skydd som idag finns.

Samtidigt står Sverige inför ett växande behov av standardisering, säkerhet och effektivitet i hanteringen av data, beslutstöd och digitala system. Allmännyttiga stiftelser kan fungera som en neutral plattform för att möta dessa behov och samtidigt garantera oväld mot såväl staten som privata kommersiella intressen, genom att främja samverkan mellan sektorer och säkerställa långsiktiga lösningar, men ge varje invånare beslutanderätten över sina data. Stiftelserna kan fokusera på kritiska områden som utveckling av digital infrastruktur, standarder för datahantering och innovativa digitala tjänster som stärker samhället. Det finns goda möjligheter att kryptra data så att den faktiskt inte kan ses av andra än av de avsedda.

Med denna modell kan Sverige inte bara hantera nuvarande utmaningar utan också positionera sig som en ledande aktör inom datadriven samhällsutveckling, där offentlig och privat sektor tillsammans bidrar till en hållbar digital framtid.

Områden för stiftelsens fokus:

- Datalagring: En stiftelse kan ansvara för att etablera och driva säkra och skalbara lösningar för datalagring. Detta inkluderar utveckling av infrastrukturer som garanterar integritet och säkerhet för känsliga data. Ett gemensamt förvaltad lagringssystem kan minimera fragmenteringen mellan aktörer och samtidigt skapa större transparens och tillförlitlighet.
- API-standarder: För att möjliggöra effektiv interoperabilitet mellan system är det avgörande att utveckla och upprätthålla standarder för applikationsprogrammeringsgränssnitt (API). En stiftelse kan fungera som en samordnande enhet som sätter branschgemensamma riktlinjer och säkerställer att dessa uppdateras i takt med teknikutvecklingen.
- Lagra personliga data, från alla mina olika sensorer, hälsomonitörer eller appar.
- Lagra data om vad jag äter, och vad jag köper i dagligvaruhandeln, eller systembolaget.
- Lagra ett samlad databas över alla mina medgivanden, exempelvis för de 27 medgivandet som vården kan kräva, men även mina delningspreferenser för vem jag vill dela vilken data med. Det kan gälla myndigheter, forskning, sjukvården eller privata företag och organisationer.
- Variabeldefinitioner och ontologiska standarder: Bristen på gemensamma definitioner och standarder för variabler och datastrukturer hämmar samverkan och analys. Genom att fastställa och sprida enhetliga ontologier kan stiftelsen säkerställa att aktörer använder data på kompatibla sätt, vilket stärker kvaliteten i analyser och beslutstöd.
- Hårdvara, som Grafikprocessorer och säkra molntjänster: En del av stiftelsens ansvar kan vara att främja investeringar i och tillgång till strategisk hårdvara, som GPU för avancerade beräkningar och säkra molntjänster för offentlig och privat användning.

Genom att agera som en neutral part kan stiftelsen förhandla fram kostnadseffektiva lösningar och säkerställa att även mindre aktörer får tillgång till nödvändig teknik.

- Drift av system för automatiserade beslut och utbetalningar: En centraliserad men flexibel drift av system för exempelvis socialtransferringssystemets utbetalningar eller automatiserade beslut kan minska redundans och kostnader i offentlig förvaltning. Genom att etablera robusta och transparenta lösningar för systemdrift kan stiftelsen bli en hörnsten för framtidens digitala välfärdssystem. På sikt kan man tänka sig att drifta gemensamma journalsystem för vården eller socialtjänsten
- Riksportalen SVEA
- Man kan överväga om det ska inrättas flera olika stiftelser med tydligt åtskilda krav för att minimera dataläckagerisker och ge väldigt fokuserade uppdrag vilket leder till brillians.

En uppdelning kan vara:

- **Registerstiftelsen**, som i realtid lagrar en kopia av all offentligt finansierad verksamhetsdata, mina personliga data från stegräknare eller hemmonitorering tex blodsockermätare för att samla och sedan reläa data till andra, tex SCB eller sjukvården och olika myndigheter. Dock endast efter respektive invånares samtycke, vilket automatiskt ges vid tex ansökan om VAB, eller vid andra kontroller kring bidragsfusk osv. Samt håller databasen över samtycken och delningen av data till alla olika dataanvändare, privata som offentliga. Invånaren är den som har total kontroll på sin datadelning. Vid sidan av access av data för dina ärendens hantering, eller kollektiva data som tex forskning, statistik eller analyser. Om inte användaren slagit av den accessen, se avsnittet om opt-out. En sådan dubbellagring ger även back-up för beredskapsskäl.
- **Riksportalen SVEA**, som är alla invånarnas och juridiska personers ingång för alla ärenden -allt ifrån vårdbesök, till bygglov, eller vab, SVEA kan därmed helt och hållet fokusera på användbarhet för invånarna, och kan inkorporera tjänster kring kollektiv service som parkering, elbilsladdning eller kollektivtrafik. Det som skickas vidare till respektive myndighet är kvarvarande frågor som kräver manuell handläggning eller bedömning. Dessa är via öppna API:er kopplade till registerstiftelsen och Riksportalen SVEA.
- **Robotstiftelsen**, som driftar alla helt automatiska beslut i alla offentligt finansierade verksamheter som inkommer via Riksportalen SVEA. I takt med att regelverken blir alltmer digitaliserbara, kommer detta leda till Zero administration. Det är även här som silent agreement implementeras. Dvs att alla (tillstånds-)ansökningar kommer att bifallas automatiskt efter en viss tid om inte ansvarig myndighet vidtagit någon åtgärd eller meddelat avslag. Denna tid halveras varje år (R50)

Fördelar med allmännyttiga stiftelser:

- Neutralitet och legitimitet: Genom att inkludera deltagare från olika sektorer kan stiftelserna skapa förtroende och motverka intressekonflikter.
- Människor tenderar att vilja dela data med forskning och utveckling i hög grad men är mer tveksamma till att dela data med kommersiella företag.

- Stiftelser har ett tydligt kärnuppdrag som endast med svårighet låter sig ändras, det gör att infrastrukturen kan utformas mot snäva och stabila mål, som inte ändras med olika förvaltningspolitiska trender.
- Det finns en poäng att inte lagra all personlig data tillgänglig för staten. Även om tilliten till statliga institutioner idag är hög, finns det ingen garant för att det ska fortsätta så.
- Flexibilitet och innovation: Oberoende från LoU och traditionell myndighetsstruktur och styrning möjliggör snabbare beslut och experiment med nya lösningar och samarbetspartners med innovativa privata företag.
- Hållbar finansiering: Medel kan tillföras genom offentlig finansiering, investeringar från näringslivet och avgifter och eventuellt EU-stöd, vilket ger stabilitet över tid. Även olika former av viden kopplade till dataanvändning, tex GDPR sanktionsavgifter m fl.
- Internationell konkurrenskraft: Genom att bygga gemensamma standarder och stark infrastruktur kan Sverige positionera sig som ledande inom datadrivna lösningar.
- Finansdepartementet håller i bildandet och finansiering.

Med fördel skulle verksamheter som Statens Servicecenter eller Utbetalningsmyndigheten kunna läggas in för drift i sådan stiftelseform. den enda tröskeln skulle vara att beslut inte behöver någon manuell bedömning, det blir även en KPI för att utvärdera hur effektivt respektive stuprör är på att designa digitaliseringsbara regelverk. För statliga myndigheter skulle Regeringen kunna besluta om myndigheterna ska gå med eller om det är frivilligt. För Regioner och kommuner skulle deltagande vara frivilligt, med ett minimum att dela sina invånares grunduppgifter så att dessa kan speglas vidare och även användas för olika typer av automatiserat beslutsfattande. Det ger även en viss konkurrenssituation så att inte stiftelsen ska stagnera. Det löser även det upplevda problemet med små kommuner och regioner som då skulle kunna dra nytta av en stor gemensam utvecklingskraft.

Omvänd OsL

Vi föreslår att Offentlighets- och sekretesslagen (OsL) ska utformas omvänt, så att informationsutbyte är tillåtet som huvudregel och endast begränsas av uttryckliga undantag reglerade i lag eller förordning.

Den första versionen av Sekretesslagen (SFS 1980:100), som föregick den nuvarande Offentlighets- och sekretesslagen (OsL), trädde i kraft redan år 1980. Sekretesslagen från 1980 var Sveriges första samlade lag om sekretess och ersatte en rad äldre lagar och bestämmelser kring sekretess inom den offentliga sektorn. Syftet var att skapa en mer sammanhängande och enhetlig lagstiftning för hur offentlighet och sekretess skulle hanteras inom myndigheter.

Sekretesslagen 1980 var dock i behov av modernisering och anpassning till ett mer digitaliserat samhälle. Den ersattes därför den 1 juli 2009 av den nuvarande Offentlighets- och sekretesslagen (OsL, SFS 2009:400). Den nya lagen strukturerade om och förtydligade sekretessreglerna. Offentlighets- och sekretesslagen bevarar principerna från Sekretesslagen, men är mer detaljerad.

De nordiska länderna har olika regler och riktlinjer för hur myndigheter får utbyta information, särskilt när det gäller känsliga personuppgifter och sekretessbelagd information. Dessa skillnader speglar olika prioriteringar kring skyddet av personlig integritet och möjligheten att samverka för effektivare förvaltning.

Översikt av de viktigaste skillnaderna mellan Sverige, Norge, Danmark och Finland i fråga om myndigheters informationsutbyte

Sverige

Lagar: Offentlighets- och sekretesslagen (OsL) och Dataskyddsförordningen (GDPR)

I Sverige regleras informationsutbytet mellan myndigheter i stor utsträckning av Offentlighets- och sekretesslagen (OsL) samt dataskyddsförordningen (GDPR). Enligt OSL får myndigheter bara dela information om det finns ett tydligt stöd i lagen, vilket ofta innebär att sekretessbelagda uppgifter inte får lämnas ut utan uttryckligt lagstöd eller samtycke från individen. Myndigheter får däremot utbyta vissa uppgifter när det är nödvändigt för att kunna fullgöra sitt uppdrag, exempelvis vid samverkan kring brottsutredningar eller i socialtjänstens arbete.

Hur Sverige utmärker sig: Informationsutbytet är relativt strikt reglerat, och sekretesskyddade uppgifter får bara delas om det finns tydligt lagstöd. Sverige prioriterar starkt skydd för individens integritet, och OSL har detaljerade regler för vilka uppgifter som får delas och i vilka situationer.

Norge

Lagar: Offentleglova och Datatilsynet

I Norge regleras informationsutbyte i första hand av offentliglova och dataskyddsbestämmelser som liknar GDPR. Datatilsynet, den norska motsvarigheten till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY), har en viktig roll i att övervaka hur personuppgifter delas mellan myndigheter. Norge har en tydlig princip om offentlighet men också strikta regler kring känsliga uppgifter, och informationsutbyte mellan myndigheter är tillåtet under förutsättning att det finns ett klart syfte som överensstämmer med den norska personuppgiftslagen.

Hur Norge utmärker sig: Informationsutbytet är begränsat, men något mindre restriktivt än i Sverige. Offentliglova tillåter större insyn mellan myndigheter, vilket innebär att informationsdelningen kan vara mer flexibel, särskilt om det gynnar effektiv förvaltning och samhällsintresse.

Danmark

Lagar: Offentlighedsloven og Databeskyttelsesloven

I Danmark styrs informationsutbytet av offentlighedsloven og databeskyttelsesloven (Danmarks motsvarighet till GDPR). Danmark har relativt strikta regler för känslig information, särskilt kring politiska beslutsprocesser och personuppgifter. Informationsutbytet är ofta tillåtet mellan myndigheter om det är nödvändigt för myndighetens arbete, men Danmark har fler

sekretessklausuler för politiska och administrativa överläggningar än Sverige och Norge, vilket kan begränsa viss informationsdelning.

Hur Danmark utmärker sig: Informationsutbyte mellan myndigheter är tillåtet men skyddas av undantag som begränsar insynen i politiska processer och överläggningar. Danmark har stark sekretess kring vissa beslutsprocesser, vilket påverkar hur och när information kan delas.





Finland

Lagar: Julkisuuslaki och Dataskyddslagen

I Finland regleras informationsutbytet mellan myndigheter genom julkisuuslaki och personuppgiftslagen (med starka likheter till GDPR). Julkisuuslaki föreskriver att myndigheter får dela information för att kunna fullgöra sina skyldigheter, men det finns ett starkt skydd för individers integritet, särskilt inom hälso- och sjukvård. För att en myndighet ska få dela känslig information krävs vanligtvis att det finns ett direkt lagstöd, vilket gör informationsutbytet strängt reglerat, särskilt för känsliga personuppgifter.

Hur Finland utmärker sig: Informationsutbyte är starkt skyddat när det gäller individens personliga integritet, särskilt inom sociala och medicinska områden. Finland har striktare regler för känsliga personuppgifter än de flesta andra nordiska länder, vilket kan försvåra informationsdelning mellan myndigheter när det gäller hälso- och socialtjänst.

Sammanfattning av skillnaderna:

	Informationsutbyte är starkt reglerat med detaljerade sekretessbestämmelser i OSL. Sekretessbelagda uppgifter får endast delas vid tydligt lagstöd när det är nödvändigt för myndighetens arbete. Sverige prioriterar integritetsskydd.
	Har en stark offentlighetsprincip och tillåter informationsutbyte mellan myndigheter, men med ett något mer pragmatiskt förhållningssätt än Sverige. Sekretessen är dock stark för integritets- och säkerhetsfrågor.
	Informationsutbyte är tillåtet men begränsas när det gäller politiska beslutsprocesser. Danmark har en sekretesskyddad beslutsprocess, vilket innebär begränsningar i informationsutbyte mellan myndigheter för vissa typer av dokument.
	Har striktare sekretess för känsliga personuppgifter, särskilt inom hälso- och sjukvård. Informationsutbyte mellan myndigheter är möjligt, men strikta regler gäller för att skydda individens integritet i social- och sjukvårdsfrågor. Men de har kommit långt vad gäller sekundär och tertiär användning av hälsodata

De nordiska länderna har gemensamt att informationsutbytet mellan myndigheter ofta är tillåtet när det är nödvändigt för myndigheternas arbete, men de skiljer sig åt i hur strikt sekretess tillämpas på känsliga uppgifter och vilka undantag som görs för att skydda offentlighet och beslutsprocesser.

Det finns i huvudsak fyra rejäla hinder för digitaliseringen av svensk offentlig finansierad verksamhet i svensk lag. Om dessa inte undanröjs kommer det helt enkelt inte att bli särskilt mycket mer digitalisering. OsL bär ensamt en stor del av ansvaret varför Sverige kommer sist i olika digitala rankingar.

Fem huvudproblem som idag försvårar datadelning:

1. Presumtion för sekretess: OsL stipulerar att alla (person-)uppgifter är sekretessbelagda. Sekretess gäller även mellan nämnder i en kommun och mellan verksamhetsområden inom myndigheter. OsL är verkligen tydlig med att data inte ska delas.
2. 200 till 350 Registerlagstiftningar och GDPR: Dessa lagstiftningar kan alltid användas som skäl att inte dela information. Det finns säkert skäl att reglera viss användning men ett problem är att Registerförfattningarna ofta går ner på variabelnivå. Samtidigt är detta så lågt prioriterat av tjänstepersonerna på departementen och politiker så det tar bokstavligen decennier – om någonsin, att få till stånd förändringar i dessa lagar.
3. Statistiksekretessen är absolut: Detta innebär att det stora arbete som till exempel SCB lägger ner för att skapa inkomst- eller utbildningsregistret inte får delas med andra myndigheter, trots att det ofta är offentlig information som ligger till grund. Så kriminella kan hitta olika presumtiva brottsoffer genom offentlighetsprincipen, men samhällsnyttiga aktörer är förbjudna att använda offentlig information efter att den passerat en kvalitetsadderande statistikmyndighet – så kallad sekundär användning.
4. Det finns inget undantag för etikprövad forskning: Detta innebär att samma lagprövning måste göras av myndigheter trots att Etikprövningsmyndigheten redan godkänt.
5. Inom sjukvården gäller PatientdataLagen, den förbjuder delning mellan regioner, vilket leder till att det för många inte finns tillräckligt med data för att träna till exempel AI. Men den förbjuder även delning av data mellan vårdgivare. Så regioner och kommuner som är huvudmän men kanske har verksamheten fördelad på sina egna samt på privata vårdgivare får inte dela data inom regionen, mellan dessa vårdgivare.

Det pågår en översyn av OsL¹⁸⁷, den första mer generella på nästan ett halvt sekel. Just långsamheten hos Justitiedepartementet är både bra och dålig. Långsamheten ger stabila institutioner, alla vet att man inte får dela personuppgifter mellan myndigheter utan uttryckligt lagstöd. Men i en värld där just personuppgifter är bränslet i såväl privat innovation som effektivisering av offentlig finansierad verksamhet blir det väldigt problematiskt. I en riskavert förvaltning får det – tillsammans med svensk otroligt strikt tolkning av GDPR – resultatet att vi hamnar sist i olika rankingar.

I en dragning på Studieförbundet Näringsliv och Samhälle (SNS) av den särskilda utredaren framkommer att översynen verkligen inte blir särskilt generell. De kommer inte att föreslå att OsL ska formuleras så att det blir en presumtion för delning, om det inte finns skäl emot. De kommer heller inte att titta på statistiksekretessen eller hälsodata. De kommer endast att se om det går att öppna små kanaler med uttryckliga mål att bekämpa brottslighet och välfärdsbrott. Väl så, men för all annan digitalisering får vi nog vänta ännu ett halvt sekel på att Justitiedepartementet ska bli mogna att ta nästa steg – om inget händer. På den direkt frågan från auditoriet om vad integritet får kosta, svarar utredaren "Jag tänker inte så, jag tänker mer

¹⁸⁷ Dir. 2023:146 Förbättrade möjligheter till informationsutbyte mellan myndigheter

strikt juridiskt¹⁸⁸ Det speglar väl det enögda perspektivet som Justitiedepartementet driver sedan 1970-talets datalag och inrättandet av Datainspektionen.

Sekretess och digitalisering ses ofta som motpoler inom offentlig finansierad verksamhet, där lagstiftningen kring personlig integritet upplevs som ett hinder för utveckling och effektivisering. Samtidigt är skyddet av personuppgifter och individens rätt till integritet otroligt viktigt. För att uppnå en balans mellan dessa två behov, och samtidigt öka produktiviteten, bör lagstiftningen om sekretess omprövas med fokus på att främja datadelning mellan myndigheter. Detta förslag innebär att delning av data mellan myndigheter bör bli standard, medan undantag för sekretess specificeras och tydligt definieras utifrån omständigheter som rör enskilda individer eller särskilt känsliga områden. Istället för att varje myndighet arbetar isolerat och håller informationen inom sina system, bör en modell där samverkan och informationsdelning är normen implementeras. Detta skulle avsevärt förbättra effektiviteten och minska dubbelarbete (eller dubbelregistrering mellan olika myndigheters register där olika uppgifter registreras), samt förbättra samordningen mellan olika delar av offentlig finansierad verksamhet.

Förslagets kärnpunkter:

- Standard för informationsdelning: I den inverterade OsL-modellen tillämpas öppen informationsdelning som standard mellan myndigheter. Informationen görs tillgänglig för samverkan så länge sekretessbehov inte uttryckligen motiverar en begränsning. Detta möjliggör snabbare handläggning, bättre resursfördelning och ökad service för medborgarna.
- Sekretess som undantagsregel: Sekretessreglering tillämpas i särskilda fall där behovet av skydd för integritet, säkerhet eller annan känslig information kräver det. Genom att noggrant definiera dessa undantagsfall kan skyddet fokuseras på specifika områden där sekretess verkligen behövs, exempelvis vid skyddad identitet, eller känsliga uppgifter om personers hälsa, rättsliga ärenden eller rikets säkerhet.
- Effektivisering av regelverk och samordning: Genom att införa en praxis för generell informationsdelning minskar det administrativa arbetet med att regelbundet uppdatera och ändra sekretessbestämmelser för specifika informationsflöden. Detta ger myndigheter större flexibilitet och minskar dubbelningar i hantering av uppgifter som ofta delas mellan flera aktörer.
- För att en inverterad OsL ska bli möjligt måste även synen på medgivande inverteras. Det innebär att alla invånare är inkluderade (utom personer med skyddad identitet) och anses ha givit sitt medgivande till sambearbetning¹⁸⁹. Invånarna ska enkelt på en samlad sida, till exempel den föreslagna Riksportalen SVEA (se förslaget: En gemensam ingång för alla ärenden inom offentligt finansierad verksamhet – Riksportalen SVEA), själv kunna ställa in sina preferenser, sätta av och på flöden till och från olika verksamheter, eller forskning. Det ska inte gå att välja bort informationsdelning som har att göra med kontroll av utbetalningar och andra förmåner i systemet.

Den föreslagna inverteringen av OsL skulle främja ett mer dynamiskt och flexibelt myndighetssamarbete, där fokus ligger på att säkerställa sekretess för särskilda undantagsfall

¹⁸⁸ Lyssna på inspelningen.....

¹⁸⁹ Institutet för framtidsstudier (

och där den allmänna delningskulturen skapar förutsättningar för ett mer produktivt och sammanhållet offentligt system.

Förslag till omvänd sekretessprincip

Nuvarande princip: Sekretess är norm, och det krävs särskild lag eller annat författningsstöd för att tillåta utlämning, men även mottagning av data.

Förslag: Vänd på principen för myndigheter och offentligt finansierad verksamhet, där informationsutbyte är tillåtet som huvudregel och endast begränsas av uttryckliga undantag reglerade i lag eller förordning.

Exempel: "All information som en myndighet innehar får delas med en annan myndighet, eller den verksamhet som i dess ställe utför verksamheten, om inte annat anges i lag eller förordning och om informationsdelningen inte medför ett tydligt oproportionerligt intrång i enskildas integritet eller hot mot rikets säkerhet."

I förslagskatalogen finns flera förslag som är direkt kopplade och beroende av förslaget om inverterad OsL. Fyra utav dem beskrivs nedan. En omvänd OsL kan därför ses som en modell för hur datadelning skall ses framöver.

1. Registerförfattningarna

Förslag: Se över registerförfattningarna, och särskilt hur de samverkar med GDPR. Registerförfattningarna behöver vara mer generella, bestämmelser kan se ut som följer:

1 § Rätt att registrera information

En myndighet får registrera information som är nödvändig för att:

- a. Fullgöra uppdrag som ålagts myndigheten enligt lag eller annan författning,
- b. Säkerställa en rättssäker och effektiv förvaltning, eller
- c. Uppnå målen för myndighetens verksamhet enligt gällande regler.
- d. För att utveckla det bredare målet som var anledningen till myndighetens tillkomst (Teleologisk tolkning av regler och uppdrag) eller automatisera verksamheten

2 § Proportionalitet och ändamålsbegränsning

Vid registrering av information ska myndigheten säkerställa att:

- a. Endast uppgifter som är relevanta och nödvändiga för det angivna ändamålet behandlas.
- b. Behandlingen av information sker i enlighet med proportionalitetsprincipen, så att inget otillbörligt intrång i enskildas integritet sker.

Exempel: "Behandling av personuppgifter för automatisering, verksamhetsutveckling, statistik- och analysändamål som genomförs av offentligt finansierade aktörer anses utgöra ett allmänt intresse enligt artikel 6.1.e i dataskyddsförordningen, förutsatt att åtgärder för att skydda integriteten vidtas."

2. Statistiksekretess

En kombination av förändringar i statistiklagen, offentlighets- och sekretesslagen och dataskyddslagstiftningen måste öppna upp statistikregister för andra offentligt finansierade

aktörer. Samtidigt bör skyddsmekanismer som kryptering, pseudonymisering, loggning och proportionalitetsprinciper införas för att säkerställa att delningen är ansvarsfull och rättssäker. Dock är det av utomordentlig vikt för såväl brottsbekämpning som förebyggande åtgärder inom skola, socialtjänst och sjukvård att det finns med person identifierare, annars blir det fortsatt omöjligt att bygga beslutstöd, automatisering eller tidiga larm för till exempel sociala problem eller skolmisslyckande.

3. Etikprövning

I lagen (2003:460) om etikprövning kan man införa en bestämmelse som uttryckligen anger att: "Beslut av Etikprövningsmyndigheten som godkänner behandling av personuppgifter för forskningsändamål ska vara bindande för andra myndigheter, vilka är skyldiga att lämna ut de uppgifter som krävs för den godkända forskningen."

4. Kvalitetsregister

Ett annat märkligt förbud är att data i kvalitetsregister förvisso får delas mellan både regioner eller vårdgivare, MEN får då inte användas för att fatta beslut i den kliniska vardagen. Detta måste givetvis ändras.

Det pågår just nu en rad olika förändringar av regleringen av hälso- och socialtjänstdata. Inte minst föranleds det av den nya EU regleringen EHDS¹⁹⁰ Detta initiativ syftar till att skapa en gemensam struktur inom EU för att underlätta delning och tillgång till hälsodata över nationsgränserna. Målet är att förbättra diagnostik, behandling och patientsäkerhet samt att främja forskning och innovation inom hälso- och sjukvården. I Sverige finns det idag otroligt många olika sekretessgränser, till exempel kan en skola göra orosanmälan till socialtjänsten, men socialtjänsten får inte berätta för skolan vilka åtgärder som görs – om några. En sjukvårdshuvudman, till exempel en region, får inte köra samman patientuppgifter mellan privata och offentliga (i den regionen) vårdgivare. Så regionen betalar men får inte hantera datan från de privata. En arbetsgivare har ett långt gånget ansvar för sina anställdas hälsa, men får inte reda på vad – om några – åtgärder sjukvården vidtar. I normalfallet är det inga problem man kan få medgivande från personen om det behövs, men i till exempel olika psykiatriska sjukdomar till exempel scizofren psykos, kommer antagligen inte patienten att ge sitt medgivande, och arbetsgivaren kan inte samarbeta med sjukvården för att till exempel hjälpas åt för att se till att den anställde tar sina mediciner. Här behövs förbättrad lagstiftning som möjliggör ett mellanläge utan att helt och hållet förklara patienten för beslutsoförmögen och därmed omyndig.

Var dessa olika utredningar får för resultat är svårt att se idag. Men det är glädjande att EU driver på den svenska saktfärdigheten i modernisering av regelverken. Men man ska nog inte bli förvånad om sekretessgränserna finns kvar, till exempel mellan regioner, men att vi får en situation att vi kan dela data med andra länder inom EU.

¹⁹⁰ EHDS står för European Health Data Space, på svenska Europeiska hälsodataområdet.

HalveringsReformen (R50)

Vi föreslår en omfattande reform, kallad HalveringsReformen (R50), för att radikalt öka produktiviteten i offentligt finansierad verksamhet. Reformen bygger på att silent agreement införs som norm och att alla ledtider halveras årligen för att skapa snabbare och mer resultatriktade processer.

I avsnittet om komplexa system framgick vikten av snabbhet för att kunna påverka och styra komplexa system effektivt. Medan system för massproduktion kräver precisa beslut som direkt påverkar produktionen, gäller detta inte på samma sätt för komplexa verksamheter som offentligt finansierad verksamhet. Sverige har länge varit långbänkens förlovade land, och resultatet av det ser vi nu som gängkriminalitet, långsam grön omställning, vårdköer och dåliga skolresultat. För att möta dessa utmaningar är en kulturell förändring inom förvaltningen nödvändig – en förändring som fokuserar på snabbare beslut och handläggning.

Långsamma feedbackloopar och ledtider kostar i termer av tillväxt och välfärd men även i pengar. Det kostar att administrera köer, ytterst dör folk i vårdköer och långsam reaktion på felaktig eller verkningslös medicinering. Det är samhällsekonomiskt dyrt med väntetider. Erfarenhetsmässigt finns det många ärenden med långa ledtider, oftast helt i onödan. Det typiska ärendet har precis samma situation som det typiska vägbygget, nämligen helt tomt på folk som faktiskt gör något.

Digitalisering och AI är inte intressanta i sig, annat än för den tekniskt intresserade. Vad man önskar är resultat – som driver på kvalitet och produktivitet. Därför är technofetischistiska mål som att öka digitaliseringen eller användandet av AI inte särskilt relevanta för medborgare. Det hotar snarare att generera endast kostnader och teknikdrivna projekt med begränsad nytta. Det är viktigt att drivkraften för digitalisering och AI är användandet där det behövs. Papper och penna är i många fall både billigare och snabbare än dåligt designade system med långsam inloggning.

Ett mål om ständigt ökad snabbhet inom all offentligt finansierad verksamhet ger både garanterad nytta och ökad produktivitet. Dessutom kommer det på sikt att driva fram en ändrad kultur och behov av digitisering och digitalisering samt ökat fokus på att förstå behoven och möjligheterna för automatisering och flödesoptimering i hela beslutskedjan, inklusive för de som hanterar ärendet före och efter i processen.

Därför blir R50 helt avgörande för att realisera alla förhoppningar om positiva effekter av digitalisering och AI, samtidigt som det ger direkt nytta och ökad produktivitet.

HalveringsReformen R50

1. Inför silent agreement som norm för offentlig verksamhet
2. Halvera alla ledtider -varje år

Utvecklingen av reformen inom offentlig finansierad verksamhet skall tillsynas av Riksrevisionen.

Vårdköer har en annan dynamik än myndighetsbeslut och hanteras därför som ett separat förslag (se förslaget om att internalisera väntetidskostnaden i det lokala beslutsfattandet).

Regeringen anger ett startvärde på hur lång tid handläggningen ska ta för olika myndighetsbeslut. Det kan gälla: bygglov, alkoholtillstånd, gruvbrytning, vindkraft, vårdköer, beslut om försörjningsstöd, domstolsbeslut, A-kassa eller sjukskrivning, antagningsbesked till gymnasie och högskola och så vidare.

De första åren av R50-reformen kommer att vara relativt enkla att genomföra, eftersom orsaken till långa ärendebalanser ofta är bristen på fokus på att minska dem. Med R50 tvingas verksamheter prioritera snabbhet, vilket kan åstadkommas genom att internt styra på effektivare handläggning utan att omedelbart behöva modernisera processerna.

Dock kommer handläggningen förr eller senare att stöta på hinder som orsakar onödiga fördröjningar, exempelvis otydliga eller opedagogiska blanketter eller bristande användning av redan existerande data. Här blir det nödvändigt att utveckla API:er och samarbete för att säkerställa att data kan representera även myndighetens handläggningsperspektiv.

Vidare kommer reformen att tydliggöra vilka regler som inte är möjliga att automatisera. För dessa måste myndigheten lämna hemställan till regeringen om nödvändiga ändringar. För att förslagen ska kunna genomföras snabbt bör de bygga på en optimerad processdesign och möjligheten att samköra information från andra myndigheter, vilket ytterligare förstärker effektiviteten och reformens genomslagskraft.

Införandet av silent agreement bidrar ytterligare till att minska ärendebalanser, eftersom ärenden automatiskt avgörs om myndigheten inte agerar inom angiven tidsram, vilket också stärker ansvarsutkrävandet vid bristande kompetens.

Inför silent agreement som norm för offentligt finansierad verksamhet

Silent agreement, eller "tyst godkännande", är en process där ansökningar eller ärenden automatiskt godkänns om ingen invändning eller krav på komplettering görs inom en viss (kort) tidsram. Det innebär att om myndigheten inte aktivt och sakligt avslår ansökan eller begär kompletterande information innan tidsfristen löper ut, anses ärendet vara godkänt utan att ett formellt beslut behöver utfärdas.

Beprövad erfarenhet: Läkemedelsverket

Läkemedelsverket tillämpar "silent agreement" (tyst medgivande) i vissa processer där ett beslut förväntas inom en förutbestämd tidsram. Om myndigheten inte meddelar ett beslut inom denna tid anses ansökan vara godkänd utan explicit godkännande från myndigheten.

Silent agreement gäller inte alla myndighetens ärenden, utan tillämpas främst vid ansökningar om till exempel marknadsföringstillstånd, ändringar av redan godkända läkemedel och vissa produktregistreringar. För aktörer som ansöker innebär detta att de kan planera sina processer och lanseringar med större förutsägbarhet, eftersom de får ett implicit godkännande om myndigheten inte agerar inom tidsramen. Oftast agerar dock myndigheten

inom tidsramen.

Processen med den bortre tidsgränsen för silent agreement följs noggrant av Läkemedelsverket för att säkerställa kvalitet och efterlevnad av regler, samtidigt som ansökningsvolymerna och ärendebalansen hanteras effektivt. Silent agreement tvingar myndigheten att hantera ansökningar snabbare. Myndigheten har ett generellt sett mycket gott rykte, och i de tre granskningar som Riksrevisionen gjort under senare tid som har berört Läkemedelsverket¹⁹¹ finner vi ingen kritik mot att processerna som påverkas av silent agreement skulle påverka säkerheten eller standarden på myndighetsutövningen.

Läkemedelsverket har på grund av tillämpningen av silent agreement väldigt effektiva processer med hög produktivitet. Tidsramen för myndighetens silent agreement är lika, oberoende av semesterperioder eller julleddighet, vilket har visat sig även fungera i praktiken. Avsaknaden av undantag inom tidsramen för silent agreement i perioder av lägre bemanning tvingar myndigheten till att kontinuerligt träna sig i sina prioriteringar och att ständigt upprätthålla god effektivitet och produktivitet – vilket även kan ses som en beredskapsfärdighet.

För att öka produktiviteten och effektiviteten inom offentlig verksamhet föreslås att silent agreement skall tillämpas som norm i alla myndighetsprocesser där detta är tillämpligt. Processer som inte har silent agreement skall specificeras och namnges som undantag. Prioritet för införande bör ges till processer som direkt berör medborgare, såsom biståndsbedömningar inom socialtjänsten, och för företag, exempelvis inom tillståndsgivning. Målet är att minska handläggningstider och identifiera oönskad variabilitet inom myndighetsprocesser.

Halvera alla ledtider – varje år

Den andra delen av R50-reformen bygger på systematiskt förbättringsarbete. Det är helt centralt att förändra förvaltningskulturen i Sverige så att den faktiskt blir snabbare. Komplexa system styrs bäst med enkla och tydliga regler. En sådan regel kan vara att halvera alla ledtider – varje år. Med ledtider inkluderas även den tid ett ärende förblir inaktivt i väntan på nästa steg, beroende på verksamhet är det olika men det är nog inte ovanligt med 90 till 99 procent av den totala handläggningstiden.

Ledtider i offentligt finansierad verksamhet kan initialt kortas genom att öka aktiviteten i pågående ärenden och eliminera onödiga väntetider. Detta är relevant inom exempelvis tillståndprocesser, utlämning av data för forskning och vårdprocesser. Genom att arbeta systematiskt med befintliga processer och halvera ledtiderna varje år, tvingas organisationer efterhand tänka nytt, skapa mer effektiva rutiner och implementera digitalisering och automatisering.

¹⁹¹ Läkemedelsförskrivningen – statens styrning och tillsyn, RiR 2023:23, Statens tillsyn över apotek och partihandel med läkemedel, RiR 2022:11, Mesta möjliga hälsa för skattepengarna – statens subventionering av läkemedel, RiR 2021:14

Förtutseende organisationer påbörjar detta arbete redan från början, eftersom digitalisering och automatisering ofta är tidskrävande processer. Ett vanligt hinder är avsaknaden av tillförlitlig och strukturerad data, vilket innebär att arbetet ofta behöver börja med digitisering – att säkerställa att all relevant data är insamlad, organiserad och av tillräcklig kvalitet.

Erfarenheten visar att få, om några, myndigheter uppnår 100 procent datakvalitet, och det är sannolikt inte heller möjligt. Dock krävs en viss miniminivå för att framgångsrikt kunna digitalisera. Det är först när data används aktivt i digital handläggning eller analys som den faktiska kvaliteten blir tydlig. Detta gör datakvalitet till en avgörande faktor för en lyckad övergång till digitalisering och automatisering. En långsiktig strategi för att kontinuerligt förbättra datakvalitet bör därför vara en integrerad del av effektiviseringsarbetet.

För att skapa en helt ny förvaltningskultur måste större fokus läggas på resultaten, dels resultaten i sak, men även den hastighet som byråkratin opererar med måste bli väsentligt snabbare. Därför skulle ett fokus på snabbhet i sig resultera i att offentlig finansierad verksamhet tvingas att digitalisera, snarare än på floskulösa strategier om “att ta till vara på digitaliseringens möjligheter” och liknande. Eftersom teknik och omvärldskrav inte direkt ser ut att sakta in, blir man aldrig klar med “att ta till vara på digitaliseringens möjligheter”. Därför måste ledtiderna halveras varje år. Att förkorta ledtiderna skulle faktiskt förändra utfallen, i myndighetsutövningen både i sak och i digitalisering.

Man bör även fokusera på att halvera administrationen inom offentlig förvaltning. Mycket värdefull tid för lärare, sjuksköterskor och läkare läggs på organisationsnarcisistiska administrationsuppdrag¹⁹² istället för på kärnuppdraget – det vill säga att undervisa elever eller att träffa patienter. Genom att eliminera onödig administration för välfärdens bristyrken skulle vi på allvar kunna lösa kompetensförsörjningen. Om en sjuksköterska inom hemsjukvården bara träffar patienter motsvarande en arbetsdag under en 40 timmars arbetsvecka och utför administration motsvarande minst lika mycket¹⁹³, så får vi helt plötsligt “dubbelt så många sjuksköterskor inom hemsjukvården” om de istället träffar patienter motsvarande två arbetsdagar på en 40 timmars arbetsvecka.

För att finansiera arbetet med att halvera alla ledtider varje år kan man införa så kallade antipiloter, där man medvetet testat effekten av att avstå från vissa aktiviteter. Den statliga styrningen är ofta överbelastad med bivillkor, omfattande återrapporteringskrav och framtagande av policyer av olika slag, vilka som tidigare nämnts ofta har begränsad effekt på de faktiska resultaten.

I återrapporteringen till Riksrevisionen bör myndigheterna redovisa vilka krav och aktiviteter som har prioriterats ned för att frigöra resurser och möjliggöra genomförandet av R50. Detta skulle bidra till att tydliggöra vilka delar av styrningen som ger verklig effekt och vilka som kan reduceras eller tas bort utan att påverka verksamhetens mål.

¹⁹² Illich, Ivan. (1980). *Shadow Work*. *Philosophia*, 26(2), 7–46.

¹⁹³ Uppmätt i en tidsmätning i ett av våra forskningsprojekt. Opublicerad data.

Dock skall halvera administrationen inom offentlig förvaltning inte misstolkas som att man skall halvera antalet administratörer – i alla fall inte initialt. Man skall snarare se över vilka administrativa uppdrag som är nödvändiga och vilka som man bara utför för att någon har hittat på rapporteringen. Grundregeln bör vara att om administrationen inte är nödvändig för kärnuppdraget, så skall det inte utföras av medarbetarna som arbetar med kärnuppdraget. Om administrationen är nödvändig för HR, ekonomiavdelningen, eller för kommunikatörerna så skall det automatiseras.

Tillsyn av handläggningstider

Det föreslås att Riksrevisionen tilldelas ett utökat ansvar för att granska handläggningstider på alla nivåer inom offentligt finansierad verksamhet. För att möjliggöra detta ska samtliga offentligt finansierade verksamheter systematiskt och utan dröjsmål rapportera tidsstämplar för centrala steg i ärendeprocessen. Dessa steg inkluderar bland annat mottagande av ärenden, avsändare och ärendets klassificering, kompletteringsbegäran, inlämnade kompletteringar, beslut samt utfallet av besluten.

För att Riksrevisionen ska kunna genomföra sitt uppdrag effektivt föreslås att myndigheten erhåller ett ökat anslag under en femårsperiod. Dessa medel ska användas för att automatisera processer, utveckla ett automatiserat inrapporterings-API och skapa metodstöd för genomförande av riskanalyser. Riskanalyserna bör identifiera offentligt finansierade verksamheter med återkommande långa handläggningstider, frekventa fall där silent agreement träder in, vilket kan indikera ineffektivt internt arbete eller att Regering och Riksdag inte bistått med ändrade regler för att möjliggöra utveckling. Analyserna ska även uppmärksamma verksamheter där manuella rapporteringar fortfarande är i bruk.

När riskfyllda handläggningsmönster upptäcks ska Riksrevisionen också genomföra kvalitetsgranskningar. Vid kvalitetsgranskning av till exempel kommuner eller regioner ska jämförelsen ske genom referenssättning mot likvärdiga organisationer, med de som presterar bäst inom området. Granskningen ska inte bara identifiera risker utan även bidra till lärande genom att undersöka de avgörande faktorer i arbetsmetoder och processer som de mest framgångsrika organisationerna tillämpar. Detta syftar till att lyfta fram goda exempel och sprida kunskap om effektiva metoder för att höja kvaliteten och effektiviteten inom offentlig finansierad verksamhet.

Riksrevisionens information över handläggningstider skall vara öppen och publiceras i Riksportalen SVEA, så att medborgare eller medier kan granska handläggningstider för olika ärendeslag per enhet. Det innebär att om till exempel socialtjänsten handlägger ärenden per stadsdelsnämnd så skall portalen tillåta uppdelning på samma uppdelning.

Offentligt finansierade verksamheter som inte lyckas halvera sina ledtider bör åläggas att betala ett vite till en investeringsfond. Denna fond ska användas för att stödja automatisering av generiska processer, med särskilt fokus på områden där manuella rapporteringar kräver stora personalresurser, exempelvis inom kvalitetsregister och öppna jämförelser. Kvalitetsrapportering skall prioriteras över processrapporteringar, och särskild fokus bör riktas mot processer som involverar mindre organisationer som saknar egen kompetens att genomföra automatisering.

Genom att etablera dessa principer som standard för offentlig finansierad verksamhet kan processerna effektiviseras och onödiga förseningar undvikas, vilket inte bara stärker kärnverksamheten inom offentlig sektor utan även driver på digitisering, digitalisering och automatisering. Detta bidrar till att medborgare och företag får snabbare, mer tillförlitlig och moderniserad service.

Domänspecifik kompetens som krav för ordförande och huvudutredare i statliga utredningar

Vi föreslår att ordförande och huvudsekreterare i bokstavsutredningar och SOU:er tillsätts baserat på deras domänspecifika expertis snarare än på juridisk erfarenhet. Undantag kan göras för parlamentariska utredningar där politisk pondus kan vara mer relevant.

Den typiske utredaren är idag ofta en erfaren jurist, vilket präglar utredningarna från början med ett juridiskt perspektiv. Om du frågar en jurist om lösningen på ett problem, svarar hon sannolikt "Reglera!". Frågar du en nationalekonom säger han "Inför rätt incitament!", och en snickare svarar förstås "Bygg!". Svaret speglar helt enkelt den bakgrund och erfarenhet den som svarar har. Vi ser inte världen såsom den är, utan såsom vi själva är.

För att utarbeta lagförslag krävs naturligtvis skickliga jurister som kan formulera juridiskt hållbara texter. Däremot bör den särskilde utredaren eller ordföranden ha domänspecifik kompetens. Ett tydligt exempel på bristen av sådan är utredningen som ledde till Patientdatalagen¹⁹⁴. Hela sekretariatet bestod av jurister, och den särskilde utredaren var domare. Av de 34 experterna och sakkunniga var en majoritet jurister, medan ingen representerade områden som tjänstedesign, systemvetenskap, informatik eller etik. Inte heller fanns patientföreträdare eller moralfilosofer, trots att frågan i hög grad handlade just om etiska avvägningar. Resultatet? En lag som var föråldrad redan vid införandet, som lett till flera korrigeringar och som ännu inte fullt ut implementerats i systemen.

Denna brist på domänspecifik kompetens har konsekvenser. Ofta präglas dagens utredningar av regelverk som kräver individuella bedömningar i varje enskilt fall. Detta beror på att den juridiska kompetensen sällan kompletteras med den domänkunskap som krävs för att avgöra vad som faktiskt är önskvärt. Därför lämnas viktiga avvägningar till myndigheter och domstolar, vilket leder till otydlig lagstiftning som blir osäker och svår att tolka.

Konsekvenserna av denna otydlighet är långtgående. Stabiliteten i institutionerna urholkas, och olika rättsinstanser tolkar lagar på motstridiga sätt. Detta skapar rättsosäkerhet och minskar förutsägbarheten för företag och medborgare. Osäkra domstolsbeslut, kombinerat med långsamma processer, hämmar både tillväxt och entreprenörskap. Tillståndsgivning, datadelning för forskning och vårdköer är exempel på områden där långa väntetider kostar samhället både ekonomiskt och socialt.

¹⁹⁴Patientdatalag SOU 2006:82

Den rättsliga "ping-pong-matchen" mellan instanser som dömer olika är ett symptom på en oprecis lagstiftning som underminerar tilliten till offentliga institutioner. Ett exempel, just nu är då Konkurrensverket drar IVO till domstol¹⁹⁵ för en upphandling. Som medborgare kan man bli matt av att tre myndigheter ska vara involverade för att se till att verksamheten fungerar. Under tiden fungerar inte heller inte ens verksamheten för alla väntar på utfall. Är detta verkligen en bra användning av skattepengar? Kommer tilliten att öka hos invånarna? För att bryta denna negativa spiral måste både lagstiftningsprocesser och domstolsförfaranden snabbas upp. Kanske ska man lägga ner upphandlingsmyndigheten, det finns trots allt möjlighet för alla överallt att överklaga allt, måste vi dessutom ha en extra myndighet till det? Alla feedbackloopar, inklusive de som kräver att ärenden passerar Riksdagen, behöver bli kortare för att möta samhällets behov av tydlighet och effektivitet. Då måste den domänspecifika kunskapen vara central redan vid införandet av lagen.

Digitaliserbara regelverk – Lagar skall utformas så att de kan översättas till automatiserade beslutsstöd och helautomatiserade system

Vi föreslår att det tillsätts ett implementeringsråd, som likt lagrådets funktion, alltid måste tillfrågas, men som ser över hur väl nya reformer och regelverk kan automatiseras. Det innebär att alla nya lagar skall utformas med krav på att kunna översättas till automatiserade beslutsstöd och helautomatiserade system. Dessutom bör även befintliga lagar revideras för att uppnå samma nivå av automatiseringsmöjligheter.

I framtiden är det avgörande att lagar utformas så att de kan översättas till automatiserade beslutsstöd och helautomatiserade system. Detta kräver en tydlig och konsekvent juridisk struktur som kan brytas ner i logiska regler och algoritmer. Lagar behöver vara mindre beroende av subjektiva tolkningar och istället byggas på formaliserade processer som kan kodas. För att möjliggöra detta krävs kompetens från flera områden: juridisk expertis för att säkerställa att lagstiftningen förblir rättssäker och ändamålsenlig, tjänstedesign, teknisk kunskap inom programmering och artificiell intelligens för att implementera lagen i digitala system, samt expertis i etik och integritet för att säkerställa att systemet skyddar individens rättigheter. Dessutom behövs samhällsvetenskaplig kompetens för att bedöma konsekvenserna av automatisering, och ett tvärvetenskapligt samarbete mellan alla dessa områden blir nödvändigt för att skapa fungerande och hållbara lösningar.

Utredaren, enligt ovan, bör vara en person med domänspecifika kunskaper, gärna dagligt aktiv inom frågeområdet, så att verklig pragmatism kan injiceras i processen. Vidare – lite beroende på fråga givetvis – behövs de som förväntas träffas av de nya eller förändrade regelverken involveras. Gärna genom grupparbetsprogramvara till exempel pol.is, som används av regeringen i Taiwan för att ta fram ny reglering. Sedan behövs givetvis juridisk kompetens för att formulera regler i samarbete med systemerare för att det ska gå att automatisera eventuell

¹⁹⁵Konkurrensverket Pressmeddelande 241126:

<https://www.konkurrensverket.se/informationsmaterial/nyhetsarkiv/ivo-gjorde-otillaten-upphandling-av-verksamhetssystem/>

handläggning. Om Regeringskansliet förändrar sin kompetensmix, se nedan, och samtidigt ökar sina umgängesytor med invånare som träffas av nya åtgärder eller regelverk, finns det hopp om att – som det står i Regeringsformen: Regeringen styr riket. Idag finns det gott om exempel på att staten har ett väldigt vagt grepp om riket. Inte minst gäller det olika ansvarsområden som ligger under justitiedepartementet.

Bredda kompetensmixen i regeringskansliet

För att uppnå en annan förvaltningskultur måste man börja på Regeringskansliet. Regeringskansliet är en arbetsplats för jurister och av jurister, den vanligaste utbildningsbakgrunden är jurist. Istället för att antingen fokusera på budget eller reglering måste kompetensmixen i regeringskansliet viktas om så att det blir fler tjänstedesigners, AI-utvecklare, datascientists, systemerare, rättssociologer, experimentella psykologer och moralfilosofer. När nu Riksdagen i Budgetpropositionen för 2025 ökar anslagen till Regeringskansliet bör inte samma misstag upprepas som SCB gjorde för drygt 20 år sedan. Många användare av data, forskare och myndigheter klagade över långa handläggningstider på utlämningsbeslut. De låg då på dagar eller veckor. SCB anställde då ännu fler jurister, och resultatet har blivit att utlämningsbeslutet nu tar månader eller år. Det kan tyckas märkligt men är en effekt av skala. När fler personer av samma profession samlas på ett ställe tenderar diskussionen att bli mer intern, mindre tid spenderas med sina kunder, mer fokus läggs på att utforska professionsspecifika detaljer, det bildas helt enkelt en ekokammare eller bubbla.

Istället borde Regeringskansliet ta en annan väg och ta tillfället att bredda kompetensmixen.

Inför ny tjänst: “Ständig Statssekreterare” som högsta opolitiska chef på departementen

Vi föreslår att inrätta en opolitisk tjänsteman som högsta administrativ chef på varje departement.

Inga-Britt Ahlenius, före detta riksrevisor med mera, har reflekterat över förändringar i statssekreterarnas roll i samband med den borgerliga regeringens tillträde 1976. Hon noterade att detta år markerade en brytpunkt där statssekreterarna på departementen blev politiska tjänstemän. När den borgerliga regeringen bröt det socialdemokratiska maktinnehavet efter mer än 40 år, räknade man tydligen med att statssekreterarna inte skulle förbli lojala med den nya regeringen. Därmed gjorde man även om hierarkin på departementet.

Idag är Statssekreterarna en helt och hållet politisk tjänsteman som håller ihop det politiska arbetet till exempel med täta kontakter med utskott eller regeringssamarbetspartners. Tjänstemannaarbetet hålls ihop av respektive chef, med lite olika organogram beroende på departement. Då den tidigare teoretiskt opolitiska tjänstemannen Statssekreteraren blev politiserad, blev rätts- och expeditionschefen den högsta opolitiska tjänstemannen på varje departement. Detta har antagligen förstärkt juridifieringen av såväl tänkandet som bemanningen i Regeringskansliet.

Med vårt förslag att bredda kompetensmixen i Regeringskansliet till att inkludera kategorier som vet att hantera verklighet i såväl data som beteende, föreslås även en ny opolitisk tjänsteman på högsta nivå vid sidan av den politiska statssekreteraren. Denna roll skulle fokusera på att effektivisera de interna processerna såväl som att kontinuerligt följa resultaten – effekten inom departementets portfölj.

Under Maud Olofsson Näringsdepartement skapades en sådan roll, under stora konvulsioner med rättsenheten som motståndare. Sedemera återgick ordning till det normala, och rätts- och expeditionschefen är numer åter den högste tjänstemannen. Men detta är en otroligt viktig reform för att förskjuta fokus från en (över-)tro på reglering till ett fokus på faktiskt resultat.

I näringslivet finns måttet TTM, Time To Market, som beskriver hur lång tid det går att få en innovation ut till kundnytta. Motsvarande skulle införas i departementen; TTM, Tid Till Medborgaren. Hur lång tid tar det innan medborgaren får en förändrad (förbättrad) verklighet från det att en politiker ger order om en förändring?

Vi föreslår därför att inrätta en opolitisk tjänsteman som högsta chef på varje departement, precis som man fortfarande har kvar i Finland. Vederbörandes fokus ska ligga på intern effektivisering och automatisering (TTM), samt uppföljande av faktiska resultat inom Statsrådets portfölj – i realtid.

Inrätta en digitaliserings- och AI-enhet på Statsrådsberedningen

Vi föreslår att det instiftas en digitaliserings- och AI-enhet på Statsrådsberedningen i enlighet med AI-kommissionens förslag.

AI-kommissionen föreslår att en särskild AI-enhet inrättas på Statsrådsberedningen – vi instämmer i detta förslag. För att säkerställa en koordinerad, samlad och effektiv hantering av digitaliserings- och AI-frågor, som spänner över alla fackdepartement, krävs ett starkt, samordnande stöd från statsministern. Detta är avgörande för att snabbt kunna genomföra de genomgripande förändringar som är nödvändiga. Utan detta kommer det att gå som vanligt med digitaliseringen.

Bygg ett GovTech system

Vi föreslår att utveckla ett GovTech-system för hela regelgivningsprocessen. Vid sidan av att vara ett komplett uppslagsverk över samtliga regelverk (som idag saknas) så skulle ett beslutstöd både kunna accelerera processen med framtagande av nya regelverk och stödja i prioriteringen av vilka regelverk som borde ses över.

Dagens regelgivning är långsam och svåröverskådlig, vilket gör lagstiftningsprocessen ineffektiv och försvårar insyn. Med komplexa regelverk och otillräcklig överblick över existerande och föreslagna regler saknar lagstiftare ofta tillräcklig information för att fatta välgrundade beslut. Dessutom hindrar decentraliserade strukturer samarbete mellan aktörer, vilket gör det svårt att hantera komplexa problem enhetligt. Detta leder till en tendens att skapa nya regler, snarare än att ompröva gamla, ofta med stark påverkan från mediebevakning.

Dagens stora samhällsutmaningar kännetecknas ofta av att de är komplexa frågor som vi länge har försökt att lösa. Det kan till exempel handla om klimatförändringar, gängkriminalitet, digitalisering, skolresultat, sjukvård eller omsorgsfrågor. Komplexa system är ständigt i rörelse, vilket i sin tur kräver snabba åtgärder om man vill styra systemet eller samhällsutmaningar i rätt riktning.

Det finns huvudsakligen två verktyg för att påverka samhällsutvecklingen: budget och reglering. I statens interna arbete finns även myndighetsstyrning och utnämningmakten. Statens styrning har haft svårt att anpassa sig till snabba samhälleliga förändringar och till de nya teknologier, till exempel den revolutionerande utvecklingen av AI som nu pågår. Många anser att ett stort problem i sammanhanget är just lagstiftningsprocessen och regelgivningen från regeringen (förordningar) och myndigheter (föreskrifter, allmänna råd, kommunala ordningsstadgan med flera) är för långsam för att ge effekter på komplexa samhällsproblem. Denna process fungerar bra för att lösa enkla kausala stabila problem, men kan i många fall vara helt verkningslös eller i värsta fall kontraproduktivt för dynamiska komplexa samhällsfrågor. När det nya regelverket är på plats kanske problemets karaktär redan utvecklats till något annat.

Detaljeringsparadoxen stipulerar att ju fler och mer detaljerade regler desto mindre blir styreffekten vid komplexa system. Detaljerade mål riskerar även att bli irrelevanta när förutsättningarna ändras, som idag, en tid av snabb samhällelig- eller teknologisk förändring. Det finns även ytterligare argument för att regleringen bör göras annorlunda, som att använda enkla regler i kombination med nudging.

För att hantera komplexa problem är det därför avgörande att fastställa tydliga mål för resultat och snabbt sätta in åtgärder om systemet utvecklas i oönskad riktning. De tydliga målen måste alltid vara kopplade till lika tydliga uppföljningsdata.

För att påverka komplexa system krävs en holistisk syn och en modell av systemets dynamik, vilket involverar olika intressenters perspektiv och kräver kontinuerlig anpassning av reglering, mål och verktyg för att möta samhällets behov och systemets ständiga utveckling.

Vid sidan av att vara ett komplett uppslagsverk över samtliga regelverk så skulle ett beslutstöd både kunna accelerera processen med framtagande av nya regelverk och stödja i prioriteringen av vilka regelverk som borde ses över. Det är viktigt att skilja mellan tekniska justeringar, så kallad regelvård – exempelvis att ersätta faxnummer i lagtext med e-postadresser, vilket i regel är okontroversiellt – och politiska viljemarkeringar, som ofta har en helt annan karaktär och syfte. De senare är ofta en längre och delikat process – som ofta måste få vara det. Det handlar om hur vi ska prioritera i dilemman, alltså motstridiga mål. Ett exempel kan vara avvägningen mellan införandet av visitationszoner och skyddet för personlig integritet samt rättssäkerhet. Detta är inte en särskilt självklar avvägning.

Även vid dilemman kan ett beslutstödsystem ändå accelerera processen, till exempel genom att processen parallelliseras. Att samtidigt som en parlamentarisk utredning behandlar frågan kan man skicka ut hela eller delar av förslag eller resonemang till remissinstanser för input. Det blir då snarare ett ärendehanterings- eller grupparbetsystem.

Som beslutsstödssystem kan det till exempel samla input från allmänhet eller specifika subgrupper, så kallad Crowd sourcing. Ett exempel kan vara myndigheternas behov av utvecklade författningar i takt med den snabba digitaliseringen av myndigheternas verksamheter. Många av de författningar som reglerar förfarandet hos olika myndigheter är baserade på en manuell och fysisk hantering och stödjer inte digitala processer. Därvid uppstår ett behov av att utveckla regelverket i takt med digitaliseringen. Det nuvarande systemet förmår inte fånga upp dessa behov på ett strukturerat och samlat samt transparant sätt.

Ett annat exempel kan vara föreskrifter från Socialstyrelsen som kan behöva uppdateras baserat på ny evidens. I vissa fall kan dessa ändringar kräva en förordnings- eller lagändring. För att effektivisera processen kan systemet – om Socialstyrelsen önskar – reläa ärendet vidare till regeringen som en hemställan. Med ett sådant upplägg skulle bakgrundsinformation och faktaunderlag redan finnas tillgängliga, och i bästa fall även ett färdigt förslag till formulering. Detta skulle möjliggöra en snabb och kostnadseffektiv hantering av beslut inom Regeringskansliet.

När myndigheter ser behov av till exempel regelförenklingar skickar de en hemställan till Regeringen. Dessa är ett notoriskt långsamt åtgärdade. Ett tydligare ärendehanteringssystem med automatiserad generering av till exempel regeringsbeslut skulle accelerera denna process med 1000-tals procent.

AI måste användas alltmer som stöd i denna process. Men det kräver samlade datakällor som idag saknas. Idag arbetar till exempel redan Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) eller SiS med flera på detta sätt – direkt med att involvera experter som bedömer i konsensus vad som är bästa evidens eller standardisering. Ett systemstöd skulle då bli ett process- och samarbetsverktyg.

Om man med citizen science kan få in många kopplingar mellan till exempel politiska mål och regelverkets funktionssätt, så kan systemet även generera förslag på prioriterade listor på vilka regelverk som behöver ändras för att främja ett större politiskt mål, till exempel innovation. I det fallet blir det ett beslutsstödssystem för att accelerera arbetet i regeringskansliet.

En annan fördel är transparensen, att alla kan följa varifrån förslag kommer och argumenten för eller emot dessa är tydliga. Idag finns inga möjligheter att följa till exempel hur lobbyister påverkar besluten. Förslag tappas idag bort och det finns inga register över till exempel myndigheternas hemställan. Det finns gott om exempel på förslag från myndigheter, som är enkla och okontroversiella, men som ändå inte genomförs. Den vardagliga regelvården blir därmed lidande. Varje enskild eftersläpning i hanteringen av enkla detaljer kan framstå som marginell i termer av samhällspåverkan. Samlade kan dock dessa små och försummade rättelser få en betydande kumulativ effekt, vilket illustreras av detaljeringsparadoxen. De blir till friktionsskapande gruskorn i samhällsmaskineriet.

Grunden till alla dessa olika stödfunktioner är att det finns samlade data med kopplingar till resultat och behov. Idag finns inte ens en samlad källa för alla regelverk.

Vi föreslår att utveckla ett crowd sourcing baserat co-creation stödjande beslutstödssystem för hela regelgivningsprocessen. Sedan 25 år finns statsbudgetsystemet Hermes för den ekonomiska styrningen och uppföljningen. Nu kan det vara dags att modernisera även regelgivningsprocessen.

Låt maskiner fatta fler beslut – Maskinagens

Vi föreslår att maskiner får ta över fler beslut inom offentligt finansierad verksamhet. Detta kräver en översyn av lagstiftningen för att möjliggöra automatiserat beslutsfattande i relevanta områden och tydliga mål för dess tillämpning.

För att effektivisera beslutsprocesser, minska variationer i bedömningar och stärka rättssäkerheten föreslås en reform som möjliggör att maskiner får fatta fler beslut inom offentligt finansierad verksamhet. Detta kan omfatta tillståndsprocesser, utbetalningsärenden, men även specifika medicinska beslut som vid förskrivning av läkemedel.

I fallet med läkemedelsförskrivningar bör Socialstyrelsen få i uppdrag att fastställa vilka läkemedelsförskrivningar som kan automatiseras, under vilka indikationer och med vilken data som underlag. Ett möjligt scenario är att en person med typ 1-diabetes, som behöver förnya sitt recept, efter att ha överfört blodsockerdata och långtidsblodsockertest, får en automatisk förnyelse av sitt insulin.

Reformen förutsätter en översyn av nuvarande lagstiftning för att identifiera de områden där automatiserat beslutsfattande i dag inte är tillåtet, såsom betygssättning i skolan eller läkemedelsförskrivning.

Förslagets huvudpunkter:

- Kartläggning av hinder för automatiserat beslutsfattande: Genomför en systematisk översyn av lagar och regelverk för att identifiera områden där maskiner inte får fatta beslut och där regelverket försvårar digitalisering.
- Anpassning av regelverken för digitalisering: Utforma regler och processer som är enklare att översätta till digitala system, vilket minskar risken för godtyckliga bedömningar och förbättrar rättssäkerheten.
- Standardisering av beslutsunderlag: Säkerställ att data och regelverk presenteras i enhetliga format för att underlätta utvecklingen av automatiserade system.
- Minskad variation och ökad transparens: Automatisering minimerar risken för korruption och godtycke genom att skapa likvärdiga och spårbara beslut, vilket stärker förtroendet för offentlig förvaltning.
- Normerande myndigheter inom varje område får föreskriftsrätt om vilka algoritmer som ska gälla.

Genom att modernisera regelverken och tillåta maskiner att fatta fler beslut kan Sverige effektivisera administrationen, öka rättssäkerheten och möta framtidens krav på digitalisering och innovation. Reformen kräver samtidigt en noggrann balans mellan tekniska möjligheter och juridiska, etiska och säkerhetsmässiga hänsyn.

Hur man följer upp att Sverige är på rätt väg?

För att säkerställa att digitalisering inom offentligt finansierad verksamhet utvecklas i en riktning som stärker kvaliteten för medborgare och företag krävs en strukturerad och transparent uppföljning. Detta omfattar områden som handläggningstider, processers effektivitet och möjligheter till datadelning. När dessa aspekter brister kan det leda till långsamma processer, minskad rättssäkerhet och lägre kvalitet i tjänsterna.

Ett förslag är att införa en modell för inverterad certifiering, där verksamheter som inte uppfyller grundläggande krav på snabbhet, effektivitet och datadelning uppmärksammas. En sådan certifiering skulle fungera som ett "rött flaggsystem" för områden där medborgar- och företagsperspektivet inte tillgodoses. Exempelvis skulle långsamma tillståndsprocesser, onödiga hinder för datadelning mellan myndigheter eller ineffektiva digitala lösningar kunna identifieras och lyftas fram.

Men huvuduppföljningen handlar om att sortera myndigheter efter förmågan att leverera snabbare och till sist automatiska beslut. Hur stor andel av besluten fattades genom silent agreement, och därmed indikerar att myndigheten inte är på rätt spår.

En realtidssammanställning av aktörer som inte når upp till förväntad standard skulle kunna publiceras av Riksrevisionen för att tydliggöra vilka insatser som behövs. Fokus ska ligga på att identifiera hinder och ge tydliga rekommendationer för åtgärder, snarare än att bestraffa enskilda aktörer. Denna modell kan bidra till att Sverige snabbare identifierar och åtgärdar de flaskhalsar i regelverk och datatillgång som försvårar en effektiv och rättvis offentlig sektor, och därigenom säkerställa att digitaliseringen följer rätt väg.



Generell förslagskatalog

Flytta ansvaret för dataregleringen och IMY till Finansdepartementet

Vi föreslår att ansvaret för datareglering och Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) flyttas till Finansdepartementet för att säkerställa en bättre balans mellan integritetsskydd och produktivitet, kriminalitet, hälsa och innovation. En sådan förändring skulle skapa förutsättningar för en moderniserad offentlig sektor som stärker både näringslivets utveckling och kvaliteten på medborgarservice.

Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) ansvarar för att övervaka dataskydd och integritet i Sverige. Myndigheten säkerställer att både offentliga och privata aktörer följer dataskyddsförordningen (GDPR) och andra relevanta lagar. IMY utför regelbundna tillsynsinsatser, granskar incidenter och kan utfärda sanktionsavgifter vid brister i efterlevnaden.

Trots sitt viktiga uppdrag har IMY blivit en källa till frustration för många offentliga och privata aktörer. Sveriges sanktionsavgifter enligt GDPR är över 11 gånger högre per capita än Danmarks, vilket signalerar en oproportionerligt strikt tillämpning. Denna strikthet, i kombination med en riskaversiv förvaltningskultur, har lett till att digitaliseringsinitiativ ofta stoppas av rädsla för juridiska komplikationer.

GDPR-sanktionsavgifter (2018–2022)

Sverige 🇸🇪

18 000 000 euro i sanktionsavgifter (1,73 euro per capita)

Danmark 🇩🇰

884 400 euro i sanktionsavgifter (0,15 euro per capita).

Justitiedepartementet, som ansvarar för IMY, har historiskt varit motvilligt att omfamna ny teknik och digitala lösningar. Exempel på detta är när Datainspektionen på 1970-talet förbjöd Försvarets forskningsanstalts KOM-system och Volvos första e-postsystem – beslut som fördröjde digitaliseringens utveckling.

Justitiedepartementets perspektiv har präglats av en alltför ensidig fokus på integritet, där alla andra perspektiv som kriminalitet, produktivitet, hälsa, rättvisa och service har fått stå tillbaka. Detta hämmar innovation, både inom offentlig sektor och näringsliv. Det är därför direkt olämpligt att departementet fortsatt ansvarar för dataregelverk och digitalisering.

För att uppnå en balanserad och mer progressiv hantering av dataregelverk föreslås att ansvaret för IMY och dataskyddsfrågor flyttas till Finansdepartementet. Detta skulle möjliggöra en mer pragmatisk och innovationsfrämjande strategi som tar hänsyn till digitaliseringens samhällsnytta. Ytterligare reformer för effektivisering och balans:

- Begränsade sanktionsbefogenheter enligt dansk modell: I Danmark kan inte dataskyddsmyndigheten själv utfärda sanktionsavgifter, utan måste överlämna ärenden till polisen. En liknande modell i Sverige skulle minska oproportionerliga böter och skapa utrymme för innovation.
- Samordning för bättre styrning: Slå samman IMY med Tillväxtverket för att bryta stuprörstänk och skapa en helhetssyn där dataskydd balanseras med behovet av innovation och tillväxt.
- Utveckling av en balanserad förvaltningskultur: En nationell strategi bör tas fram för att skapa en mer riskmedveten, men mindre riskaversiv, kultur inom offentlig sektor. Fokus bör ligga på att främja effektivitet och digitalisering utan att äventyra integritetsskyddet.

Dagens placering av ansvaret för datareglering inom Justitiedepartementet hindrar Sverige från att nå sin fulla potential som en digitalt avancerad nation. Genom att flytta ansvaret till Finansdepartementet kan en bättre balans mellan integritetsskydd och innovation säkerställas. Detta skulle bana väg för en moderniserad offentlig sektor som stärker både näringsliv och medborgarservice.

Ersätt 200-350 registerlagstiftningar med 1 generell

Vi föreslår att de befintliga 200–350 specifika registerlagarna ersätts med en övergripande och generell registerlagstiftning.

Sverige har idag mellan 200 och 350 olika registerlagar¹⁹⁶, många av dem skapade för flera årtionden sedan. Dessa lagar är ofta mycket specifika och styr bland annat vilka variabler som får samlas in och vem som får använda data. Med dagens snabba teknikutveckling och ökade behov av data som resurs framstår detta som otidsenligt. Att ändra lagstiftningen för att lägga till en enda variabel eller utöka ändamål kräver ofta en lång och komplicerad process, vilket begränsar Sveriges förmåga att använda data effektivt för innovation, krisberedskap och samhällsutveckling.

I en tid då data är en nyckelresurs rankas Sverige sist i OECD:s Digital Government Index 2019¹⁹⁷. Även om vi har stora mängder data och register hämmar dagens registerlagstiftning vår förmåga att skapa aktuella, användbara och delbara data. Under covid-19-pandemin blev det tydligt att svensk registerlagstiftning inte är anpassad för att hantera krissituationer. Exempelvis saknades nödvändig data om intensivvårdsplatser, vilket fördröjde viktiga beslut och utvecklingsinsatser.

För att möta dessa utmaningar föreslås att de befintliga 200–350 specifika registerlagarna ersätts med en övergripande och generell registerlagstiftning.

¹⁹⁶ Vi har stött på lite olika antalsuppgifter på hur många registerlagstiftningar det finns. I Sverige vet vi inte ens hur många lagar det totalt finns.

¹⁹⁷ OECD. (2020). Digital Government Index 2019: Results and methodology. Organisation for Economic Co-operation and Development.

Denna lag skulle vara utformad för att:

- Öka flexibiliteten och anpassningsförmågan: Genom att skapa en generell lag som reglerar hur data får samlas in, lagras och användas för olika ändamål kan onödig byråkrati och långa lagändringsprocesser undvikas. En sådan lag skulle även möjliggöra snabb anpassning vid förändrade samhällsbehov, som vid krissituationer.
- Minska fragmenteringen: En enhetlig lagstiftning skulle minska risken för att olika myndigheter och aktörer hanterar data på oförenliga sätt. Detta skulle inte bara förbättra samordningen utan också underlätta datadelning och innovation.
- Stärka integritetsskyddet med modern teknik: En generell lag kan innehålla krav på användning av moderna tekniska skyddsåtgärder, såsom anonymisering och pseudonymisering, för att balansera behovet av datadelning med individens rätt till integritet.
- Förenkla forskning och innovation: Istället för att varje variabel i ett forskningsprojekt behöver motiveras separat skulle en generell lag tillåta enklare tillgång till data för forskning och innovation, samtidigt som grundläggande principer för dataskydd upprätthålls.

Flera länder har redan moderniserat sina registerlagstiftningar och infört mer generella regler, med positiva effekter på datadelning, forskning och innovation. Att följa dessa exempel skulle stärka Sveriges internationella konkurrenskraft och position som en ledande datadriven nation.

Länder som har moderniserat sina registerlagstiftningar

Danmark

Danmark har infört en nationell strategi för digitalisering som främjar öppen och kontrollerad datadelning. Genom att skapa gemensamma dataområden och tillämpa tillitsbaserade metoder har landet ökat tillgången till data för forskning och innovation.

Estland

Estland är känt för sin avancerade digitala infrastruktur och har implementerat en dataförvaltningsakt som ökar förtroendet för datadelning. Detta har underlättat skapandet av gemensamma europeiska dataområden och stärkt landets position inom digital innovation.

Finland

Finland har arbetat för att underlätta datadelning genom att främja öppen tillgång och utveckla mekanismer för att öka dataåtkomsten. Detta har bidragit till att stärka forskning och innovation inom olika sektorer.

Tyskland

Tyskland har implementerat en EU-strategi för data som syftar till att stärka unionens tekniska oberoende och främja forskning och innovation. Genom att investera i kapacitetsuppbyggnad och spridning av digital teknik har landet underlättat öppen samverkan och datadelning.

Nederländerna

Nederländerna har arbetat med att skapa en blomstrande datadriven ekonomi genom att främja datadelning och utveckla en europeisk dataekonomi. Detta har lett till ökad konkurrenskraft och tillväxt inom digitala sektorer.

Att gå från dagens fragmenterade system till en generell registerlag skulle inte bara modernisera svensk datalagstiftning, utan också bidra till ett mer effektivt, innovativt och krisförberett samhälle.

Inför opt-out för att hantera sekretess

Vi föreslår att opt-out införs för att hantera sekretess, både generellt och på individnivå. Detta sker genom att låta informationsdelning vara utgångspunkten och reglera sekretess som undantag.

Den individualistiska digitaliseringsmodellen som hittills använts har förutsatt individens aktiva deltagande. Det är just det som har gjort vissa individer till förlorare i detta system. En digital välfärdsmodell som använder information om välfärdsconsumenterna för att fördela resurser mer jämlikt kommer att behöva förlita sig på automatisk datainsamling¹⁹⁸ i högre utsträckning, alltså på "övervakning". Detta kommer av vissa att betraktas som ett hot mot den personliga integriteten. Men vad menar vi egentligen med personlig integritet? En definition som är inflytelserik i den moralfilosofiska diskussionen om personlig integritet kopplar begreppet till idéer och principer som handlar om individens autonomi och självbestämmande. Att vara en person är att ha en identitet och ett eget liv. Att respektera personer innebär också att respektera att det finns en gräns mellan mig och dig¹⁹⁹. Sådan respekt kan ta sig uttryck i att vi inte får behandla varandra som endast medel, alltså som om vi vore verktyg. En aspekt av att respektera varandra som mål och inte endast som medel handlar om att erkänna värdet av personlig integritet. Det innebär att ge individen själv kontroll över tillgången till sin kropp, egendom och information.

Ur ett moralfilosofiskt perspektiv spelar det inte någon roll om systemet har opt-in, som idag med samtycken eller i en föreslagen framtid med opt-out. Inom sjukvården idag kan man få ge upp till 27 olika samtycken. Det finns ingen centralt lagrad samtyckesdatabas, så du kan få göra det vid varje vårdkontakt. De som blir lidande är i huvudsak de som redan är svaga i språk, status eller kognition, så dagens situation ökar ojämlikheten i hälsa.

På individnivå, särskilt i sjukvården, kan en opt-out-modell erbjuda ett enklare och mer användarvänligt alternativ till dagens system med opt-in, där individer måste ge separata medgivanden för varje funktion eller dataanvändning. Med en opt-out-modell skulle individen automatiskt omfattas av standardiserade funktioner och datadelning som förbättrar vården och effektiviteten, men ha möjlighet att aktivt spärra vissa funktioner eller begränsa åtkomst till sin information. Detta ger individen större kontroll över sekretessen utan att skapa administrativa hinder eller fragmenterade samtycken, samtidigt som vården kan bli mer sammanhållen och effektiv för de flesta patienter. En sådan modell skulle också minska behovet av upprepade samtycken och förbättra användarupplevelsen i kritiska situationer.

¹⁹⁸ Detta stycke från: Ekholm, A., Jebari, K. & Markovic, D. (2018), Förbjuden framtid? Den digitala kommunen, Institutet för Framtidsstudier, Stockholm.

¹⁹⁹ Nozick, Robert. 2013. Anarchy, State, and Utopia. Reprint edition. New York: Basic Books.

Behovet av generell sekretess är i många fall väl utrett, och gränsdragningar blir allt viktigare i takt med ökad digitalisering och nya digitala tjänster. Genom att låta informationsdelning vara utgångspunkten och reglera sekretess som undantag kan man snabbare anpassa lagstiftningen till de områden som kräver sekretess. Denna förändring skulle göra processen mer effektiv och skapa en flexibel grundstruktur där sekretess aspekter kan uppdateras i takt med samhällsutvecklingen och de tekniska framstegen.

RealtidsReformen: Alla nya register skall kravställas att vara uppdaterade i realtid

Vi föreslår en RealtidsReformation där alla nya register kravställs att uppdateras i realtid, och där befintliga register ska uppfylla samma krav inom fem år. Detta skulle både säkerställa mer aktuella och välgrundade beslutsunderlag samt accelerera digitaliseringen genom att göra automatiserade informationsöverföringar nödvändiga.

När nya register startas, till exempel det antagligen kommande socialtjänstregistret som för tillfället utreds av Socialstyrelsen, är det otroligt viktigt att ett modernt informatik perspektiv läggs på dessa – och även gamla register. Detta innebär att registren måste vara direkt uppkopplade till socialtjänstens system och uppdateras i realtid, baserade på personnummer för att möjliggöra effektiv och säker hantering av data. Vidare bör dessa register tillåta utveckling av tjänster som bygger på insamlad data, exempelvis larmfunktioner som kan varna kommuner om riskhöjande faktorer inträffar.

Sådana funktioner är särskilt viktiga för att identifiera och agera på faktorer som kan påverka barns framtid. Vet vet till exempel att föräldrars arbetslöshet eller sjukskrivning är riskfaktorer för barnens skolmisslyckande, och att skolmisslyckande är en god prediktor för utanförskap i arbetslivet²⁰⁰. Det är helt centralt att upptäcka och korrigera till exempel bristande språk, läsning och matematik i unga år, sedan är det i princip för sent²⁰¹.

Detta är exempel på hur det offentliga – med en moderniserad lagstiftning relativt enkelt skulle tillhandahålla digitala system som ger faktisk nytta till kommunerna, och framförallt invånarna. Men det kräver att de kommunala systemen är i realtid kopplade till det statliga myndigheternas system, och att statliga myndigheter kan utbyta data med varandra i realtid. Allt sådant är idag förbjudet.

Ett sällsynt undantag är försörjningsstödet, där Finansdepartementet i en hård intern kamp mot Justitiedepartementet lyckades genomdriva regler som möjliggjorde datadelning mellan kommuner och Försäkringskassan. Tidigare kunde en person få försörjningsstöd från flera kommuner samtidigt eller kombinera sjukersättning med försörjningsstöd. Biståndshandläggare var tvungna att spendera mycket tid i telefonköer för att kontrollera dessa uppgifter manuellt.

²⁰⁰ Till exempel: Vinnerljung, B., Hjern, A., Weitof, G.R. et al. (2007). "Children and young people at risk eller Brännström, L., Vinnerljung, B., & Forsman, H. (2017). "Children placed in out-of-home care as midlife adults: Are they still disadvantaged or have they caught up with their peers?"

²⁰¹ Till exempel: Kartal, H., Balantekin, Y., Bilgin, A. (2016). The importance of early childhood education and school starting age in the reading-writing learning process.

Denna regelförändring lade också grunden för att införa automatiserade beslut för försörjningsstöd – en positiv, men sannolikt oavsedd effekt från lagstiftarens sida.

Dataflöden mellan olika aktörer är helt avgörande för att den digitalisering man drömmer om faktiskt ska ha en chans till realisering. Idag pågår processer för att tillåta sådana dataflöden för att motverka välfärds kriminalitet och i viss mån gängkriminalitet, men inte för till exempel skolmisslyckanden eller social utslagning. Detta illustrerar problemet med en lagstiftning som endast tillåter datadelning om uttryckligt stöd finns i lagen – en process som går otroligt långsamt.

Välfärds kriminaliteten uppmärksammades av regeringen åtminstone för över 15 år sedan som ett viktigt problem att adressera, men först nu påbörjas arbetet med att möjliggöra åtgärder genom datadelning. Sedan måste regelverken börja gälla, och efter det måste myndigheterna faktiskt vidta åtgärder. Om det går snabbt kanske det börjar fungera väl och i stor skala till 2030.

För att säkerställa att offentliga register används effektivt och med hög kvalitet bör alla nya register krävställas att vara uppdaterade i realtid. Detta innebär att varje gång en aktör gör en förändring i registret, sker en omedelbar uppdatering och återkoppling i form av prediktioner eller larm om avvikelser, i enlighet med spegelprincipen. Spegelprincipen innebär att alla förändringar direkt synliggörs för relevanta parter, vilket möjliggör snabb identifiering av avvikelser, minimering av felaktigheter och förbättrade beslutsunderlag.

På längre sikt bör detta krav utökas till att omfatta alla befintliga register, med syfte att harmonisera funktionalitet och säkerställa en enhetlig och högkvalitativ datahantering i hela systemet. En sådan strategi stärker transparens, effektivitet och trygghet i informationshantering, samtidigt som den möjliggör proaktivt arbete mot fel och risker. Det innebär att alla system potentiellt måste ha direktaccess till andra system.

Alla offentligt finansierade system måste ha öppna API:er

Vi föreslår att det blir obligatoriskt för alla system inom offentligt finansierad verksamhet att tillhandahålla öppna API:er för att möjliggöra säker och standardiserad åtkomst till data och tjänster.

För att möjliggöra denna transformation och främja transparens, effektivitet och innovation bör det bli obligatoriskt för alla system i offentligt finansierad verksamhet att tillhandahålla öppna API. Dessa API:er ska möjliggöra säker och standardiserad åtkomst till data och tjänster, vilket skapar förutsättningar för integration mellan olika system och för utveckling av nya applikationer som gynnar både medborgare och organisationer. Genom att göra öppna API till en obligatorisk standard kan offentligt finansierad verksamhet säkerställa att informationen används maximalt för samhällets bästa, samtidigt som det uppmuntrar privata aktörer och forskare att bidra med innovativa lösningar. Detta krav skulle även främja ökad ansvarighet, då det ger insyn i hur offentliga resurser används och gör det enklare att upptäcka ineffektiviteter och missbruk. För att underlätta implementeringen bör även gemensamma riktlinjer och ramverk för säkerhet och dataskydd utvecklas. Det kan rimligtvis uppdras åt Digg.

En gemensam ingång för alla ärenden inom offentligt finansierad verksamhet – Riksportalen SVEA

Vi föreslår att Sverige etablerar en gemensam digital plattform för hantering av ärenden inom all offentligt finansierad verksamhet – Riksportalen SVEA.

En integrerad informationsmodell är avgörande för att modernisera och effektivisera den offentliga sektorn. Genom en central ingång kan medborgare och företag få snabbare, mer tillgänglig och rättvis service, samtidigt som det administrativa arbetet för myndigheter, regioner och kommuner minskas.

En sådan lösning eliminerar behovet av att upprepa samma information till flera olika instanser och ger särskilt stöd till utsatta grupper som ofta har störst behov av samordnade insatser. Portalen bör vara moduluppbyggd, där varje myndighet, kommun och annan aktör har kontroll över sin egen funktionalitet, men med en enhetlig och gemensam navigering för att säkerställa en sammanhållen och användarvänlig upplevelse.

Danmark och Estland erbjuder inspirerande exempel på hur gemensamma digitala lösningar kan effektivisera offentlig verksamhet och förbättra medborgarnas upplevelse. Sverige kan dra nytta av deras erfarenheter och samtidigt anpassa systemet till svenska förhållanden. Det är viktigt att notera att även dessa länder lyder under GDPR, vilket visar att datadelning och innovation kan samexistera med högt integritetsskydd.

Inspiration från internationella exempel på central digital ingång

Danmark

Lösning: Borger.dk och Virk.dk

Danmarks lösning erbjuder medborgare och företag en central portal för att hantera alla offentliga tjänster. Genom Borger.dk kan danska medborgare bland annat deklarerar, boka vård, ansöka om socialt stöd och hantera andra offentliga ärenden. Företagsportalen Virk.dk fungerar på samma sätt för företag, där de kan rapportera skatter, anmäla personalförändringar och interagera med myndigheter. Dessa lösningar har resulterat i högre effektivitet och stor

Estland

Lösning: X-Road och e-Estonia

Estlands X-Road-teknologi möjliggör säker datadelning mellan offentliga och privata sektorer, vilket gör det möjligt för medborgare att enkelt få tillgång till tjänster som e-skatt, hälsa och utbildning. Denna struktur minimerar redundans och gör det enkelt för individer och företag att hantera sina ärenden via en central plattform.

Referens: e-Estonia

Sverige

Lösning: Verksam.se

Verksamt.se är en webbplats som drivs gemensamt av svenska myndigheter och erbjuder omfattande information och tjänster för dig som planerar att starta eller redan driver företag i Sverige. De huvudsakliga aktörerna är: Bolagsverket, Skatteverket, Tillväxtverket, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Utöver dessa fem huvudmyndigheter bidrar över 60 andra myndigheter med information och tjänster för att förenkla processen att etablera och hantera ett företag i Sverige.

För att effektivisera hanteringen av ärenden föreslår vi att Sverige etablerar en central digital plattform, Riksportalen SVEA, som samlar alla tjänster från myndigheter, regioner och kommuner på ett ställe för medborgare och företag. En sådan lösning skulle inte bara minska fragmenteringen utan även möjliggöra gemensam systemutveckling för regioner och kommuner, vilket i sin tur skulle förbättra resursutnyttjandet och skapa en mer sammanhållen och effektiv offentlig sektor.

Fördelar med en gemensam digital ingång

- Enklare och mer tillgänglig användning: En gemensam lösning, tillgänglig via en enda app eller Riksportalen SVEA, minimerar krångel och gör det enkelt för medborgare att använda tjänsterna, oavsett var de befinner sig.
- Förbättrad transparens: En enhetlig portal skapar spårbarhet och tydlighet i hanteringen av ärenden, vilket gör det enklare för medborgare att följa och förstå sina ärendeprocesser.
- Ökad effektivitet: En central plattform förenklar tillgången till alla offentliga tjänster, vilket sparar tid för både medborgare och myndigheter genom att minska behovet av att navigera mellan olika system.
- Högre produktivitet: Genom att eliminera fragmenterade lösningar och ineffektiva arbetsflöden kan tid och resurser användas mer produktivt för att förbättra tjänsterna till medborgarna.
- Minskade kostnader: Elimineringen av manuella arbetsmoment och parallella system minskar den administrativa bördan och leder till betydande kostnadsbesparingar.
- Effektivare administration: Standardiserade system förenklar hantering och underhåll, vilket frigör resurser för andra prioriteringar inom offentlig verksamhet.
- Säker och smidig dataintegration: Ett samlat system möjliggör säkert informationsutbyte mellan olika offentliga aktörer, vilket minskar risken för fel, redundans och dubbelarbete.

Den gemensamma plattformen skulle inte bara förenkla för användarna utan också fungera som en framtidssäker digital infrastruktur som kan anpassas till nya tjänster och behov. Genom att samla funktioner och lösningar i en plattform kan Sverige minska ineffektivitet, förbättra servicekvaliteten och skapa en offentlig sektor som möter medborgarnas förväntningar.

Riksportalen SVEA kan byggas med följande funktioner:

- Digital identitet: Säker och enkel inloggning via NeID, BankID med fl.
- Modulbaserade tjänster: Plattformen ska kunna hantera allt från skatt och socialtjänst till sjukvård och utbildning, bygglov och asylärenden och överklagande av P-böter.
- Integrerad support: En funktion som hjälper användare att navigera och använda plattformens tjänster.

- Praktiska funktioner: Betalningar för och hantering av tjänster som rör det gemensamma, men inte behöver begränsas till det offentligt finansierade: elbilsladdning, parkering och kollektivtrafik kan göras tillgängliga via samma plattform, vilket visar hur olika tjänster kan integreras för att förenkla användarupplevelsen - nytta för medborgaren.
- Alla förvaltningar får ett gemensamt projekt som gör att de måste praktisera interoperabilitet och inte enbart ha oändliga möten som slår fast vikten av interoperabilitet.

För att säkerställa framgång bör plattformen förvaltas av en neutral och gemensam organisation, inrättad som en stiftelse, med fokus på användarvänlighet, tillgänglighet och smidig integration. Ett enhetligt system skulle inte bara stärka den offentliga förvaltningens kapacitet utan även öka medborgarnas förtroende för dess förmåga att leverera modern och effektiv service. Dessutom skulle systemet generera värdefulla gemensamma data, exempelvis för att följa upp hur R50-reformen fortskrider.

Nationellt eID - och mail - NeID

Frågan om ett statligt elektroniskt ID väcktes redan på 1990-talet. Om det planerade drifttagandet 2026, nu under Diggs ansvar, blir verklighet, kommer det att ha tagit cirka 30 år att förverkliga en statlig lösning efter en kavalkad av misslyckade försök i olika konstellationer. En relativt vanlig tidsåtgång för den svenska staten att lösa allvarliga problem. Om vi sätter det i individperspektivet, så innebär det att om du stöter på ett problem i början av ditt arbetsliv, och det är staten som måste lösa det, kanske det är klart till dess att du går i pension: en typisk person arbetar ca 37 år av sitt liv.

Det är utmärkt att Digg kanske nu kan lösa de problem som funnits med BankID i nästan 25 år: BankID kräver en bankrelation. Dvs utlandsboende (svenskar), minderåriga eller andra som fått nobben av banker har inte kunnat få BankID.

Men frågan kan tas till en ytterligare nivå. Din digitala identitet borde du få i samma ögonblick som du får ett svenskt personnummer eller samordningsnummer, men även ett organisationsnummer för alla juridiska personer. Utfärdaren borde därför vara Skattemyndigheten, och givetvis måste det vara gratis, det är en del av ditt medborgarskap. Med detta NeID kan du logga in i Riksportalen SVEA, som är en one stop-shop-för alla dina kontakter med offentligt finansierad verksamhet: den måste således även ha en mail funktion. Denna mail utgör ditt PersonMailKonto, dit du kan motta och skicka mail, där du med alla andra preferenser som du kan ange om datadelning, även kan ange vilka som ska få skicka mail till dig. Ditt personnummer - eller om du väljer ett alias - blir din unika Mailadress. Vill du använda dig av en annan mail server, anger du bara att alla dina mail studsar dit. Det skulle plötsligt ge en komplett²⁰² "telefonkatalog" med digitala adresser, särskilt i kombination med regelverken om icke anonyma Sim-kort²⁰³. Det skulle ge en viktig Svensk infrastruktur i en annars helt amerikaniserad och decentraliserad digital värld. Om man kunde använda sin NeID som inloggning i allt fler olika system, skulle det på riktigt lösa ett av befolkningens vardagliga allt

²⁰² Givetvis med hantering av personer med skyddad identitet

²⁰³ Trädde i kraft 1 Feb 2022

värre plågoris: Olika användarnamn och lösenord. Med en garanterad användarbas av hela befolkningen skulle en sådan förändring av de flesta svenska system gå snabbt - de skulle bygga stöd för en sådan inloggning. Inte minst för att det är en av de mer vanliga och därmed kostsamma användarsupport frågorna: Vilket är mitt användarnamn och lösenord?

Detta är även reell industripolitik, att ge företagen en billig infrastruktur att hålla kontakt med och garanterat kunna identifiera sina kunder, ger ett försprång mot andra aktörer, och sänker även kostnaderna för entreprenörer att bygga nya innovativa digitala tjänster.

Ett samarbete internationellt, kanske först med våra nordiska grannar skulle kunna göra till en ganska inflytelserik standard, och en given konkurrent till Facebook, Google osv. Varför ska kommersiella amerikanska aktörer vara de som löser våra nationella problem och som därmed även kan kartlägga våra privatliv?

Det ger även möjlighet att lösa en av de digitala tidens svåraste landsplågor, som inte enbart är en plåga utan även en fråga om rikets säkerhet: Troll. Men även fr(pl)-ågan om spam och nätbedrägerier.

Om du kan sätta hårda regler för vem som ska få skicka mail till dig - och endast mail verifierade som kommande från specifika PersonMailKonton, kan du tex sätta att endast du och dina släktingar får skicka mail till din multisjuka mor med begynnande demens, som även kan sätta dig och dina syskon som ombud att företräda henne i mailkonversationer, eller för all del hämta paket, plocka ut mediciner, dela data osv. I en åldrande värld kommer alla dessa problem att bara växa sig större för varje år, liksom bedrägerierna mot äldre.

Problemet idag med att försöka verifiera mail eller andra konversationer är att Internet till sin natur är uppbyggt för redundans och öppenhet, ett mail kan ta vilken väg som helst, via vilka servrar som helst, därmed öppnas även möjligheten att manipulera paket på vägen, eller skickas från påhittade avsändare, men genom att ta kontroll över hela infrastrukturen för konversationer mellan invånare och mellan invånare och myndigheter samt juridiska personer kan det garanteras vem som är avsändare och vem som är mottagare. Lägg därtill att de kommande kvant datorerna (troligtvis) hotar att snabbt knäcka alla rådande krypteringstekniker men även kanske kommande kryptering²⁰⁴.

För att kunna lösa alla dessa mångfacetterade problem krävs en gemensam centraliserad infrastruktur, men som vi argumenterade för tidigare - nationell infrastruktur behöver inte - och ska kanske inte vara statlig. Särskilt med PersonMailKonton: Vill vi verkligen dela vår privata mailkonversation med staten?

Givetvis finns fortfarande risken för identitetsstöld och målvakter precis som idag, men i ett samlat gemensamt system kan sådan fraudulent användning, till skillnad från idag, snabbt identifieras och stoppas med hjälp av anomalidetekterande AI i realtid.

²⁰⁴ Sedan finns även kvantkryptering mm som ger ett väldigt bra skydd, men är en teknik som inte är för den breda massan idag, eller ens imorgon.

Även olika typer av påhopp och angrepp i diskussionsforum eller hotfulla eller kränkande mail till kändisar, tjänstemän och förtroendevalda kan hindras och avslöjas. Idag, i de (få) fall man nystat upp olika drev, visar det sig att det ofta är enstaka väldigt arga personer som har många multipla digitala identiteter, som ensamma står för något som felaktigt tros vara ett brett drev. Detta hotar såväl demokrati som det fria ordet. Med en gemensam unik NeID och mailkonto skulle olika tex tidningar kunna porta personer som inte skriver identifierat via NeID inte följer etikettsreglerna på diskussionssidan. Själva sidan kan designas så att skribenter fortfarande är anonyma i den öppna publiceringen.

Med AI kommer dessa samhällshot snabbt förvärras, både genom bedragare och illasinnade aktörer från främmande makt.

Din digitala identitet

Frågan om vad som utgör min digitala identitet kan givetvis besvaras på ett stort antal sätt. Men om vi tar utgångspunkten i hur det geografiska identiteten fungerar säg för kanske 100 år sedan fungerade, kan vi kanske se vad som behövs. På den tiden fanns inte ID handlingar med foto på samma sätt som idag, det fanns inga register att slå i i realtid, men det fanns en omfattande kunskap om dina grannar och kunder, rörligheten var väsentligt lägre liksom urbaniseringen. Man behövde inte visa leg för att gå på banken, och ditt rykte och historik var din garant för att få ett lån. Likaså behövdes inte leg för att hämta ut ett paket eller gå till sjukvården. Du kände eller kände till din doktor eller postombud, på samma sätt som vederbörande tjänsteman kände igen dig. De visste även vilken familj och vilka grannar du hade, så om du inte uppfattades som opålitlig kunde du då hämta paket till din granne eller föra din sjuka mors talan utan krav på identifiering eller fullmakter. Din namnteckning var tillräcklig för att bevisa vem du var och i kyrkboken fanns uppgifter om adress och vilka som var din familj. Prästen som var statens ombud för mantalskivningen förväntades känna (till) alla i sin socken. Och gjorde det antagligen i stor utsträckning också. Lite längre tillbaka fick man inte ens flytta utan prästens benägna bistånd, och lösdriverilagstiftningen var resolut i att omhänderta sådana personer som möjligtvis drev omkring utan ett bevis på fickan från prästen i sin ursprungssocken att man faktiskt fick röra sig geografiskt.

Så är det inte längre, framförallt urbanisering och geografisk rörlighet, men även rörlighet på arbetsmarknaden gör att vi inte längre kan vara säkra på att träffa en kassörska som känner igen mig på posten då jag vill ta ut pengar, så jag behöver idag visa fotolegitimation. Om posten fanns kvar.

Lägg därtill alla möjligheter och risker som kommer av det digitala. Så framträder en helt annan kravbild.

En digital Identitet bör innehålla åtminstone följande information, de mesta av dessa informationsmängder finns idag hanterade i olika decentraliserade system uta möjlighet till samordning:

Identitet, Personnummer, Biometriska data (DNA, fingeravtryck, ansiktsgenkänning, röst, iris, gångstil, tangentbordsnedtryckningsmönster osv)

Mina maskiner, kan idag vara ombud för mig. Det kan vara min klocka eller blodsocker mätare som ska leverera data till en vård algoritm, eller en dator eller smartphone som jag loggar in på, för att göra ärenden. Dessa kräver en identifierare per maskin, kanske räcker MAC-adresser²⁰⁵? Men många apparater har inte det, utan kanske behövs ytterligare ID struktur för dessa. Det krävs även Metadata om dessa maskiner som är mina ombud, vilket märke har min blodsockermätare? vilken version av hårdvara och mjukvara kör den? Vilken enhet definieras data med, tex mäts blodsocker i Sverige med Millimol per liter (mmol/L) men i USA med Milligram per deciliter (mg/dL).

Kontaktuppgifter, Adress, telefonnummer, IP-adresser, andra inloggningar och alias

Ombud, vilka personer eller organisationer är befullmäktigade att föra min talan i olika sammanhang. Eller i olika sammanhang utföra tjänster i mitt ställe tex hämta ut mediciner eller paket, lämna in deklARATION, eller köpa och sälja min bil?

Digitala proxyanvändare, Vilka digitala personliga assistenter, eller digitala Avatarer, som får utföra olika tjänster i mitt ställe.

Medgivanden och spärrar, idag mest i vården. Det finns enligt uppgift 27 olika medgivanden man kan få frågan om i sjukvården. Vidare kan man spärra delar av sin journal så att ingen får läsa utan explicit medgivande. Denna möjlighet måste bli större, vilka data vill jag dela med mina ombud, med olika företag, med forskning etc. Vi föreslår på annan plats att alla medgivanden för offentliga aktörer och forskning och annan allmännyttig verksamhet är påslagna default, men kan stängas av efter eget skön. Vidare kan man slå på datadelning med olika juridiska personer om man så vill. Medgivanden gäller då man slår på dig som individ.

Loggar Alla dataslagningar på dig som individ loggas här. Däremot behövs inget medgivande för slagningar för statistik och de loggas inte, tex hur många personer har Diabetes i Norrtälje?

Rollbaserade behörigheter, tex ombud för dina barn eller föräldrar, eller som anställd i offentligt finansierad verksamhet. Dina legitimationer, tex Läkare, sjuksköterska osv, Det finns 22 olika legitimerade yrken inom vården, finns idag inom ett register hos Socialstyrelsen. Men det finns även andra roller som ger dig särskilda befogenheter, tex inspektör på IVO eller Polis, Tull m fl. Kanske kommer mer av verksamheter att organiseras av frivilliga i Civilsamhället, brandkår, hemvärn, volontärer i omsorgen, men även teletekniker som hanterar routers och bredbandsuppkopplinger osv, de behöver också kunna styrka sina roller. För att motverka bedrägerier och undvika hot mot rikets säkerhet är det viktigt att alla de särskilda uppdrag eller befogenheter som rättsstaten delar ut faktiskt på riktigt innehas av den som påstår det. I det kommande digitala kris kommunikationssystemet RAKEL²⁰⁶, blir det en helt avgörande information för att förhindra sabotage och påverkan från främmande makt.

²⁰⁵ En unik identifierare för alla apparater som har WiFi.

²⁰⁶ RAKEL, Radiokommunikation för effektiv ledning, finns idag som ett röstbaserat kommunikationssystem. Det kopplar samman bla MSB, Polis, militär, ambulans, tullverk, energibolag. Systemet används av över 650 aktörer, inklusive alla länsstyrelser, kommuner och regioner.

Ärenden med det gemensamma, kanske inte en del av din digitala identitet, men viktigt att ha samlat på ett ställe tillsammans med medgivanden och ombud. För att kunna upptäcka om någon agerar i ditt namn.

Bankkonto, bilregister, fastighetsregister osv åtminstone utbetalningskonton, för pension eller transfereringar måste finnas här, men kanske även om du vill ha alla andra tillgångar på konton. Kanske inte en explicit digital identitet, men viktigt att hantera samtidigt med roller ombud och behörigheter för att skydda din identitet och motverka bedrägerier.

Lösenord till andra inloggnings, en del av din digitala identitet på nätet.

Kommersiella ärenden och inloggnings, en del av din digitala identitet på nätet.

Ta bort möjligheten att överpröva myndighetschefers beslut i data- och tekniska frågor

Vi föreslår att en utredning tillsätts för att identifiera vilka områden och frågor som bör omfattas av borttagen överprövningsmöjlighet.

I dag gör varje myndighet egna juridiska prövningar i viktiga frågor som rör lagtolkning och efterlevnad, vilket är en del av vår decentraliserade beslutsmodell. Den har upplevts som så viktig även om den leder till ineffektivt resursutnyttjande och en risk för ojämlig tillämpning.

Denna fragmenterade praxis kan skapa både rättsosäkerhet och onödig byråkrati, särskilt när myndigheter gör olika bedömningar av likartade frågor. Det blir även en tydlig illustration av hur slumpmässiga resultaten är i svensk förvaltning när vissa myndigheter under coronapandemin ansåg att Teams är regelvidrigt men inte Skype och andra myndigheter ansåg tvärtom.

Vad som utmärker svensk förvaltning är även den gamla möjligheten att i alla beslut "gå till kungs" det vill säga att alla beslut av lägre instans kan överklagas ända till Kungen. Detta är inte en oväsentlig del i fundamentet till den svenska långbänken.

Sådana slumpmässiga juridiska överväganden får inte tillåtas äventyra de informationsstrategiska val som en myndighetschef måste fatta. I en tid där teknikval och datadelning är avgörande för att effektivisera verksamheten och möta ambitiösa mål, som att halvera ledtider årligen enligt R50-reformen, krävs en tydlig prioritering av strategiska beslut framför juridisk osäkerhet.

En generaldirektör måste kunna ta fullt ansvar för de interna systemens integration, vilket är en synnerligen svår och långsiktigt strategisk fråga, om generaldirektör ska kunna hållas ansvarig för resultatet av R50-reformen.

Myndighetschefens ansvar att styra verksamheten framåt får inte begränsas av en alltför snäv tolkning av juridiska ramar, utan dessa måste istället balanseras mot kraven på effektivitet, transparens och teknologisk anpassning.

Ett GovTech-system som föreslås ovan ger möjligheter för myndigheter att dela och därmed återanvända rättsutredningar i dessa frågor.

Är regeringen missnöjd med en myndighetschefs beslut finns alltid utnämningmakten: Byt generaldirektör.

Exempel där tolkningsföretråde kan användas

Cloud Act och internationella datalagar

En fråga där centraliserad juridisk bedömning är avgörande gäller tolkningen av internationella datalagar, exempelvis USA:s Cloud Act. I nuläget gör olika myndigheter egna rättsliga utredningar för att avgöra om en viss molntjänst är förenlig med svensk lagstiftning. Detta leder till resursslöseri och risken för olika tolkningar, vilket skapar osäkerhet och ojämlikhet i förvaltningen. Vi föreslår att Skatteverket, med sitt juridiska och tekniska kunnande, ges tolkningsföretråde i dessa frågor. En central aktör kan ge en enhetlig och rättssäker bedömning som gäller för hela den offentliga sektorn.

Val av kommunikationsverktyg (Skype vs Teams)

Ett annat exempel är användningen av olika kommunikationsverktyg som Skype och Teams. I dag har vissa myndigheter gjort egna rättsliga utredningar och valt att använda Skype, medan andra har valt Teams, med hänvisning till sin egen tolkning av säkerhets- och lagkrav. Detta skapar en fragmenterad arbetsmiljö och underminerar möjligheten till samordning mellan myndigheter. Genom att en central aktör ges tolkningsföretråde i sådana frågor kan enhetliga beslut fattas som underlättar samarbete och säkerställer efterlevnad av lagstiftningen.

Fördelar med att ta bort överprövningsmöjligheten:

- **Enhetlighet:** Samma långsiktiga regler och bedömningar gäller för allt arbete inom myndigheten, vilket minskar risken för systemintegrationsmisslyckanden
- **Effektivitet:** Resurser frigörs när myndigheter inte behöver göra parallella juridiska utredningar genom att dela dessa i föreslagna GovTech system.
- **Samordning:** Fasta långsiktiga systemstrategier för varje myndighet underlättar samarbete och interoperabilitet mellan myndigheter.

Inför förbud mot övergripande strategier och policys som inte har en konkret och genomförbar utvecklingsplan

Vi föreslår att ett direkt förbud införs mot övergripande strategier och policys som saknar en konkret och genomförbar utvecklingsplan. För att en utvecklings- eller genomförandeplan ska vara giltig inom ett område måste den inkludera tydliga mål, en realistisk tidsplan och definierade konsekvenser vid utebliven måluppfyllelse.

För att öka produktiviteten inom offentlig finansierad verksamhet måste strategier förvandlas till konkreta genomförandeplaner med tydliga, mätbara mål. I Sverige har vi strategier för många områden, som exempelvis eHälsa och demenssjukdom. Dessa strategier syftar till att styra utvecklingen i en viss riktning, men saknar bindande och tydligt formulerade mål samt

konsekvenser om man inte uppfyller målen. Målen i de olika strategierna är ofta vagt uttryckta, såsom ”*jämlik skola*”, ”*jämlik vård*” eller ”*att tillvarata digitaliseringens möjligheter*”, vilket gör det svårt för verksamheter att avgöra när målen är uppfyllda eller att mäta och jämföra sin prestation.

En mer strukturerad ansats, med planer snarare än strategier, skulle kunna innebära en betydande förbättring av effektiviteten och produktiviteten i offentlig finansierad verksamhet. Planer innehåller tydliga, kvantifierbara mål, en realistisk tidsplan för måluppfyllelse och åtgärder om målen inte nås, likt industrins kontraktsmodeller. Genom att implementera en sådan modell, där varje verksamhet har en konkret plan för att nå sina mål, kan uppföljningen bli mer fokuserad och resultaten mer påtagliga. Om en verksamhet upprepar inte når målen i planen, så är de nog inte lämpade att utföra den uppgiften. Då kanske en annan aktör bör ta över uppgiften. Detta har på senare år tillämpats då man till exempel har flyttat ansvar från Statens institutionsstyrelse (SiS) till Kriminalvården, eller från Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap (MSB) till Försvarets radioanstalt (FRA). Detta borde även kunna tillämpas i högre omfattning om till exempel en kommun eller region upprepar inte klarar målet, bör man se över möjligheten till samverkansavtal med närliggande kommuner eller regioner som klarar målet bättre – antingen för att effektivisera eller för att bygga egen kapacitet genom att lära sig bättre arbetsmetoder.

Zero Administration: Automatiskt först!

Vi föreslår att alla standardiserbara processer av administrativ eller industriell karaktär inom offentligt finansierad verksamhet ska automatiseras, vilket främjar digitaliseringen och frigör resurser för de värdeskapande interaktioner där mänsklig kontakt är avgörande för att säkerställa hög kvalitet.

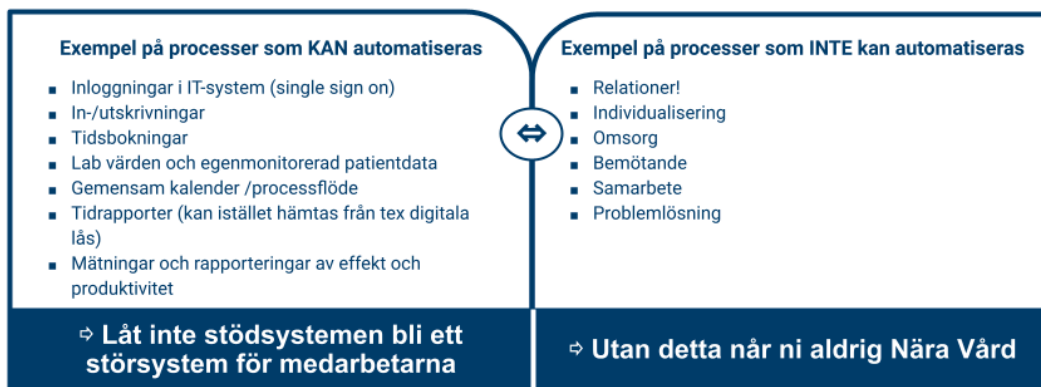
För att framgångsrikt öka produktiviteten inom offentligt finansierad verksamhet krävs det att identifiera och automatisera de processer som är av industriell och tidskrävande karaktär. Dessa innefattar aktiviteter som kan standardiseras och därigenom effektiviseras. Visa verksamheter (till exempel vårdens, omsorgen eller skolan) har dock ett kärnuppdrag som är relationsbaserat och bygger på interaktioner mellan människor, vilket innebär att många processer inte lämpar sig för automatisering (se avsnittet om Mikrosystemsteori).

Historiskt sett har fokus ofta legat på att standardisera eller automatisera fel processer inom till exempel vården eller omsorgen. Ett exempel är försöken att fastställa exakt hur många minuter en duschning inom äldreomsorgen bör ta, snarare än att säkerställa att undersköterskorna har tillgång till uppdaterad, nödvändig och grundläggande dokumentation vid samma hembesök.

Exempel på processer som lämpar sig för automatisering inkluderar inloggningar i IT-system (single sign-on med snabba uppkopplingstider), hantering av in- och utskrivningar inom vården eller omsorgen, tidsbokningar, hantering av labbvården och egenmonitorerad patientdata inom vården, digitala verktyg för gemensamma kalendrar och processflöden. Även tidrapportering inom äldreomsorgen kan enkelt automatiseras om man använder digitala lås och mätning av produktivitet och effektivitetsmått kan automatiseras med RPA (Robotic Process Automation).

För att framgångsrikt genomföra denna omställning krävs en ökad kompetens inom data science och programmering av RPA-lösningar inom offentligt finansierad verksamhet. Det innebär att man går bort från traditionella arbetssätt där controllers manuellt samlar in och bearbetar data, och istället använder automatiserade system för att samla, analysera och rapportera till exempelvis ekonomirapporter, myndigheter eller kvalitetsregister.

Däremot finns det processer som inte kan eller bör automatiseras, såsom relationsskapande, individualiserad vård, bemötande, samarbete och problemlösning. Här är det mellanmännsliga mötet avgörande.



Figur 31. Processer inom vård eller omsorg som lämpar sig respektive inte lämpar sig för automatisering

För att framgångsrikt implementera automatisering är det centralt att utgå från principen att "stödsystemen inte får bli störsystem". Det innebär att automatiserade processer ska avlasta personalen på golvet och bidra till en bättre arbetsmiljö, utan att introducera nya hinder i det dagliga arbetet. Denna balans är avgörande för att säkerställa att teknologin verkligen förbättrar arbetsflöden och ökad tid istället kan läggas på kärnuppdraget för medarbetarna. Tiden som automatiserade uppgifter sparar skall istället läggas på värdeskapande mänskliga interaktioner, som är centrala för att framgångsrikt klara av omställningen till Nära Vård eller för att möta varje elev efter sina förutsättningar.

Vid design eller inköp av nya system är det helt centralt att involvera personalen och ta hjälp av designers för att komma vidare. Allt för ofta ligger allt för stort fokus på själva inlöpsprocessen och LoU. Försök snarare använda FoU undantaget, och arbeta tillsammans med andra för att dela utvecklingskostnader. Trots alla har alla kommuner exakt samma uppdrag.

Några specifika automatiseringsuppdrag:

- Automatiserade in- och utskrivningsprocesser för kommuner och regioner: Alla kommuner och regioner bör införa automatiserade processer för in- och utskrivningar i vården. Detta skulle säkerställa att patienter och anhöriga automatiskt får relevant information såsom behandlingsplaner, instruktioner för självrapportering, parkeringsinformation och kartor. Automatiseringen kan också boka uppföljande

provtagningar, röntgenundersökningar och återbesök, vilket minskar administrativa misstag och frigör resurser.

- Automatiserad dokumentation: Spela in hela mötet och spara den informationen till framtida referens eller uppdatering av dokumentationen då det kommer ny teknik eller frågeställningar. Spara en AI-genererad sammanfattning i journalen. Spara original inspelningen, för lärande och hantering av ny kunskap: *“Hade vi kunnat märka ett kommande självmord i det sista mötet?”*
- Automatiserad hantering och tolkning av labbvärden: Alla patientens labbresultat bör göras tillgängliga digitalt med tydliga och standardiserade kommentarer baserat på kön, ålder och diagnos, vilket ökar förståelsen och minskar patientens beroende av att tolka dessa själv. Automatisering av förklarande information, likt den som privata aktörer erbjuder vid till exempel hälsokontroller, skulle öka transparensen och förbättra patientens engagemang i egenvård.
- Single-sign-on för alla IT-system: Ett krav på single-sign-on (SSO) för alla IT-system i offentlig finansierad verksamhet.
- Automatisering av ärendehantering: Genom att automatisera granskning och godkännande av enklare ärenden – som ansökningar om bidrag, tillstånd och förmåner – kan handläggningstider reduceras, och personal kan fokusera på mer komplexa fall. Inspiration kan hämtas från Försäkringskassans och Skatteverkets VAB- och deklarationshantering respektive.
- AI-baserad dokumenthantering och arkivering: Genom automatiserad klassificering och arkivering kan arbetsbelastningen minskas och sökbarheten i stora arkiv förbättras. Detta förutsätter digitala arkiv, vilket alla myndigheter ännu inte har implementerat, men som är en grundförutsättning för framgångsrik digitalisering.
- Självbetjäningstjänster och interna AI-stödda verktyg: Chatbots och AI-baserade självhjälpsverktyg kan förbättra service för både medborgare och personal genom att besvara vanliga frågor, ge vägledning och tillgängliggöra information om offentliga tjänster. Många myndigheter, kommuner och regioner har redan detta, men ofta saknas motsvarande system för medarbetarna som behöver enkel tillgång till intranätets funktioner.
- Automatiserad dataanalys och rapportering: Automatiserad insamling och analys av statistik kan förbättra beslutsunderlag inom områden som hälsa, miljö och ekonomi och säkerställa korrekt, aktuell och resurseffektiv hantering.

Exempel: Läkemedelsverket bör ges i uppdrag att automatiskt samköra rapporterade läkemedelsbiverkningar via Riksportalen SVEA (se förslaget om Riksportalen SVEA) med en tillhörande app för rapportering av legitimerad personal och privatpersoner. Genom koppling till relevanta databaser kan automatisk identifikation av riskfyllda läkemedel snabbt upptäckas eller övervakas för att förbättra läkemedelssäkerheten. Ett sådant system skulle även kunna ligga till grund för en bättre utfasning av gamla läkemedel som fortfarande föreskrivs, trots nyare och bättre alternativ. En utfasning av ineffektiva läkemedel har chans att spara samhällsresurser.

- Automatisk schemaläggning och resursallokering: Automatiserade verktyg för schemaläggning kan optimera bemanning, särskilt inom sjukvård, omsorg och utbildning,

där resursbehov varierar över tid och mellan olika enheter. Ingen schemaläggning inom offentlig verksamhet borde göras manuellt, då det är en resurskrävande arbetsuppgift som AI-system har en chans att göra väldigt mycket bättre. En AI-schemaläggning har även chans att ta hänsyn till relationskontinuitet eller snabbt omlokalisera resurser i realtid vid till exempel akuta sjukdomsfall hos medarbetarna.

- Automatiserad fakturahantering och betalningar: Automatisering av fakturor och betalningar kan öka säkerheten i ekonomihanteringen och minimera risken för fel. Risken för misstag vid manuell hantering är så stor att manuell hantering av fakturahantering och betalningar bör förbjudas inom offentlig finansierad verksamhet. Ett sådant system skulle även kunna kopplas direkt mot beställningar, leveranser och kontroller av leverantörer, något som IT-entreprenören Jens Nylander uppmärksammat i sina granskningar genom AI-kartläggningen av 55 miljoner fakturor och 309 641 leverantörer från 248 kommuner, 18 regioner, 72 kommunala bolag, 22 universitet/högskolor samt 44 myndigheter²⁰⁷.
- Regelefterlevnad och AI-baserad övervakning: Automatiserad övervakning av regelefterlevnad kan på ett kraftfullt sätt stärka rättssäkerheten, minska variationer beroende på handläggare och säkerställa att offentlig verksamhet följer lagar och riktlinjer enhetligt. Genom att använda AI-baserade system för att analysera och flagga avvikelser kan man uppnå en mer enhetlig, rättssäker och jämlik hantering inom flera processer.

Några exempel på processer som skulle gynnas av automatiserad kontroll och analys:

- Bygglov och miljötillstånd: Bygglövs- och miljöprövningsprocesser varierar idag ofta beroende på enskilda handläggares tolkning av regelverket, vilket leder till godtycklig hantering. Automatiserade verktyg kan granska ansökningar mot gällande bygg- och miljölagstiftning och snabbt flagga potentiella avvikelser eller saknade underlag. Detta säkerställer att regelverket tillämpas konsekvent och bidrar till ökad rättssäkerhet.
- Socialtjänstbeslut och biståndsbedömning: Bedömningar inom socialtjänsten och vid biståndsbeslut är ofta komplexa och beroende av individuell tolkning, vilket kan skapa ojämlig behandling. AI-baserade övervakningssystem kan kontrollera besluten mot standardiserade riktlinjer och säkerställa att de följer gällande regler och praxis. Automatiserad kontroll minskar risken för godtyckliga beslut och säkerställer att alla sökande bedöms enligt samma kriterier.
- Läkemedelsförskrivning och vårdprocesser: Förskrivning av läkemedel och bedömningar inom vård och omsorg kan variera kraftigt beroende på vårdpersonalens individuella bedömningar. AI-baserad övervakning kan jämföra förskrivningsmönster och varna för avvikelser från nationella riktlinjer eller kliniska rekommendationer, vilket minskar risken för över- eller underbehandling och ger patienterna en mer enhetlig vård.
- Ekonomiskt bistånd och försörjningsstöd: Handläggning av ekonomiskt bistånd är en annan process där AI kan bidra till ökad likvärdighet. Genom att använda AI-baserade system för att kontrollera ärenden mot gällande regelverk och automatiskt identifiera potentiella fel eller inkonsekvenser kan vi säkerställa att bedömningarna görs enhetligt och rättvist.

²⁰⁷ <https://kommun.jensnylander.com/> per 2024-11-14. Fler fakturor och organisationer läggs till löpande.

- Upphandlingskontroller och avtalsgranskning: Offentliga upphandlingar kan dra nytta av AI-baserad regelefterlevnad för att säkerställa att upphandlingar sker i enlighet med lagar och regler. Genom automatiserad analys kan systemet granska avtal för att upptäcka eventuella avvikelser, risker för jäv eller överträdelser av upphandlingslagstiftningen, vilket bidrar till en mer transparent och rättvis upphandlingsprocess.
- Försäkringsärenden och arbetslöshetsersättning: Beslut inom försäkringsärenden och ersättning vid arbetslöshet kan lätt variera mellan handläggare. Automatiserade system kan kontrollera att alla beslut är baserade på enhetliga kriterier och identifiera avvikelser som tyder på felaktig behandling eller överträdelser av regelverket.
- Utbildningsrelaterade beslut och stöd till elever: Stödåtgärder för elever med särskilda behov eller ansökningar om ekonomiskt stöd inom utbildningssystemet kan variera beroende på tolkning. AI-baserade system kan stödja beslutsprocessen genom att granska att stöd ges enligt bestämda kriterier, vilket säkerställer att alla elever bedöms utifrån samma förutsättningar.
- Ge alla elever tillgång till en AI-coach i skolan, en voucher till alla föräldrar.
- Ge alla invånare tillgång till en AI-coach för hälsosamt leverne.

Fördelar med AI-baserad Övervakning av Regelefterlevnad:

- Enhetliga och rättssäkra beslut: Automatisering minskar variationer beroende på individuella tolkningar och säkerställer att alla ärenden bedöms lika.
- Förbättrad resurseffektivitet: Snabbare och mer konsekvent hantering av ärenden minskar kostnader och administrativa bördor.
- Ökad transparens: Automatisering av regelefterlevnad ger medborgarna inblick i beslutsprocesserna, vilket kan öka förtroendet för offentliga verksamheter.
- Snabbare flaggning av avvikelser: AI kan identifiera potentiella fel och avvikelser i realtid, vilket ger handläggare möjlighet att agera snabbare och med större precision.

Med AI-baserad övervakning kan offentlig finansierad verksamhet förbättra rättssäkerheten, öka jämlikheten och minska de resurskrävande konsekvenserna av godtyckliga beslut och mänskliga misstag.

Förbjud gallring av information

Vi föreslår att all gallring av offentlig data förbjuds, för att säkerställa att värdefull information bevaras för framtida analyser och möjliggöra långsiktiga lösningar på komplexa samhällsutmaningar. Ett sådant förbud skulle framtidssäkra våra databaser och skapa förutsättningar för AI och annan teknikutveckling att bidra till att lösa både nuvarande och framtida problem.

För att säkra möjligheterna att hantera framtidens komplexa samhällsutmaningar och dra nytta av AI och annan teknikutveckling, föreslås här ett förbud mot gallring av offentlig data. Behovet av stora, sammanhängande datamängder från olika källor växer i takt med att vi står inför en skenande utveckling inom AI och digitalisering. Framtida AI-system förutsätter data för att träna

och förbättras, och utan kontinuerliga databaser kan vi förlora grundläggande förmågor att förstå och lösa samhällsproblem.

Idag gallras de flesta offentliga databaser rutinmässigt. Till exempel rensas äldre data i Nationella läkemedelslistan efter fem år, vilket innebär att viktig historisk information går förlorad. Andra databaser sparar endast data på aggregerad nivå, vilket innebär att detaljer försvinner. Denna gallring innebär att data som kan bli värdefull för framtida analyser och problemlösning oåterkalleligt går förlorad, liknande att förvandla en högupplöst bild till en lågupplöst version och förlora detaljerna för alltid.

Gallringsansvaret ligger ofta på de enskilda verksamheterna som själva hanterar sina databaser, vilket innebär att en aktör eller en enskild lagstiftning med ett begränsat perspektiv beslutar om datans långsiktiga relevans. Exempelvis gallrade Trafikverket sitt fordonsregister, vilket resulterade i problem för bärgningsföretag och andra aktörer gällande skrotbilar under hösten 2024. Information om ägare till avställda bilar, som tidigare användes av Kronofogden och bärgningsföretag för att hantera fordon som dumpats i naturen, blev oåtkomlig, vilket försvårade arbetet och ökade kostnaderna för att hantera dessa bilar. Trafikverket hade i detta fallet inte en holistisk syn över hur deras fordonsregister användes av andra aktörer, vilket skapade oåterkalleliga problem.

Gallringsfria databaser skulle dessutom ge möjlighet till longitudinella studier av samhällsproblem med långsamt växande karaktär, exempelvis gängkriminaliteten. För att förstå hur problem utvecklas över tid behövs mikrodata för detaljerade analyser av orsaker, mönster och effekter av samhällets förändringar. Gängkriminalitetens framväxt under 90-talet, som initialt såg ut som enskilda fall men senare blev ett utbredd samhällsproblem, kunde ha följts och analyserats med bättre datatillgång, vilket kanske hade lett till snabbare och effektivare motåtgärder.

Förslaget innebär därmed ett förbud mot gallring av offentlig data. Med förbudet skulle vi framtidssäkra data för att möjliggöra snabbare analyser, och med fortsatt teknikutveckling kan vi utnyttja tillgången till data för att adressera både nuvarande och framtida problem.

Centralisera all offentlig data för offentliga finansierade verksamheter till RegisterStiftelsen²⁰⁸

Vi föreslår att all offentlig statistik från offentligt finansierade verksamheter centraliseras till en gemensam plattform; RegisterStiftelsen, vilket möjliggör säker och sömlös dataåtkomst för olika ändamål. Detta skulle minska ineffektiviteten i dagens fragmenterade system och säkerställa att data rapporteras endast en gång men används för många behov, samtidigt som säkerhet och integritet bevaras.

Idag är det många olika myndigheter och organisationer som samlar in data från olika delar av offentligt finansierad verksamhet. Förutom SCB och SKR som samlar in data från Regioner och kommuner, samlar även cirka 15 stycken inspektionsmyndigheterna in data och olika manuella

²⁰⁸ Detta avsnitt utvecklar förslaget om Registerstiftelsen som stod inledningsvis

formella förfrågningar, men även analysmyndigheterna till exempel brå eller trafikanalys. Listan kan göras lång, och vi vet som vanligt inte något om faktisk verksamhet. Just informationsinsamlingsinfrastruktur är ett mycket bra exempel på verksamhet som bör göras centraliserat för bästa effektivitet.

Alla dessa olika systemaktörer har idag en rad olika lösningar rent tekniskt, men även datamässigt. Några samlar in data som ska aggregeras till en viss struktur, till exempel ESV S-kods system för återrapportering av räkenskaper från alla statliga myndigheter, andra samlar in data på individnivå med personnummer som till exempel skolstatistiken eller patientregistret. Inom sjukvården finns dessutom hundratals kvalitetsregister med olika inriktningar, som samlar in data på helt skilda sätt. Inte sällan handlar det om manuell inrapportering vid sidan av patientjournalen. Vissa små men avskräckande exempel kan leda till att läkare får rapportera samma uppgifter i upp till fem olika register. Problemet har funnits sedan de första kvalitetsregister startade på 70-talet och har genant nog inte lösts ännu.

För att data endast ska behöva rapporteras en gång men kunna användas för många olika behov, måste den rapporteras i realtid och på den mest detaljerade nivån, exempelvis individnivå. Men det ställer även stora krav på metadata – alltså data om data. Blodtryck är ett av de äldsta och mest använda vitalparametrarna inom sjukvården, men en journalstudie i en enda region visade att det finns minst 28 olika sätt att registrera och beskriva blodtryck. Variabiliteten stannar inte där; olika blodtrycksmanschetter och mätmetoder bidrar till ytterligare variation, och faktorer som hur manschetten appliceras, patientens tidigare aktivitet och platsen för mätningen påverkar också resultatet. Till exempel har vi högre blodtryck om vi mäter på sjukhuset jämfört med hemma.

Så teknik, metod, applicering och kontext spelar alla roll för hur värdet blir. För vissa applikationer är vi inte så intresserade av det exakta värdet, bara om det är för högt eller om det är rimligt. För andra ändamål är det avgörande att repeternoggranheten och precisionen är den högsta tänkbara, till exempel i en klinisk studie om blodtrycksänkande preparat. För att en enda inrapportering på central nivå ska vara möjlig, för många olika ändamål, krävs därför omfattande metadata. Säkert ska över 95 procent av den totala datamängden utgöras av metadata. Men det innebär även att en enda myndighet kan avgöra hur data ska rapporteras. Därför finns det poänger att behålla statistikansvariga myndigheter, som kanske borde döpas om till sektorsdataansvariga myndigheter. Från data kan vi göra många olika saker, men att producera officiell statistik är endast en uppgift.

Varje sektorsdataansvarig myndighet ansvarar för att, i samarbete med sina användare och intressenter, definiera både data och metadata samt förvalta och lagra informationen i sin egen databas. Dessa databaser är dock i realtid uppkopplade registerStiftelsen databas, men endast vid behov (on-demand). Detta innebär att data först samkörs när det krävs för ett specifikt ändamål, till exempel ett kliniskt beslut, ett sjukskrivningsärende eller en individrelaterad förfrågan.

Alla sådana åtkomster måste loggas. Åtkomster för statistiska ändamål, såsom analyser av blodtrycksnivåer per kvarter i landet, behöver däremot inte loggas. Vid hantering av stora datamängder och variabler, exempelvis för AI-träning, krävs sannolikt särskilda rutiner och

riktlinjer för att säkerställa korrekt hantering och hög säkerhet. Denna typ av arbete bör hanteras i en särskild ordning.

Till det blir mycket mer av individuella data viktiga. Det kan gälla enkla och relativt okänsliga uppgifter som antal steg som dagligen tagits till mer känsliga uppgifter som sexuella böjelser eller aggression.

Staten, regioner och kommuner har hittills visat sig totalt oförmögna att koppla upp till invånarnas sensorer. Inte ens lyckas man få till uppkoppling till sensorer som betalas av Regionerna som blodsockermätare till personer med diabetes. Det finns egentligen inga legala problem med en sådan uppkoppling bara man inte mellanlagrar informationen i tredje land. Det faktum tillsammans med att man i övrigt varit oförmögen att bygga bort dubbel, trippel osv -registrering i kvalitetsregistren, eller att bygga sammanhållen journalföring - som varit tillåten i över 15 år (PdL) är en tydligt bevis på att det offentliga inte alls är särskilt lämpad för denna typ av uppgifter.

Människor är ofta mer villiga att dela personuppgifter med vården och offentliga institutioner än med vinstdrivande företag, vilket kan förklaras av en kombination av förtroende och upplevd samhällsnytta. Offentliga aktörer, särskilt inom vården, uppfattas i regel som förvaltare av medborgarnas intressen och integritet, där syftet med datainsamlingen ofta anses vara att förbättra hälsa och välfärd. En studie publicerad i Journal of Medical Internet Research (2020) visade att patienter generellt accepterar att dela känsliga hälsodata om de upplever att det sker för medicinsk forskning eller förbättrad vårdkvalitet. Däremot är motståndet större när vinstdrivna företag samlar in data, delvis på grund av oro för kommersiellt utnyttjande och otillräcklig dataskyddspraxis (Choi et al., 2020). Detta illustreras också av EU:s GDPR, där lagstiftningen syftar till att begränsa hur företag hanterar personuppgifter och ge individen mer kontroll, vilket speglar medborgarnas vilja att skydda sina privata data från kommersiella intressen

För att skapa en mer effektiv hantering och användning av offentlig statistik föreslås en centralisering av datainsamling. Genom att instifta en Registerstiftelse med ansvar för att vara den nationella växeln för dataflöden mellan alla offentligt finansierad verksamhet och individernas olika flödande data från sensorer, kan en mycket högre effektivitet skapas. Det skulle även ge skjuts åt den i datamässiga motvinden kämpande medTech industrin, och läkemedelsindustrin, som - i den mån vi som individer slår på en sådan datadelning - kunna snabbt få svar på vilka individer som svarar på eller får biverkningar. För dessa industrier är dataflöden helt centrala och skulle erbjuda en sant förbättrad och lockande infrastruktur för tex kliniska prövningar.

Att ge SCB ett nytt uppdrag som AI-kommisionen föreslår skulle även kräva en förändring av SCBs organisatoriska DNA. SCB präglas av en långsam arbetskultur och en begränsad förmåga att utveckla och implementera moderna lösningar för automatisering och IT-drift, vilket speglar en äldre och gemensam förvaltningsstruktur som behöver moderniseras.

Under 1700-talet tog det relativt lång tid för Tabellverket, föregångaren till SCB, att samla in, bearbeta och publicera befolkningsstatistik. Tabellverket grundades 1749 och använde sig av

kyrkobokföringen, där prästerna rapporterade födslar, dödsfall, vigslar och flyttar från sina församlingar. Processen var tidskrävande eftersom prästerna skickade in sina rapporter manuellt, ofta via post, vilket kunde ta veckor eller till och med månader beroende på avstånd och rådande väderförhållanden. Rapporterna behövde sammanställas och analyseras centralt, vilket var en arbetsintensiv process på grund av bristen på moderna hjälpmedel. Efter sammanställningen skedde publiceringen i tryckt form, vilket också tog tid.

I praktiken kunde det ta flera år från att en viss årsstatistik samlades in tills den publicerades. Till exempel kunde data för ett specifikt år publiceras först två till tre år senare. Detta var dock betydande framsteg jämfört med tidigare, då det överhuvudtaget inte fanns någon organiserad statistikinsamling alls.

Det som en gång var revolutionerande och världsledande på 1700-talet framstår idag som långsamt och ineffektivt, vilket gör att den insamlade datan ofta är oanvändbar för verksamhetsutveckling eller som beslutsstöd. Detta är dock inte unikt för SCB utan speglar en bredare utmaning som delas av flera statistikmyndigheter. Enligt publiceringskalendern²⁰⁹ kommer Skogsstyrelsens statistik om miljöhänsyn vid förnygringsavverkning för perioden 2018–2021 att publiceras först den 3 december 2024, trots att skogs- och avverkningsfrågor just nu är högaktuella i den politiska debatten. För att denna typ av statistik ska ha verklig påverkan på lärande eller politiska beslut kan processen inte vara så långsam. Till exempel är de senaste siffrorna om bruttoregionalprodukten (BRP) från 2021²¹⁰ – mycket har hänt sedan dess. På samma sätt är den senaste uppgiften om hälso- och sjukvårdens andel av BNP från 2022, vilket innebär en eftersläpning på ungefär två år – en tidsram som påminner mer om statistikinsamlingens hastighet på 1700-talet än om vad som bör vara acceptabelt i dagens digitaliserade samhälle.

Om en region ska fatta beslut baserat på dessa siffror blir precisionen naturligtvis lidande. I vissa fall används de inte alls eftersom de är så inaktuella. Ett exempel är Socialstyrelsens cancerregister, som har en eftersläpning på nästan ett år, vilket gör det oanvändbart för att utveckla beslutsstöd eller automatisera verksamheter. Här krävs en radikal förändring av kulturen – all datainsamling och rapportering måste ske i realtid. Samtidigt har olika användningsområden för data olika krav. Forskning är exempelvis långsam till sin natur; finansiering kan ta flera år, själva forskningen ännu längre, och publiceringsprocessen lägger till ytterligare tid. Från idé till resultat kan det ofta dröja tio år. Detta är kanske rimligt för många forskningsprojekt, men det gör ofta resultaten irrelevanta för aktuella beslut och verksamhetsutveckling.

Men man underskattar ofta svårigheten med att hantera data. Det är själva verkligheten som ska kläs i en kvantitativ skrud. Det är givetvis omöjligt att i alla detaljer få en uttömmande beskrivning av en oändligt komplex verklighet, det blir med nödvändighet en modell av verkloijgeheten. Alla modeller är fel, men vi har ett desperat behov av dem. Men modellerna kommer att se markant olika ut beroende på deras användning. Så kommer det statistiska perspektivet, som syftar till att ge återkommande bilder av en rad av tvärsnittsdata, att se

²⁰⁹ <https://www.scb.se/hitta-statistik/publiceringskalendern>

²¹⁰ Per 2024-11-27

annorlunda ut än tex Konjunkturinstitutet som hanterar SCBs data för att göra konsistenta tidsserier som underlag till konjunkturanalyser, som i sin tur skiljer sig markant från stora driftmyndigheter som skatteverket eller Försäkringskassans informationsmodeller som krävs för att upprätthålla drift och realtid, i ett ständigt ärendeflöde.

På samma sätt – om SCB ska få ett sådant ökat uppdrag, måste administrationens klockfrekvens drivas upp radikalt, något som R50 i och för sig leder till. SCB, tillsammans med andra statistikmyndigheter har dessutom tendenser till att vara en klassisk databaskramare, dessa verkar må fysiskt illa om någon tar del av deras data. Man samlar data för att lagra – inte lära. Men deras interna modell för datahanteringen ser - i viss mån på goda grunder - väldigt annorlunda ut än tex driftmyndigheternas informationsmodeller.

Men det finns stora synergier att samla all datainsamling i en organisation.

Förslagets kärnpunkter:

1. Bilda en RegisterStiftelse för att fungera som huvudplattform för all datainsamling i realtid från näringsliv, organisationer, invånare, kommuner, regioner och myndigheter. Detta skulle möjliggöra att olika verksamheter delar data och skapar jämförbara standarder för att underlätta beslut på nationell nivå.
2. Stöd för mindre kommuner och kvalitetsansvariga: Små kommuner, som ofta saknar egna kvalitetsanalytiker, skulle få tillgång till standardiserade rapporter och stöd i datakvalitet genom den centraliserade dataplattform. För att säkerställa att verksamhetsdata återspeglar lokal kontext och föda ett genuint intresse om faktiska utfall föreslås att varje kommuns respektive nämndordförande får en automatgenererad veckorapport om hur just deras verksamhet presterat förra veckan. Rapporten sätter fingret på de saker som faktiskt pågår och har därmed olika inriktning beroende på vilka aspekter som var mest relevanta förra veckan. Dessa rapporter kan med befintlig algoritm- och AI teknik relativt enkelt tas fram om bara samlade data skulle existera.
3. Krav på automatisering av realtidsdataflöden inom fem år: Detta bidrar till att minska manuella rapporteringsprocesser och säkerställer att data hålls uppdaterad och jämförbar på nationell nivå. Det sänker även inrapporteringskostnaden då systemen hela tiden synkar i realtid. Stora besparingar kan göras efter initiala investeringar.
4. Prediktionsmodeller för kvalitetsgranskning: Inspektionsmyndigheter som Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Skolinspektionen utvecklar prediktionsmodeller för att förutse kvaliteten i verksamheter sex månader framåt. Om kvaliteten förväntas falla under en viss tröskel under det kommande halvåret, initieras inspektion och åtgärder, förutsatt att verksamheten inte förbättras innan perioden är slut. För att främja förbättringsarbete bör dessa modeller baseras på trender och prediktioner, snarare än som i dag huvudsakligen på historiska anekdoter. Modeller och resultat ska delas med skolor, vård- och omsorgsgivare så att de i realtid kan övervaka och jämföra sina resultat med andra aktörer. Detta skapar en kultur av utvecklingsarbete och lärande, samtidigt som hotet om inspektion, viten eller indragna tillstånd fungerar som en drivkraft för ökad kvalitet. Ett sådant system minimerar antalet elever, omsorgstagare och patienter som får tjänster av undermålig kvalitet. Hur länge ska elever behöva gå i en destruktiv och opedagogisk skola innan något görs? Detta är avgörande för att upprätthålla hög kvalitet

genom effektiv myndighetsgranskning och oberoende insyn i centrala verksamhetsområden.

5. Sömlösa API-lösningar för effektiv dataåtkomst: Ett nationellt system av API:er bör utvecklas för att ge alla aktörer – från myndigheter till privata forskare – tillgång till standardiserad data utan administrativa hinder. Detta skulle stärka medborgarinsyn, underlätta för forsknings- och analysarbete samt stödja effektivisering av offentlig verksamhet.
6. Effektivisering av SKR:s m fl parallella datainsamling: RegisterStiftelsens utökade funktion skulle tillhandahålla nödvändiga dataresurser för att ersätta och effektivisera SKR:s m fl parallella insamling, samtidigt som jämförelser mellan kommuner och regioner blir enklare.
7. Vidgat uppdrag för statistikansvariga myndigheter: De statistikansvariga myndigheterna får ett vidare uppdrag att definiera data för kontinuerligt lärande. De kan även sätta nivåer för vidareförädling av data med senare publicering om det krävs till exempel normalisering eller rättning för forskningsändamål. Insamlingen ska dock alltid ske via RegisterStiftelsen och i realtid. Vilka data som samlas in bestäms av sektorsansvariga myndigheter i nära samarbete med de användare som är beroende av informationen.
8. Normerande, myndigheter utvecklar beslutstödsalgoritmer: De normerande myndigheterna, såsom till exempel Socialstyrelsen, bör ges uppdraget att utveckla beslutstödsalgoritmer som kan integreras i olika system, istället för att enbart utforma föreskrifter som ofta har begränsad²¹¹ påverkan. Dessa myndigheter ska även ansvara för att upprätthålla gemensamma algoritmbibliotek för beslutstöd, vilket möjliggör att algoritmer som utvecklas i mikrosystem kan skalas upp och spridas nationellt. Mikrosystemens algoritmer förväntas vara både snabbare att implementera och mer effektiva, eftersom verklig innovation ofta sker från lokala initiativ och drivs från botten och upp.

Implementeringen av detta förslag syftar till att skapa en transparent, effektiv och modern hantering av offentlig data och statistik som förbättrar beslutsunderlag och stärker kvaliteten inom offentlig förvaltning.

Förslaget ur ett medborgarperspektiv:

- En gemensam preferensdatabas för offentligt finansierad verksamhet: Alla personliga preferenser, inklusive de 27 olika medgivandena inom sjukvården, samt adress, telefonnummer, e-post och bankkonto för utbetalningar, lagras centralt hos RegisterStiftelsen . Denna information ska vara tillgänglig för all offentligt finansierad verksamhet, som förbjuds att upprätthålla parallella lagringssystem. Invånare kan även tillåta delning av sina uppgifter med näringslivet eller donera dem till forskning via sina preferenser.
- Ett samlat register för alla mina personliga privata data, från tex mina sensorer eller träningsdagböcker.

²¹¹ Cochrane: 7(8) in BMJ series: Closing the gap between research and practice: an overview of interventions to promote the implementation of research findings

- Regelfria experimentverksamheter: Offentligt finansierade verksamheter ges möjlighet att i samråd med sina brukare genomföra regelfria experiment för att testa och utveckla innovativa lösningar. (Sandboxing)
- Transparens i personliga datauttag: Alla datauttag som rör en individ ska loggas och vara tillgängliga för individens granskning. Undantag görs för uttag som rör statistik, forskning eller träning av AI-modeller, där loggning inte är nödvändig.
- Automatiserade adresslarm: Ett automatiskt larm i folkbokföringen ska informera relevanta myndigheter och verksamheter vid förändringar av adress.
- Realtidsreformen: Alla offentliga registerdata ska som regel uppdateras i realtid. Om realtidsuppdatering inte är möjlig ska informationen inte användas för beslutstöd eller förbättringsarbete.

Förslaget förenklar medborgarnas interaktion med offentlig verksamhet genom att centralisera och effektivisera hanteringen av personliga uppgifter, vilket eliminerar behovet av att upprepa information vid varje kontakt (se även förslaget med 500 kr-reformen). Transparens och automatiserade funktioner, som adresslarm och loggning av datauttag, stärker medborgarnas kontroll över sin information och tryggheten i dess användning. Realtidsuppdaterade register förbättrar beslutstöd och tjänstekvalitet, vilket leder till snabbare och mer precisa insatser från offentliga verksamheter.

Förslag på förvaltning

I linje med AI-kommissionens rekommendationer föreslår vi att Skatteverket och Försäkringskassan får ett uppdrag att utveckla en AI-verkstad med team som kan rycka ut för att stötta i AI utveckling. Men enbart för statliga myndigheter. Anledning till det är att verksamheterna i statliga förvaltningsmyndigheter till sin natur är strikt annorlunda än vård, skola, omsorg. Dessa senare verksamheter är komplexa till sin natur och har avsevärda inslag av Cocreation, på ett sätt som statliga förvaltningsmyndigheter oftast inte har. Istället bör de stöttas av RobotStiftelsen för att implementera lokalt utvecklade beslutstöd. Utvecklingen av algoritmer för beslutstöd enkla eller avancerade AI modeller stöds av staten genom att via Vinnova finansiera Implementering och algoritm-kataloger i RobotStiftelsen.

RegisterStiftelsen får ett samlat ansvar för att vara en dataväxel mellan alla verksamheter. Sektorsdatamyndigheterna behåller ansvaret för lagring och definition av variabler i samarbete med sina användare, och delar data med RegisterStiftelsen som i sin tur kan dela data med de delar av förvaltningen som har legitima behov.

SCB, och andra Statistikmyndigheter bör ges ett tydligt uppdrag att leverera data till forskningen snabbt, med en maximal hanteringstid på fyra veckor, vilken därefter halveras årligen enligt principen R50. Dessutom måste SCB ges lagliga och operativa förutsättningar att samla in andra typer av data, exempelvis enkätbaserad information som forskare kan komplettera med. Idag hanteras detta oklart och varierande, ofta beroende på om SCB får i uppdrag att utföra enkäten eller inte. Genom att klargöra detta kan SCB även utvecklas till ett framtida forskningsarkiv.

Det föreslagna systemet möjliggör sömlöst informationsutbyte mellan sektorsmyndigheterna och de föreslagna stiftelserna, vilket skapar en robust infrastruktur för datadelning och samarbete.

Genom att spegla all data i realtid ökar även beredskapen markant genom att det alltid finns en aktuell backup.

Inför öppna register för kvalitet

Vi föreslår att alla sektorsdatamyndigheter som för register över offentlig verksamhet tillhandahåller öppna och sökbara register över resultat och kvalitet publicerade via Riksportalen SVEA för att öka transparensen och stödja informerade beslut hos medborgare. Dessa register ska inkludera kvalitetsindikatorer som inspektionsresultat, väntetider och personalomsättning, samtidigt som känslig information skyddas och endast görs tillgänglig för behöriga myndigheter.

För att främja transparens och medborgarnytta bör alla sektorsdatamyndigheter som för register över organisationer inom offentlig verksamhet tillhandahålla öppna kvalitetsregister. Detta innefattar i synnerhet tillståndsgivande och inspektionsmyndigheter, såsom Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Skolinspektionen. Myndigheter som IVO, vilka för register som Vårdgivarregistret och omsorgsregistret och bedriver tillsyn över vård- och omsorgsverksamheter, bör ha aktuella data över bland annat alla landets HVB-hem, särskilt boende för äldre (SÄBO), hemtjänstaktörer, vårdcentraler samt andra vårdgivare. Skolinspektionen och Skolverket har på motsvarande sätt insyn i skolors kvalitet och tillstånd.

Detta kvalitets underlag bör göras öppet och sökbart för medborgarna, vilket är särskilt viktigt för medborgare i situationer där man ska välja en skola, då man får ett barn placerat på ett HVB-hem, eller göra val inom LSS-stöd, hemtjänst och äldreomsorg. Sökfunktioner bör möjliggöra filtrering på kommun, region, stadsdel och vara visualiserade på kartor. Kvalitetsmått såsom inspektionsresultat, väntetider, personalomsättning och andra kvalitetsindikatorer bör kopplas till de enskilda verksamheterna och färgkodas eller rangordnas i kvartiler för enkel översikt av de bästa och sämsta verksamheterna. Öppenheten i dessa data möjliggör en mer informerad medborgardialog och bättre stöd för beslutstagande för brukare och anhöriga. Samtidigt skulle förslaget kunna stärka myndigheternas egna riskbedömningar inför tillsyner och granskningsinsatser, så att parallella system inte behöver byggas upp. Vikningen av kvalitet skall även ske genom koppling mot andra kvalitetsindikatorer eller relevanta kvalitetsregister. Kvalitetsmarkeringen skall vara uppdelad på kategorier, så att medborgaren eller biståndshandläggaren kan välja den tjänst eller placering som passar varje individ.

En viktig aspekt skall vara att all data som inte riskerar att lämna ut känslig information om enskilda ska vara fritt tillgänglig i realtid. Offentliga listningar ska dock säkerställa individens integritet, där personuppgifter såsom vilket barn som är placerat på ett specifikt HVB-hem, vilken äldre som bor på ett visst SÄBO, samt namn på inrapportörer, detaljerad information från tillsyner eller liknande, undantas från publikt material. Sådan känslig information ska endast vara tillgänglig för relevanta myndighetsaktörer, som inspektörer och kommunala handläggare, med rätt behörighet inför tillsyns- och biståndsprocesser.

Ett centralt system, där samtliga aktörer finns med, skulle även underlätta till exempel samverkan mellan kommuner då snabba placeringar behöver göras. Om kommunens egna

SÄBO är fullt, så kan biståndshandläggaren på kommunen i samråd med den äldre och anhöriga genom den centrala Riksportalen SVEA (se förslaget om Riksportalen SVEA). Detta för att enklare finna permanenta eller temporära lösningar för placeringar i annan kommun och samtidigt koppla placeringen till kvalitet.

Det öppna centrala systemet, som publiceras i Riksportalen SVEA, kan även fungera som en extern granskning av fristående medier, vid olika utredningar, som underlag till forskning, eller om Riksrevisionen granskar verksamheten på inspektionsmyndigheterna. Utredningar, forskning och Riksrevisionen skall skyndsamt kunna ges rätt till att även nå information i systemet utöver den officiella listningen vid behov.

Inrätta en Barndatabas med riskfaktorer och larm till berörda nämnder och verksamheter

Vi föreslår att en specifik Barndatabas inrättas på registerstiftelsen, innehållande tvärdisciplinär data för att samordna information om barns välmående och utveckling. Databasen ska inkludera identifierade riskfaktorer och integrerade larmfunktioner som automatiskt notifierar berörda nämnder och verksamheter för att möjliggöra snabbare och mer samordnade insatser för barn.

Dagens offentligt finansierade verksamheter är ofta uppdelade i stuprör som försvårar en samlad insats för att säkerställa barns rättigheter och välmående. Exempelvis är skola, socialtjänst, skolhälsovård, Bup och polis isolerade i sina respektive stuprör, vilket leder till bristande kommunikation och ineffektivitet. Detta splittrade system kan innebära att signaler om barns utsatthet missas, trots att de ofta är kända inom enskilda verksamheter. Följden är att samhället ibland står maktlöst inför tragiska händelser som fallet med "Lilla Hjärtat" och andra liknande incidenter. Vi anser att lex Lilla Hjärtat är ett viktigt steg mot att skapa en lärande kultur inom offentligt finansierad verksamhet. Dock bygger detta på lärdomar från fall där barn redan har farit illa – barn som, om vi är ärliga, har blivit svikna av det svenska systemet. För att undvika att något barn råkar illa ut i framtiden krävs ett systematiskt och proaktivt arbetssätt. *Ingen unge ska någonsin falla mellan Sveriges alla stolar!*

För att bättre tillvarata barns rättigheter och skapa en samordnad insats för deras välmående föreslår vi inrättandet av en särskild Barndatabas. Denna databas skulle fungera som ett tvärdisciplinärt verktyg som samlar och integrerar information från skola, socialtjänst, skolhälsovård och andra relevanta verksamheter. Målet är att säkerställa att ingen information om riskfaktorer faller mellan stolarna och att insatser kan sättas in i rätt tid och på rätt sätt.

Funktioner och arbetsprinciper för Barndatabasen

- **Tvärdisciplinär data:** Databasen ska samla in information från olika offentliga aktörer som har kontakt med barnet. Exempel på data kan vara skolfrånvaro, hälsokontroller, anmälningar om oro från socialtjänsten, polisens rapporter om våld i hemmet eller annan kriminalitet, och andra relevanta uppgifter.
- **Riskfaktorer och larm:** Inbyggda algoritmer analyserar i realtid insamlad data för att identifiera summan av riskfaktorer, såsom återkommande skolfrånvaro, uteblivna

hälsokontroller eller tidigare våldsincidenter i familjen. Om databasen upptäcker en kombination av indikatorer som signalerar en ökad risk för barnet, utlöses ett automatiserat larm till berörda verksamheter och nämnder. Larmet ska innehålla en tydlig sammanställning av relevant information för att underlätta snabb och effektiv samordning. Det är viktigt att förstå att riskfaktorer för barn ibland kan förstärka varandra oproportionerligt, där 1+1 kan motsvara 10, medan det i andra fall krävs flera samverkande faktorer för att en risk ska bli tydlig. Dessutom finns det riskfaktorer vi ännu inte har identifierat eftersom data hittills har analyserats isolerat inom stuprörsstrukturer.

- Snabbare och samordnade insatser: När ett larm aktiveras initieras en samverkansprocess där berörda aktörer snabbt får tillgång till relevant information för att kunna fatta välgrundade beslut. Detta kan inkludera socialtjänsten som utreder barnets situation, skolhälsovården som erbjuder stödinsatser, och polisen som hanterar eventuella akuta säkerhetsrisker.
- Individanpassade åtgärder: Genom att samla och analysera data skapas en helhetsbild av barnets situation, vilket möjliggör mer individanpassade och långsiktiga åtgärder. Exempelvis kan databasen signalera behovet av stöd i skolan samtidigt som socialtjänsten identifierar behov av familjeintervention.
- Sekretess och säkerhet: För att skydda barnets integritet ska databasen vara utrustad med robusta säkerhetsfunktioner och strikt åtkomstkontroll. Endast behöriga aktörer med tydligt definierade roller och ansvar ska kunna komma åt informationen i normalfallet, och samtliga informationsuttag ska loggas och granskas regelbundet för att säkerställa att användningen följer fastställda riktlinjer. Sekretessnivån bör dock anpassas efter situationens allvarlighetsgrad. Om ett barn akut behöver omhändertas på grund av omedelbar fara, såsom hot mot liv eller brott som pedofili, måste relevant information snabbt nå de enheter som ska ingripa – utan att onödigt omfattande information delas. På detta sätt kan barnets säkerhet prioriteras utan att kompromissa med integriteten.

Tänk dig ett scenario där en elev har haft hög skolfrånvaro, socialtjänsten har fått två orosanmälningar om bristande omsorg, och polisen nyligen fått in en anmälan om våld i hemmet och eleven har samtal med Bup. I dagens system skulle denna information kunna finnas i fyra separata stuprör utan att någon helhetsbild framträder. I det föreslagna systemet skulle Barndatabasen koppla ihop dessa datapunkter, identifiera barnet som en riskperson och omedelbart utlösa ett larm. Socialtjänsten skulle underrättas för att påbörja en utredning, skolan skulle informeras för att sätta in pedagogiska och psykosociala stödinsatser, och eventuellt polisen skulle kopplas in för att säkra barnets fysiska trygghet.

Barndatabasen innebär en banbrytande möjlighet att proaktivt och samordnat skydda barns rättigheter och säkerhet. Genom att bryta ner stuprören mellan olika verksamheter och utnyttja teknikens möjligheter för tidig upptäckt och snabba åtgärder kan vi skapa ett tryggare och mer rättvist samhälle för våra barn.

Vetenskapens paradig skiftar då $N \rightarrow 1$

Vi föreslår att regelverken och uppdragen för en rad olika myndigheter, forskningsfokus och regleringar ses över när det vetenskapliga paradigmet skiftar från populationsmedelvärden till beslutsstöd för enskilda personer.

N beteckna totala urvalspopulationen i en undersökning, tex alla hjärtsviktpatienter, n kallas själva urvalet tex då man selekterar ett urval från N för tex en klinisk studie. Utvecklingen av avancerad teknik, särskilt inom områden som avancerad terapimedicin (ATMP) och artificiell intelligens (AI), driver fram ett paradigmskifte där vården och forskningen rör sig från populationbaserade genomsnittsmodeller till individbaserade lösningar – det så kallade $N=1$ -paradigmet. ATMP, med sina högspecialiserade och individanpassade terapier som cell- och genterapi, visar redan idag hur medicinska behandlingar kan skraddarsys efter en enskild patients unika biologiska profil. AI förstärker denna utveckling genom att analysera stora mängder data och identifiera mönster som är specifika för varje individ, vilket gör det möjligt att optimera diagnoser, behandlingar och vårdplaner på en nivå som tidigare var omöjlig. Detta paradigmskifte innebär att traditionella one-size-fits-all-lösningar gradvis ersätts av hyperprecisa metoder, där varje patient ses som en unik enhet med behov av skraddarsydd insatser. Hur ska man veta att en ny behandling är säker och den bästa om den enbart passar till och ges till en patient. Kliniska prövningar, Socialstyrelsens föreskrifter, läkemedelsgodkännande, IVO inspektioner osv blir alla meningslösa med dessa nya tekniker. I denna nya verklighet behöver regelverken för myndigheter som Socialstyrelsen, TLV, Läkemedelsverket och IVO anpassas för att möta utmaningarna och möjligheterna med ett system som bygger på individens specifika data snarare än populationens genomsnitt.

Effektivisera inspektionsprocesser genom direkt åtkomst till interna system

Vi föreslår att inspektionsmyndigheter ges direkt åtkomst till interna verksamhetssystem för att effektivisera inspektionsprocesser, minska administrativ börda och säkerställa snabbare tillgång till korrekt information. Denna åtkomst ska vara strikt reglerad och säkerställd genom loggfiler och behörighetskontroller, vilket samtidigt stärker individens integritetsskydd.

För att effektivisera inspektioner och säkerställa kvalitet i offentlig verksamhet föreslås att inspektionsmyndigheter ges direkt åtkomst till verksamhetssystem, istället för att begära ut papperskopior eller PDF-filer. Många moderna system är redan utformade för att hantera och lagra dokumentation direkt på plattformen, särskilt när det gäller obligatoriska uppgifter som journalanteckningar och undervisningsportaler. Att begära ut kopior innebär att den granskade verksamheten måste extrahera information manuellt och skicka den vidare, vilket både försvårar inspektionen och ökar den administrativa belastningen.

Direktåtkomst skulle minska risken för informationsläckage, eftersom känsliga personuppgifter då inte behöver överföras utanför systemet. Det skulle också motverka risken att oseriösa

aktörer undanhåller uppgifter som skulle kunna leda till en anmärkning. För inspektörerna innebär direktåtkomst möjligheten att snabbt och enkelt granska relevant information, undvika risken för att man har missat något i utlämningsprocessen och därmed behöver genomgå ett nytt utlämningsförfarande, samtidigt som loggfiler säkerställer att endast behörig information granskas, på samma sätt som interna användare redan kontrolleras.

Direktåtkomst till verksamhetssystem skulle möjliggöra fler oanmälda inspektioner och minska behovet av kompletterande informationsutlämning, vilket avsevärt skulle effektivisera inspektionsprocessen. Den nuvarande utlämningsprocessen innebär ofta en tidskrävande hantering som kan ta flera veckor innan inspektionsmyndigheter får tillgång till begärd information. Genom direkt åtkomst kan inspektionsmyndigheterna få den information de behöver omedelbart, vilket skulle påskynda och förbättra tillsynsprocessen.

För de granskade verksamheterna innebär detta ett minskat administrativt tryck, då tids- och resurskrävande manuella utlämningsuppgifter undviks. Samtidigt förstärks individens integritetsskydd, då känsliga uppgifter inte lämnar systemet i fysiskt eller elektroniskt form utan hanteras direkt inom säkerställda digitala plattformar. Detta skapar en mer transparent, snabbare och säker tillsynsprocess som stärker både kontinuerlig kvalitetskontroll och verksamheternas möjlighet att snabbt vidta förbättringsåtgärder.

Inför forskning i alla myndigheters instruktion

Vi föreslår att forskning skrivs in i instruktionerna för alla myndigheter med omfattande datakällor eller ansvar för kvalitetsutveckling, för att stärka deras förmåga att använda data i evidensbaserade analyser och beslut.

Det är avgörande att alla myndigheter ges möjlighet att använda data som en central resurs i sitt arbete för att förbättra effektivitet, transparens och beslutsfattande – så är det inte idag. Med nuvarande regelverk är det snabbaste och mest effektiva sättet att säkerställa detta genom att inkludera tydliga skrivningar om datadrivet arbete, samt forskning i myndigheternas instruktioner. Genom att specificera att myndigheten ska använda och dela data på ett säkert och ändamålsenligt sätt kan man skapa rättsligt stöd för att utveckla kompetens, system och rutiner som underlättar datadrivet beslutsfattande. Detta skulle dessutom bidra till en mer enhetlig tillämpning av regelverket och stärka Sveriges förmåga att dra nytta av data i hela den offentliga sektorn.

För att stärka offentlig verksamhets kunskap och effektivitet föreslås att fler myndigheter i Sverige får forskning inskrivet i sina instruktioner. Många myndigheter besitter omfattande kunskap och data om samhällsläget, men svårigheter med utlämning av forskningsdata fördröjer viktig kunskapsutveckling inom offentlig finansierad verksamhet. För närvarande har vissa myndigheter som Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Skolverket och Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) redan forskningsuppdrag, och även Naturvårdsverket, Totalförsvarets forskningsinstitut (FOI), Vetenskapsrådet (VR), Forte, Formas och Vinnova bedriver forskningsverksamhet eller stödjer sådan.

En särskild brist gäller Myndigheten för Vård- och Omsorgsanalys, som ansvarar för att utvärdera kvalitet, effektivitet och produktivitet inom hälso- och sjukvården. Trots detta saknar myndigheten direkt tillgång till mikrodata och har inte forskning inskrivet i sin instruktion. Detta innebär att myndigheten mer eller mindre får förlita sig på kvalitativa metoder såsom intervjuer och enkäter för sina analyser. För datadrivna analyser måste myndigheten istället samarbeta med forskare och andra myndigheter som sedan översänder färdiga beräkningar på aggregerad nivå till Myndigheten för Vård- och Omsorgsanalys som de sedan drar sina slutsatser ifrån. Oftast har Myndigheten för Vård- och Omsorgsanalys inga extra medel för ett sådant samarbete, så forskare eller andra myndigheter samverkar med Myndigheten för Vård- och Omsorgsanalys oftast helt utan ersättning. Detta förfarande är ineffektivt och tär på samarbetsorganisationernas egna resurser för sitt egentliga kärnuppdrag.

Men från 2025 har nu Myndigheten fått en ny och helt egen Datareglering. Den nya Lagen "En registerlag för myndigheten för vård och omsorgsanalys" reglerar och tillåter för första gången sedan myndigheten startade för 13 år (!) sedan analyser baserat på data. Detta är verkligen ett tydligt exempel på den fullständigt horribla synen på data som staten har utvecklat. Och den märkliga praxisen att alla små petitesshanteringar av data ska ha en helt egen lagstiftning.

Att överhuvudtaget starta en analysmyndighet men inte förstå att den måste ha möjlighet att använda data för sina analyser understryker det ofattbara i dagens idé om datahantering.

Etikprövningsmyndigheten måste bli principell

Vi föreslår att Etikprövningsmyndigheten reformeras för att tillämpa en mer principiell prövning där fokus ligger på att godkänna användning av data i stort, snarare än att kräva exakt specificering av enstaka variabler i förväg, för att främja flexibilitet och innovation i forskningsprocessen.

Etikprövningsmyndigheten är idag reglerad på ett sätt som begränsar flexibiliteten i forskningsprocessen utan att minska riskerna för integritetsintrång, och därmed bromsa och inte fullt ut främja kunskapsuppbyggnad. Kravet på att forskare redan vid ansökan ska specificera alla detaljer, inklusive exakta variabler, förutsätter en omfattande förkunskap om databehov som inte alltid är realistisk. Detta utesluter möjligheten att lära sig och justera projektet under forskningens gång, till exempel genom att identifiera vilka variabler som faktiskt är mest relevanta. Konsekvensen blir att forskningen tenderar att ske i små, inkrementella steg, snarare än att möjliggöra bredare och mer innovativa framsteg. För att främja kunskapsutveckling borde etikprövningen istället vara av mer principiell natur, där fokus ligger på att godkänna användningen av exempelvis uppgifter ur journaler eller kvalitetsregister i stort, utan krav på att specificera exakta variabler i förväg. Detta skulle ge forskare möjlighet att bättre anpassa sina studier utifrån insikter som uppstår under processen, samtidigt som skyddet för individens integritet kan bibehållas genom tydliga etiska ramar och kontrollmekanismer.

Undvik internfakturering då man har ett gemensamt uppdrag

Vi föreslår att internfakturering förbjuds mellan verksamheter som arbetar mot ett gemensamt uppdrag, för att främja samarbete, minska administrationen och fokusera resurserna på kärnverksamhetens mål.

Vi vet att ju mer ekonomistyrning desto mindre samarbete²¹². För att effektivisera och minska administrationen inom offentlig finansierad verksamhet föreslås att internfakturering mellan verksamheter förbjuds när de arbetar mot ett gemensamt uppdrag. Internfakturering innebär ofta tidskrävande arbetsmoment och komplicerade budgetprocesser som riskerar att hämma samarbetet, särskilt när flera huvudmän – exempelvis kommuner och regioner – är involverade.

Vid uppdrag som berör både kommun och region, såsom samverkan kring vård och omsorg eller insatser inom elevhälsa och folkhälsa, blir internfaktureringen särskilt ineffektiv. I många fall leder detta till dubbel administration, med resurser som binds upp i administrativa processer snarare än i kärnverksamheten. Det kan även uppstå "Svarte Petter-situationer" där individer bollas mellan olika avdelningar eller mellan olika huvudmän, utan att någon tar ett helhetsansvar för individen. Genom att avskaffa internfakturering kan resurserna istället fokuseras på att stärka verksamhetens gemensamma mål och samordna insatserna utan onödiga ekonomiska barriärer.

Alla offentliga verksamheter borde ha ett uppdrag att prioritera sitt kärnuppdrag över all annan verksamhet

Vi föreslår att alla offentligt finansierade verksamheter tydligt prioriterar sitt kärnuppdrag och säkerställer att minst 50 procent av den totala arbetstiden ägnas åt direkta insatser för att möta medborgarnas behov.

Idag utför inspektörer, utredare, hemsjukvårdspersonal och lärare sina kärnuppgifter under en begränsad del av arbetstiden, vilket innebär att inspektioner, vårdbesök och lärarledd undervisning trängs undan av administrativa uppgifter. För att stärka medborgarnära kärnverksamhet bör alla myndighetsanställda därför ges ett uttalat mandat att alla insatser där medarbetarna direkt arbetar med att möta medborgarnas behov prioriteras. Det innebär att stödverksamheter som HR, ekonomi, IT och ledning inte får lägga administrativa arbetsuppgifter på personal som arbetar direkt med kärnuppdraget. Detta förslag ansluter till R50 (se förslag om HalveringsReformen).

Genom att inspektörer, utredare, handläggare, lärare och sjuksköterskor får utrymme att fokusera på sina kärnuppgifter ökar kvaliteten och medborgarnyttan i verksamheterna. Ett riktmärke bör vara att minst 50 procent av den totala arbetstiden inom myndigheten ägnas åt det direkta kärnuppdragets arbete, med fokus på att snabbare möta invånarnas behov och minska väntetiderna. Idag kan en myndighet ha fler administrativa tjänster än tjänster för kärnuppdraget och medarbetare som är anställda för kärnuppdraget lägger bara en bråkdel av

²¹² Leading Health Care (LHC) 2014, Ekonomi på tvären: Ersättningsmodeller för samverkan – en vägledning

sin tid på medborgarnära kärnverksamhet. Riktlinjen med 50 procent bör ses som ett tydligt golv för produktivitet till att börja med. Denna gräns bör successivt flyttas uppåt i takt med att fler saker automatiseras och arbetsprocesser utvecklas inom R50. Därutöver bör vissa myndigheter ligga betydligt högre, beroende på sitt uppdrag. Den nedre gränsen om att minst 50 procent av den totala arbetstiden inom myndigheten ägnas åt det direkta kärnuppdragets arbete bör inspekteras av Riksrevisionen i likhet med R50.

För att stötta offentligt finansierade verksamheters omställningsarbete inom förslaget och inom R50 föreslås att till exempel handläggare, utredare sjuksköterskor, lärare, biståndshandläggare eller liknande ges möjligheten att avsäga sig internadministrativa uppgifter som inte har direkt koppling till deras kärnuppdrag. Om internadministration ändå anses nödvändig ska ansvaret för dessa uppgifter flyttas till närmaste chef.

Detta förslag innebär även att vissa arbetsintensiva processer får stå tillbaka. En jämförande verksamhet är hanteringen av ärenden relaterade till offentlighetsprincipen vid till exempel utlämnande till medier. Att snabbt lämna ut information är viktigt för transparens och granskning, men det är också resurskrävande. I dag kan journalister få svar på sina förfrågningar inom dagar, medan medborgare och företag som ansöker om tillstånd ibland väntar månader eller år på att få sina ärenden handlagda. För att säkerställa en rimlig balans bör därför myndigheternas snitttider för ärendehantering till medborgare eller företag vara minst lika snabba som handläggning av offentlighetsärenden till medier. Annars faller delar av samhällskontraktet mellan myndigheter och medborgare.

För att kompensera för initialt långsammare processer vid handläggning av offentlighetsärenden till medier bör myndigheterna sträva efter att automatisera sina processer och publicera kvalitetsdata öppet. Genom att tillgängliggöra data i öppna register (se förslag om Inför öppna register för kvalitet och Riksportalen SVEA) kan externa granskare få bättre möjligheter till insyn, vilket bidrar till minskat behov av manuella utlämningsprocesser och stärker transparensen. Detta förslag syftar till att ge offentlig finansierad verksamhet möjlighet att snabbare möta samhällsbehoven och samtidigt effektivisera hanteringen av förfrågningar och insyn för externa aktörer.

Inför tjänstemannaansvar för långsamma processer

Vi föreslår att tjänstemannaansvaret skall införas igen i Sverige för offentliga tjänstemän, men bara vara kopplad till långsamma handläggningsprocesser.

Tjänstemannaansvaret i Sverige, som innebar att offentliga tjänstemän kunde hållas straffrättsligt ansvariga för tjänstefel, förändrades i och med lagändringen 1976²¹³. Detta år avskaffades den särskilda lagstiftningen som reglerade tjänstemannaansvar och ersattes med

²¹³ Genom en reform 1976 upphävdes Strafflagen (1864) och ersattes med en utvidgad brottsbalk (1965:728) samt en ny lydelse i brottsbalkens kapitel om tjänstefel (20 kap. 1 § brottsbalken). De nya bestämmelserna innebar en förändring i hur tjänstefel skulle hanteras, där fokus flyttades från ett specifikt tjänstemannaansvar till ett mer allmänt tjänstefelsansvar, som i princip omfattar alla yrkesroller, inklusive tjänstemän. Tidigare särskilda skyldigheter för offentliga tjänstemän försvann, och ansvaret omformulerades så att samma regler skulle gälla för både offentliga och privata yrkesutövare.

mer generella bestämmelser i brottsbalken, som omfattar alla medborgare. Därefter kan tjänstemän fortfarande dömas för tjänstefel enligt brottsbalken, men de specifika reglerna för just offentliga tjänstemän togs bort. Debatten om att återinföra ett mer konkret tjänstemannaansvar har återkommit under senare år, särskilt inom områden där offentliga beslut har stor påverkan på enskilda och samhället i stort.

Då handlägningsprocesser ofta kan ha komplex karaktär, särskilt om det rör sig om situationer kopplade till barn, LSS, kombinationsmissbruk eller liknande så kommer det vara svårt att sätta upp exakta tidsramar för vad som är "för långsam handläggning". Förslaget bygger på att det skall finnas vissa riktlinjer, men det måste även finnas viss flexibilitet i ett sådant system. Annars finns det risk att felaktiga beslut genereras bara för att ärendet skall kunna stängas.

För att effektivisera handläggningen av ärenden föreslås en modell där komplexa ärenden delas upp och behandlas genom delbeslut. Genom att hantera komplexa ärendena i mindre, hanterbara delar kan processen drivas framåt, vilket bidrar till en tydlig utveckling i ärendet för medborgaren eller företaget. Att utfärda delbeslut i specifika frågor möjliggör snabbare besked i enklare delmoment och skapar därigenom en ökad tydlighet – något som ofta saknas i dagens förvaltning.

Delbesluten ska ha samma rättsliga giltighet som slutgiltiga beslut, med samma rutiner för ändringar och omprövningar. Det är viktigt att delbesluten inte betraktas som tillfälliga lösningar som enkelt kan justeras vid senare delbeslut i ärendet. Syftet är att ge handläggaren möjlighet att arbeta med ärendet i steg, där delar av medborgarens eller företagets behov kan mötas direkt. Exempel på delbeslut kan vara att ändra boendeform, inleda en rehabiliteringsplan, eller påbörja behandling, vilket i sin tur kan ha en positiv och omedelbar påverkan på medborgarens situation, även om hela ärendet ännu inte är löst.

Det föreslås även att ansvar införs för handläggaren att ta nödvändiga delbeslut där dessa är möjliga och att meddelandet om beslutet når medborgaren omgående samt verkställas utan dröjsmål. Detta skulle säkerställa att handläggningen sker i enlighet med god förvaltningssed och bidrar till en mer effektiv och medborgarfokuserad förvaltning.

Principer för det nya tjänstemannaansvaret:

- Handläggning enligt R50: Enklare processer skall handläggas via huvudförslagen silent agreement och förkorta alla ledtider (se förslag om HalveringsReformen). Detta gäller majoriteten av alla ärenden som offentlig verksamhet handlägger. Om en handläggare inte handlägger ärendet inom de principerna gäller tjänstemannaansvar. Detta innebär att Riksrevisionen även under R50 kommer att tillsyna tjänstemän på individnivå inom reformen.
- Särskild granskning av ärenden med lång inaktivitet: Ärenden som har långa inaktiva ärendetider utan framdrift borde vara föremål för en granskning.
- Krav på delbeslut: Tjänstemannen har ansvar för att ge delbeslut skyndsamt om det finns möjlighet till det.
- Proaktivt samverkansansvar: Ibland krävs samverkan med andra instanser, huvudmannen eller interna avdelningar inom myndigheten för att driva ärendet framåt. Den ansvarige tjänstemannen har ett ansvar att säkerställa att nödvändiga kontakter

etableras och att ärendet gör framsteg. Det är inte tillräckligt att enbart skicka ett e-postmeddelande och sedan vänta flera veckor på svar eller på att ett möte ska äga rum. Tjänstemannen har en skyldighet att proaktivt följa upp genom exempelvis telefonsamtal, påminnelser eller andra åtgärder för att säkerställa att beslutsprocessen inte stannar upp.

- Eskalering vid fördröjningar: Om ett ärende fördröjs på grund av bristande respons från andra instanser, internt eller externt, ska den ansvarige tjänstemannen utan dröjsmål eskalera ärendet uppåt i beslutshierarkin, även utan godkännande från närmaste chef.
- Ansvarsförskjutning vid externa fördröjningar: Om tjänstemannen kan visa aktivt arbete med ärendet, men andra instanser orsakar fördröjning, övergår tjänstemannaansvaret till den fördröjande enheten eller instansen.
- Granskning av systematiska fördröjningar: Tjänstemän som systematiskt beslutar i ärenden vid den tillåtna borte gränsen för silent agreement och förkorta alla ledtider borde vara föremål för en granskning. Det finns en naturlig variation i spridning inom alla ärenden, vilket gör att vissa ärenden borde ha kunnat handläggas snabbare.

Inför systematisk säkerhetstestning av offentliga verksamheters IT-system

Vi föreslår att alla offentligt finansierade IT-system regelbundet genomgår oberoende säkerhetstester, inklusive praktiska penetrationsattacker, för att identifiera och åtgärda sårbarheter, samt att upphandling av nya system villkoras med att systemen uppnår godkänd säkerhets- och användarvänlighetsstatus innan implementering. Vi föreslår att alla som hackar sig in i ett system och direkt återkopplar, utan att sprida informationen om säkerhetshålet, till FRA erhåller åtalsimmunitet samt en skattefri gratifikation på 250 000 kr som dras direkt från hackad myndighets förvaltningsanslag.

Den ökande digitaliseringen och de förändrade omvärldsförhållandena medför att kraven på robusta och säkra IT-system i offentlig finansierad verksamhet ständigt ökar. Samhället drabbas återkommande av cyberattacker som påverkar kritiska funktioner i offentliga IT-system, exempelvis genom ransomware- och överbelastningsattacker. Effekterna av dessa incidenter kan vara allvarliga: i värsta fall kan känslig information om svenska medborgare hamna i fel händer, socialtjänstens stöd till de mest utsatta försvåras, och sjukvården kan få svårt att ge korrekt och säker vård om journalsystemen äventyras, vilket i sin tur kan riskera liv.

För att möta dessa utmaningar föreslås att statens samtliga IT-system genomgår regelbundna säkerhetsprövningar genom så kallade penetrationsattacker. Det är även viktigt att testa de system som till exempel supporten och utdelandet av lösenord, det görs genom att ringa/maila och be om andrade lösenord och så vidare. Här utnyttjar man folks välvilja och tjänstvillighet för att tillskansa sig access till systemen. Dessa tester ska omfatta både befintliga och nya system och bör helst utföras av externa aktörer för att säkerställa oberoende och opartisk granskning. Vi föreslår även att Försvarets radioanstalt (FRA) tilldelas ett särskilt uppdrag att genomföra hemliga säkerhetstester av offentliga IT-system för att identifiera och förebygga sårbarheter. Det är viktigt att systemen testas praktiskt, och inte som brukligt genom att se att rätt papper

sitter i rätt pärm. Det är nämligen relativt oviktigt eftersom människor tenderar att vare sig läsa sådana dokument eller uppdatera dem då saker ändras. De Facto säkerhet måste bli den nya normen i stället för Pro Forma säkerhet.

FRA kommer inte kunna hantera hela uppdraget kring cybersäkerhet och säkerhetstester på egen hand. Därför föreslår vi att det skapas incitament för en ny och växande marknad för IT-säkerhet i Sverige. Det finns redan idag privata aktörer som utför denna typ av tester, men med det föreslagna arbetet kommer behovet av fler aktörer att öka avsevärt. Detta innebär också att nästa generation medborgare behöver ett skolsystem som i högre grad är utformat för att utveckla kompetenser inom IT-säkerhet, inklusive identifiering och åtgärdande av säkerhetsluckor i system. Att utbilda och träna utvalda individer i systematiska penetrationsattacker, som en del av deras kompetensuppbyggnad, har dessutom stora fördelar för framtidens IT-säkerhet. Kunskap om att identifiera sårbarheter och säkerhetsbrister är ovärderlig för dem som senare utformar morgondagens IT-system eller arbetar som IT-chefer inom myndigheter och offentlig finansierad verksamhet (inklusive inom försvaret). Genom att skapa en stark bas för utbildning och kompetens inom detta område stärker Sverige sin digitala säkerhet och bygger en robust grund för innovation och trygghet i ett alltmer digitaliserat samhälle. Givet Sveriges historiska framgångar inom kreativa IT-områden som datorspel och musik, finns det goda möjligheter att förslaget även kommer utveckla cybersäkerhet till en betydande framtida exportnäring.

En stor utmaning för offentlig verksamhet är att många system är ålderstigna, användarvänliga och i vissa fall även osäkra. Genom systematiska säkerhetsprövningar kan dessa brister synliggöras och åtgärder vidtas för att byta ut eller uppdatera riskfyllda system. Enbart riskanalyser är ett i detta fallet undermåligt verktyg, man behöver komplettera med praktiska säkerhetstester som identifierar faktiska sårbarheter för att granska säkerhetsrisker i IT-system. Även om de föreslagna testerna inte kommer kunna eliminera alla risker, så kommer de att bidra väsentligt till att stärka informationssäkerheten och minska sårbarheter i den offentliga sektorns IT-infrastruktur. För att stärka säkerheten i statliga IT-system föreslås ett testningsförfarande baserat på en trafikljusskala med generella säkerhetsaspekter.

Förslag på hur trafikljusskalan kan användas:

- Rött (Röd status): Indikerar att systemet underkänns och omedelbart ska tas ur bruk. Detta kan påverka verksamheten, som eventuellt behöver återgå till manuella rutiner med papper och penna under en övergångsperiod. Verksamheten förutsätts då vara i direkt beredskapsläge, liknande en situation där systemet slagits ut av en cyberattack. Under beredskapstiden ansvarar Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) för att inhämta all nödvändig generisk information för att identifiera lösningar på problem, eller fallgropar, för kunskapsspridning. MSB ges även fri tillgång för platsbesök under beredskapsperioden och ges en roll som stödfunktion för hela verksamheten. Enligt lag ska kontraktet med leverantören omedelbart upphöra vid röd status. Leverantören förlorar rätten att fortsätta leverera systemet, och en varning utfärdas genast till andra aktörer som använder samma system. MSB ansvarar för att denna information når alla statens aktörer som använder det berörda systemet. MSB behöver därmed utöka sin kunskap om vilka offentliga aktörer som använder vilka IT-system framgent.

- Gult (Gul status): Innebär att systemet underkänns i sitt nuvarande skick men får fortsätta användas under en begränsad övergångsperiod. Vissa delar av systemet kan behöva tas helt ur bruk vid behov. Leverantören får enligt lag maximalt sex månader på sig att åtgärda de identifierade säkerhetsriskerna; annars upphör kontraktet. Vid allvarliga säkerhetsbrister kan åtgärder krävas i etapper, där de mest kritiska riskerna åtgärdas omedelbart och mindre allvarliga inom den sexmånadersperiod som anges. Ansvaret för att åtgärda säkerhetsbristerna ligger helt på leverantören, och inga extra kostnader ska belasta den offentliga verksamheten. Efter tidsfristens utgång ska systemet testas på nytt. Om säkerhetsbristerna inte har åtgärdats bryts kontraktet. Om nya risker upptäcks startar processen om. Om leverantören inte åtgärdar säkerhetsbristerna och kontraktet bryts, utfärdas en varning till alla andra verksamheter som använder samma system.
- Grönt (Grön status): Indikerar att systemet är säkert och saknar uppenbara säkerhetsrisker. Nya system som ska upphandlas får endast implementeras om de har uppnått grön status. Under upphandlingsprocessen ska dessutom endast system som uppvisar god användarvänlighet för medarbetare (testade i avskilda testsystem) och för medborgare (om dessa interagerar med systemet) övervägas. Alla system som testats och erhållit grön status beviljas automatiskt fortsatt kontrakt under avtalad kontraktperiod. Dessa system kan även användas för direktupphandling om en organisation drabbats av ett rött system och omedelbart behöver ersätta det för att minimera sin beredskapssituation. Om flera system kvalificerar sig i den gröna kategorin och en organisation behöver välja ett nytt system, ska en samlad bedömning göras där systemet med högst säkerhet och bästa användarvänlighet prioriteras för direkt implementering i den berörda verksamheten.

Det är avgörande att ansvaret för att åtgärda säkerhetsbrister ligger helt hos leverantören och att den offentliga verksamheten inte belastas med några extra kostnader för dessa åtgärder. När en offentlig verksamhet upphandlar ett system, ska den kunna förvänta sig att systemet uppfyller alla säkerhetskrav i enlighet med upphandlingsavtalet. Leverantören, som har den djupgående kunskapen om systemet, är bäst lämpad att hantera och åtgärda eventuella säkerhetsbrister. Detta förslag kan innebära ett behov av förtydliganden i Lagen om offentlig upphandling, särskilt gällande leverantörens ansvar för systemets säkerhet under hela avtalsperioden.

För att ett nytt IT-system ska kunna implementeras i en offentlig verksamhet krävs att systemet har uppnått grön säkerhetsstatus. Datum och omfattning av säkerhetstestet ska registreras i MSBs system, och ingen säkerhetstestning får vara äldre än sex månader vid implementering.

För att undvika att säkerhetskrav leder till att systemen blir svåransända eller ineffektiva, som i det kända uttrycket "det säkraste systemet är det som är oanvändbart" behöver framtida upphandlingsprocesser lägga större vikt vid användarvänlighet för slutanvändaren (medarbetare i offentlig verksamhet, medborgare eller företag). Ledningen ska inte kunna implementera ett nytt IT-system utan att användarvänligheten har testats av användande brukare.

Testningen bör särskilt fokusera på följande aspekter:

- Enkel inloggning: Systemet ska erbjuda Single Sign-On (SSO) för att minimera antalet inloggningsföretag för användaren.
- Hög prestanda: Uppkopplingar ska ske inom 20 millisekunder för att säkerställa snabb och effektiv åtkomst.
- Automatisering: Systemet ska automatisera alla processer som kan göras automatiskt för att minska manuellt arbete.
- Effektiva arbetsflöden: Antalet klick och steg ska hållas till ett minimum för att underlätta arbetet.
- Användarcentrerad design: Systemet ska utformas utifrån användarens behov för att stödja smidiga arbetsprocesser.
- Beslutsstöd: Integrerade beslutsstöd ska finnas för att ge användaren relevant information och vägledning i beslutsfattande.

Samtliga IT-system som har grön status både gällande säkerhet och användarvänlighet kan användas för direktupphandlingar om en verksamhet råkar ut för en faktisk cyberattacker eller uppnår röd status i ett kontrollerat säkerhetstest från FRA eller en betald extern aktör.

Gemensam maxtaxa för offentligt finansierade tjänster

Vi föreslår att en gemensam maxtaxa införs för offentligt finansierade tjänster samordnas under ett gemensamt högkostnadsskydd för att stärka rättvisa, tillgänglighet och administrativ enkelhet. Taxan lagras i RegisterStiftelsen och kan ses i Riksportalen SVEA.

För att skapa en mer rättvis och enhetlig modell för medborgarens kostnader föreslås en gemensam maxtaxa för offentligt finansierade tjänster. I ett första steg bör patientavgifter för vårdbesök och läkemedelskostnader samordnas och räknas ihop under ett gemensamt högkostnadsskydd. Detta skulle minska den ekonomiska bördan för individer med stora vårdbehov och förenkla administrationen för både vårdgivare och medborgare.

På sikt kan modellen utvidgas till att inkludera andra offentligt finansierade tjänster, exempelvis omsorgsavgifter eller ett Respass för kollektivtrafik. Detta skulle innebära att medborgare betalar en maxavgift för användning av kollektivtrafiken, som räknas in i samma system som omsorg, vård och läkemedel.

Fördelar med förslaget:

- Digital samverkan: Det kräver att alla verksamheter måste börja kopplas upp till varandra och en ny digital realtidsinfrastruktur grundas.
- Datadrivna insikter: Det skapas data i realtid om användning och trender, som kan användas för forskning, analyser och utveckling av beslutsstöd.
- Ökad rättvisa: Medborgare med omfattande behov av vård och andra tjänster får en tydligare och mer hanterbar kostnadsstruktur.
- Enkelhet: Ett samlat system minskar administrationen och gör det lättare för medborgare att förstå vilka avgifter som gäller.

- Jämlik tillgång: Genom att inkludera kollektivtrafik kan fler medborgare få råd att använda hållbara transportalternativ.

Förslaget stärker både rättvisa och tillgänglighet och skapar en sammanhållen modell för offentliga tjänster som sätter medborgaren i centrum.

500 kr-reformen

Vi föreslår att 500 kr-reformen införs, så att varje gång en medborgare måste upprepa samma information till flera offentliga aktörer, ska de få 500 kronor – ett effektivt sätt att sluta behandla medborgare som papegojor till offentligt finansierad verksamhet och tvinga fram riktig datadelning.

Tänk dig en värld där du aldrig behöver upprepa samma information för offentlig verksamhet – och om du gör det, får du 500 kronor för besväret. 500 kr-reformen är en tänkvärd idé som syftar till att skapa verkliga incitament för datadelning mellan offentligt finansierade verksamheter.

Reformen innebär att varje gång en medborgare tvingas lämna samma uppgifter till flera offentliga aktörer – exempelvis namn, adress eller familjeförhållanden – ska de kompenseras med 500 kronor per tillfälle. Syftet är att på ett övertydligt sätt illustrera det resursslöseri och den frustration som bristen på datadelning medför, både för medborgarna och för det offentliga systemet. Men även ge incitament till att göra one-stop shop i till exempel vården där alla delar av en undersökning, diagnos och upprättande av en handlingsplan görs under en dag. Det innebär till exempel att personalen hanterar ett lägre antal olika patienter och behöver på så sätt inte läsa i journalen, och patienten behöver inte dra sin historia vid varje besök.

Vinster med reformen:

- Ökat fokus på datadelning: Offentliga aktörer skulle snabbt bli mycket motiverade att införa smidigare och säkrare system för informationsutbyte.
- Förbättrad medborgarupplevelse: Ingen ska behöva känna sig som en papegoja i kontakt med offentlig verksamhet.
- Effektivare administration: Minskad dubbelarbete skulle frigöra resurser och öka produktiviteten.

Även om 500 kr-reformen kan vara orealistisk att genomföra i sin helhet, belyser den en viktig poäng: Sveriges offentliga sektor måste göra mer för att dela data på ett effektivt, säkert och användarvänligt sätt. Medborgarna ska stå i centrum för utvecklingen – inte papperskvarken.

Hur vet du det?-reformen

Vi föreslår att Hur vet du det?-reformen införs som en normförändring, där alla beslut och strategier ska kunna motiveras med tydliga och faktabaserade underlag, vilket främjar bättre beslut, transparens och effektiv resursanvändning.

Hur vet du det? är reformen som ska driva på offentlig verksamhet genom en enkel, men kraftfull fråga. Reformen syftar till att uppmuntra kritiskt tänkande och datadrivna beslut i all offentligt finansierad verksamhet. Målet? Att eliminera antaganden och påståenden som saknar grund i faktiska data eller evidens. Frågan uppmuntrar även till små men strukturerade experiment. På ytterligare ett plan övar vi administrationen och de politiska beslutsfattarna att producera och kräva bättre faktabaserade underlag. Det i sin tur gör att datakvaliteten blir bättre, som i sin tur gör det möjligt att införa olika former av automatiska AI-beslut eller beslutstöd, som i sig effektiviserar själva beslutsprocessen. Denna kulturförändring drivs på av R50, men är även en förutsättning för R50.

Reformen innebär att alla beslut, strategier och processer inom offentlig förvaltning ska kunna besvara frågan: Hur vet du det? Frågan ska ställas nyfiket och inte provocerande, frågeställaren måste vara genuint intresserad av att lära sig, inte plocka debattpoäng. Om svaret är en vag gissning, anekdot eller magkänsla ska beslutet ifrågasättas tills det stöds av konkreta data, forskningsevidens eller robust analys av hur rimliga mekanismer skulle kunna fungera. I sådana övningar är det mycket viktigt att använda sig av Ockhams rakhyvel, som stipulerar att den tes som har minst antal antaganden är sannolikt den mest riktiga. Kan man inte finna ett sådant underlag riggar man snabbt ett strukturerat experiment med till exempel A/B testning, där man innan experimentet gör en baslinjemätning och efter en snabb mätning av effekterna.

Ofta är även problemet att man inte tillräckligt borrar i problemet. Är det verkligen ett problem och vilken omfattning och kostnader det har. En rad nya regelverk, till exempel nytt körkort²¹⁴ för vattenskotrar som har ett underlag som är helt renons på faktiska uppgifter om problemets storlek, faktiska olyckor och skador utan bygger helt på magkänsla och förutfattade meningar. I själva åtgärden, körkort, finns inte heller någon beskriven mekanism, det vill säga hur leder ett körkort utan praktisk övning till minskade olyckor? Vi har bra evidens²¹⁵ för att generella utbildningar ger liten eller ingen effekt på resultatet. Det saknas på sedvanligt sätt beskrivning av konsekvenser och kostnader för införandet av regelverken.

Reformen är mer av en mjuk normförskjutningen, men kan även förtydligas i olika lagar och föreskrifter. Detta är framförallt en ledarskapsfråga, om politiken frågar chefstjänstemännen som frågar enhetscheferna som ser till att medarbetarna tar fram strukturerade underlag som innehåller forskning eller tydlig data från verksamheten. Eller pekar på att verkliga data saknas för att kunna svara på det, vilket idag är en alltför vanlig situation – antagligen normalsituationen.

²¹⁴ De senaste ca 15 åren har vi infört ca 10 nya körkort för ditt o datt, till exempel just vattenskotrar, snöskotrar, motorsågar, EU mopeder etc.

²¹⁵ Cochrane: 7(8) in BMJ series:Closing the gap between research and practice: an overview of interventions to promote the implementation of research findings

Kanske kan detta i kombination med Katarina Barrlings tes om den sekulära protestantismen²¹⁶ faktiskt leda till en snabb förändring. Om det är data och lärande som blir den nya åsiktskorridoren kanske förvaltningskulturer snabbt kan förändra sig. Vi kunde trots allt plötsligt bli Nato medlemmar trots ett kompakt motstånd året innan.

Exempel på effekter av reformen:

- Om en myndighet väljer en ny IT-lösning med argumentet "vi kommer få bättre ordning på vår ärendehantering" ska frågan ställas: Hur vet du det? Inga miljoner på magkänsla!
- När någon säger att "ingen använder busslinje 42 längre", krävs svar på frågan: Hur vet du det? Och nej, grannen räknas inte som statistiskt underlag.
- Om en kommun beslutar att investera i en ny konstillation eftersom "det stärker den lokala identiteten", ska någon ställa frågan: Hur vet du det? Och vad säger invånarna själva?
- När en region inför en ny arbetsmodell för vården med motiveringen att "det har fungerat bra i andra länder", ska frågan ställas: Hur vet du det? Finns det data som visar att våra förutsättningar ens liknar deras?
- Om en skola bestämmer sig för att byta läroplattform med argumentet "eleverna och vårdnadshavarna föredrar det här systemet", är det dags att fråga: Hur vet du det? Har ni ens frågat dem?
- När en chef hävdar att "våra möten fungerar bättre nu än tidigare" bör frågan vara: Hur vet du det? Och nej, nöjda nickningar i rummet är inte en utvärdering.
- Om ett projekt får klartecken för att "det känns som ett viktigt framtidsområde", måste någon fråga: Hur vet du det? Är det känslan eller faktan som styr budgeten?

Fördelar med reformen:

- Bättre beslut: Genom att kräva data som stöd för beslut minskas felinvesteringar och ineffektivitet.
- Transparens och tillit: Medborgarna kan se att offentliga medel används baserat på fakta, inte spekulation.
- Faktabaserat underlag: Frågan "Hur vet du det?" kommer ge fler tillfällen att avslöja ogenomtänkta resonemang.

Hur vet du det?-reformen handlar om att ge data och effekt en huvudroll i offentlig verksamhet. För det är ju ändå medborgarnas pengar vi använder – och de vill veta att vi vet det.

²¹⁶ Se avsnittet om Konsensuskulturen

Förslag särskilt riktade mot vård och omsorg

Utökning av nationell digital infrastruktur

Vi föreslår att staten ska ta ett större ansvar för den nationella digitala infrastrukturen och att ansvaret även skall täcka delar som faller under kommunal vård eller andra vårdgivare. Här kan bildandet de föreslagna stiftelserna spela en avgörande roll.

Den nationella samordnaren Tomas Werngrens arbete mot en nationell digital infrastruktur i Sverige är ett välkommet initiativ som sätter fokus på behovet av tvingande reformer för staten, myndigheter och hälso- och sjukvården att samarbeta på nationell nivå. Detta är avgörande för att säkerställa en sammanhållen informationshantering i hela vårdkedjan. Som Werngren själv påpekar i en intervju med Digital Hälsa, är behovet tydligt och omfattande. Rubriken på artikeln, "Werngren: Trodde myndigheterna kommit längre med samordningen"²¹⁷, speglar tydligt denna utmaning.

Samordnarens arbete framstår som väl genomarbetad och är i linje med den förväntade EU-förordningen om ett europeiskt hälsodataområde (European Health Data Space, EHDS). Förordningen kommer att ställa krav på att göra hälsodata tillgänglig över nationella gränser. Detta är ett viktigt steg mot en mer effektiv och interoperabel vård och samordnaren föreslår att staten ska ta ett större ansvar för den nationella digitala infrastrukturen.

Trots de positiva aspekterna finns det områden som behöver utvecklas ytterligare. Den kommunala sjukvården riskerar att inte täckas lika väl som den regionanslutna vården, trots att många patienter med komplexa behov, såsom multisjuka äldre, barn med psykisk ohälsa och personer som omfattas av LSS, främst hanteras av kommunerna.

Vi föreslår därför:

- Lika tyngd för kommuner som för regioner: Kommunerna bör ges samma prioritet och stöd som regionerna inom den nationella digitala infrastrukturen.
- Inkludering av fler vårdgivare: Man bör utöka tänkandet om vem som producerar vårddata och som bör inkluderas inom den nationella infrastrukturen. Tandvården och företagshälsovården är självklara aktörer. Men även aktörer som skolhälsovården, apotek, preventionsaktörer och liknande måste integreras i den nationella digitala infrastrukturen för att skapa en heltäckande informationskedja.

²¹⁷ Dagens Medicin Digital Hälsa. (2024). Werngren: Trodde myndigheterna kommit längre med samordningen. Publicerad 14 oktober 2024

Optimera offentlig finansierad verksamhet efter relationskontinuitet

Vi föreslår att alla offentligt finansierade verksamheter skall vara optimerade efter relationskontinuitet.

Trots en växande insikt om betydelsen av kontinuerliga relationer inom vård och omsorg, prioriteras relationskontinuitet inte tillräckligt i offentlig finansierad verksamhet. Detta gäller både inom vården, exempelvis vid schemaläggning i äldreomsorgen, och inom andra verksamheter som biståndsbedömning, Försäkringskassans sjukskrivningar och utredningar inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Brist på kontinuitet leder till försämrad servicekvalitet, minskad trygghet hos medborgarna och ineffektivitet.

Å andra sidan finns det exempel på när man ska undvika kontinuitet, det gäller till exempel inspektioner. Då finns risk för korruption och för att sociala band utvecklas som gör att man inte påtalar eller ser brister. Även i dessa fall är det därför helt centralt att styra på kontinuiteten, men med det motsatta målet.

För att möta dessa utmaningar föreslås en nationell satsning för att optimera offentlig finansierad verksamhet efter relationskontinuitet. Genom att använda modern teknik, såsom artificiell intelligens (AI), kan kontinuiteten stärkas genom optimerad schemaläggning och processhantering, vilket säkerställer att samma personal eller handläggare följer en patient eller ett ärende över tid. Detta skulle bidra till att öka både produktiviteten och medborgarnas förtroende för den offentliga sektorn.

Konkretisering av förslaget:

- Individuell vårdkontakt inom primärvård och viss form av specialistvård:
 - Patienter listas per vårdpersonal (läkare och sjuksköterska, fysioterapeut etc), inte per vårdcentral. Vid flytt av vårdpersonal får patienten välja mellan att följa med till den nya vårdgivaren eller få en ny fast vårdpersonal på samma vårdgivare.
 - Inför fast vårdpersonal för relationsberoende specialistvård utanför sjukhus, till exempel för barn med allergi och astma på barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM).
 - Vårdhändelser som är att betrakta som en enskild händelse ur ett patientperspektiv, till exempel operationer, akuta omhändertaganden, diagnostik, isolerade specialistutredningar etc., undantas från krav på relationskontinuitet. Där gäller i stället episodkontinuitet, det vill säga innan och efter exempelvis en operation träffar du den faktiska operatören.
 - En ofta förbisedd grupp är lab personal. Många människor är svårstuckna eller nålrädda, även i dessa fall är det viktigt att kunna träffa en viss person – för vissa personer.
- Fast läkare på särskilda boenden (SÄBO):
 - Varje SÄBO (särskilt boende) tilldelas en fast läkare med ansvar för samtliga boendes patientkontakter, vilket möjliggör regelbundna och strukturerade

genomgångar av patienternas tillstånd och behandlingar. I dag kan vårdvalssystemet leda till att olika boende på samma SÄBO har olika ansvariga läkare, vilket försvårar samordningen och skapar osäkerhet för vård- och omsorgspersonalen kring vem som ansvarar för vilken patient. Om en boende prompt önskar en specifik läkare för vården som bedrivs på SÄBO:t, bör personen välja SÄBO anpassat till det boende där läkaren är verksam.

- Äldre ska ges möjlighet att välja SÄBO i hela landet, vilket förbättrar deras möjlighet att komma närmare anhöriga. Dock bör nationellt vårdval anpassas efter regionala resurser, exempelvis språkliga förutsättningar. Om en boende till exempel önskar vård och omsorg på finska och den egna kommunen erbjuder detta, så kan man inte kräva att en annan kommun ska behöva anställa finskspråkig personal för att man vill välja SÄBO utanför den egna kommunen. Då får man helt sonika välja sin placering efter det som är viktigast.
- Relationskontinuitet bör införas som ett obligatoriskt kvalitetsmått i verksamheter där relationer är avgörande för service och vårdkvalitet. Detta skulle kunna omfatta äldreomsorg, specialistvård, LSS-boenden och biståndsbedömning.
- Med en allt högre andel utlandsfödda är det otroligt viktigt att det i schemaläggning och bokningssammanhang finns information om personalens språkkunskaper. I stället för att lägga stora resurser och krångliga förfaranden på tolkar, så skulle strukturerad hantering av språkkompatibilitet lösa alla sådana problem. Därutöver borde all personal i offentligt finansierad verksamhet som träffar medborgare ha flaggor tryckta på sin namnskylt som indikerar de språk som de kan hjälpa medborgarna på.
- I en framtid med mer av precision i förebyggande stöd till levnadsvaneomställning och i vård- och omsorg, måste man fokusera på att personal och patienten/brukaren klickar med varandra. Tillit och respekt är helt avgörande för att man ska kunna få resultat av ett samtal om levnadsvanebyte.
- Skapa incitament för regioner och kommuner att införa AI-teknik för att optimera kontinuitet i schemaläggning och vårdförloppshantering.

Låt Riksrevisionen granska hur väl offentlig verksamhet klarar att uppfylla krav på relationskontinuitet. Relationskontinuitet är vid sidan av kvalitet för individen ett kraftfullt mått både på en organisations förmåga att fokusera på värdemottagarens behov och organisationens förmåga att planera och styra. Det är även otroligt enkelt att följa upp under R50 (se förslag om HalveringsReformen). Information om detta ska alltid finnas i såväl social- som hälso- och sjukvårdens journaler. I kombination med vårdprocessID (se förslag om att digitalisera alla vårdförlopp och koppla till kunskapsstyrning), och klinik går det att göra utfallsmått i realtid som är riktigt bra.

Genom att göra relationskontinuitet till en kärnfråga i offentlig verksamhet kan vi säkerställa bättre service, ökad trygghet och en mer individanpassad upplevelse för medborgarna. Denna satsning skulle också bidra till förbättrad produktivitet och stärkt effektivitet i offentlig sektor, vilket långsiktigt gynnar både medborgare och samhället i stort. Även överlevnad och hälsa påverkas stort av kontinuerliga relationer i vården.

Internalisera väntetidskostnaden i det lokala beslutsfattandet R50 i vården

Vi föreslår att väntetidskostnaderna internationaliseras i det lokala beslutsfattandet och att en premie skall utdelas till patienter som får vänta för länge på vård.

Vi vet från flera källor att sjukvårdsapparaten inte responderar särskilt väl på politisk styrning²¹⁸. Det finns gott om forskning²¹⁹ som visar att den faktiska styrningen av produktionen sker av professionen och då främst av läkarna. I kösammanhang är det tydligt att olika försök till statlig påverkan går om intet, trots upprepade avtal med landstings- och senare regionsektorn och diverse miljarder som ska få bort köerna händer det i princip ingenting. Köerna och väntetiderna är hyfsat konstanta över åren.

Det är svårt att inte dra slutsatsen att dagens form av styrning är tämligen bortkastad. Den fungerar verkligen inte. Återstår dock att se om den nationella vårdförmedlingen²²⁰ och utredningen SOU 2023:23²²¹ får någon effekt.

Nationella initiativ för att korta vårdköerna

Nationell vårdförmedling

Den nationella vårdförmedlingen är ett initiativ från regeringen för att effektivisera patientflödet genom att erbjuda patienter vård hos vårdgivare med kortare väntetider, oavsett var i landet vårdgivaren finns. Syftet är att bättre utnyttja den befintliga vårdkapaciteten nationellt och därigenom minska väntetiderna. Detta innebär en ny matchning och omfördelning av vårdbehov och tillgänglig kapacitet mellan olika vårdgivare och regioner.

SOU 2023:23

Utredningen SOU 2023:23, "Samordnad utveckling för god och nära vård – ökad tillgänglighet och kortare väntetider", är en statlig utredning som presenterar förslag för att förbättra tillgängligheten och minska väntetiderna inom hälso- och sjukvården. Denna utredning har ett bredare perspektiv och omfattar strukturella förändringar, styrning och samordning inom vården för att uppnå en mer tillgänglig och effektiv vård.

Men om reformerna designas på vanligt sätt så påverkas inte de som verkligen bestämmer; mikrosystemet det vill säga på vårdcentral eller kliniknivå, heller inte av denna reform eftersom

²¹⁸ Se till exempel: Anell, A. (2015). Swedish Healthcare Governance and Reform – Policy Experimentation and Institutional Ambiguity. eller Vårdanalys (2021). På spaning efter en effektiv styrning av vården eller Jacobsson, B. & Sundström, G. (2007). Governing Health Care: Rational, Responsive or Negotiated? m fl

²¹⁹ Carlsson, L. & Olsson, L.-E. (2011). Professional Influence and Accountability in Health Care Decision-Making: A Study of Medical Leadership in Sweden" eller Vårdanalys (2018). Vem har makten i vården? eller Lindberg, G. et al. (2016). Professional power and control in Swedish healthcare: Implications of the physicians' dominance

²²⁰ Pressmeddelande från Socialdepartementet. Publicerad 23 juni 2023.

²²¹ SOU 2023:23 "Samordnad utveckling för god och nära vård – ökad tillgänglighet och kortare väntetider"

den antagligen fokuserar på det politiska planet. Det finns därför all anledning att tvivla på kraften i denna reform innan vi ens vet vad den innehåller.

Om man verkligen vill få bort köer och onödig väntan måste därför någon annan styrning ersätta den nuvarande. I denna rapport skisseras en tänkbar lösning, som redan innan ikraftträdande sannolikt kommer att få kraftfulla effekter på köerna. (Pretreatment effect) och fortsättningsvis i huvudsak hålla alla delar i vårdgarantin.

Det finns flera principiella vägar att gå:

- Göra den traditionella politiska styrningen faktisk fungerande
- Införa incitament för att öka produktionen
- Internalisera väntetidskostnaderna i den lokala produktionens beslutsrum

Den centrala politiska styrning som sedan decennier fruktlöst försökt påverka sjukvårdsproduktionen kommer inte att förändras nu över en natt. Det finns kanske hopp för den men det är som historien visar en är en obönhörligt lång process. Det är även viktigt att påminna sig om att centralstyrningen, oberoende hur länder valt att organisera sjukvården, är generellt sett svag. Oberoende hur länder valt att organisera och finansiera sitt sjukvårdssystem så har alla system snarlika problem; patientcentrering, koordinering och kostnadsökningar. Det beror mer på att det egentligen- i alla sjukvårdssystem – är personalen ffa läkarna som egentligen bestämmer och biologin och teknologin är desamma i alla länder. Det finns dock en liten tendens till skillnad i olika systemdesigner: Skattefinansierade system tenderar att ha längre köer men lägre kostnader och bättre kliniska resultat och försäkringsfinansierade system tvärtom. Detta utvecklas inte vidare här.

Aktivitetsbaserade ersättningar har provats i Sverige och i andra länder, till exempel Nederländerna. Har visat sig fungera riktigt bra ur ett köperspektiv. Väntetider och köer försvinner fort om man har hyfsade ersättningsnivåer. Men medför två ganska allvarliga problem. Det ena är att man från centralt håll påverkar produktionsmixen, det vill säga vad som produceras kommer inte enbart att bero på medicinska orsaker och behov utan även den aktivitetsbaserade ersättningen i relation till varje verksamhets marginalkostnad.

OM vi centralbyråkrater vore oändligt skickliga skulle vi kunna sätta rätt ersättning så att tjänstemixen inte skulle förvridas från en medicinskt optimal mix. Men det är i längden omöjligt. Detta är det klassiska problemet med administrativt bestämda femårsplaner, i till exempel forna Sovjet. Kanske kan vi en dag med hjälp av AI lösa sådana optimeringsproblem i realtid, men det kommer att dröja. Detta är dock ett NP-komplett problem som inte ens traditionella superdatorer kan lösa effektivt, om ens alls. Här står vårt hopp till kvantdatorer, men deras praktiska tillämpning ligger ännu längre fram i tiden – om det ens blir möjligt.

England har provat flera aktivitetsbaserade ersättningssystem men delvis tas de bort, för deras erfarenhet är att det är ett dyrt sätt att suboptimera produktionen. Ett annat ganska stort problem är att systemet riskerar att leda till överproduktion. Ofta (om inte alltid?) har aktivitetsbaserade system lett till budgetproblem. Nederländerna som under en natt blev av med

alla köer med hjälp av ett sådant system börjar nu få tydliga budgetproblem²²². Detta brukar ofta lösas med olika former av budgettak eller volymbegränsningar, men väl i en sådan situation återuppstår incitamenten för att ha köer, och osäkerheten om överensstämmelsen med den på medicinska behov grundade åtgärdsmixen faktiskt nås blir grumligare.

För att en varaktig förändring ska komma till stånd inom en verksamhet krävs att systemet på den producerande nivån kontinuerligt styr mot den önskvärda förändringen. Detta är väl fastslaget i empiri och forskning. Det är av detta skäl som kliniska riktlinjer, politiska strategier och så vidare oftast visar sig ha liten eller ingen effekt.²²³

För att det ska bli någon effekt måste de lokala beslutsfattarna involveras. Det kan göras på olika sätt, det enklaste sättet i en marknadsekonomi – även om vårdapparaten, liksom andra stora organisationer, som sådan är planekonomisk – är att införa ekonomiska incitament. Detta är ett kraftfullt verktyg och är därför ofta tveeggat, till exempel aktivitetsbaserade ersättningar som löser köproblemet med som ofta ger budgetproblem och oönskade snedvridningar av produktionsmixen.

Därför måste incitamenten utformas så att de verkligen träffar det önskvärda och ingenting annat. Incitamenten ska i så liten grad som möjligt påverka de medicinska bedömningarna, och inte heller leda till överproduktion. De ska vara tydligt kopplade till de politiska målen och lätta att följa upp.

Idéen är enkel, och därmed lätt att genomföra, och minskar de samhällsekonomiska kostnaderna på två sätt. Dels minskar det faktiska väntandet. Dels kompenseras de personer som trots allt tvingas vänta. Den verksamhet som inte uppfyller vårdgarantin får betala en premie till den individ som drabbats av detta. Premiens storlek kan variera men bör vara så stor att det dels upplevs som en kompensation för de flesta medborgare och dels faktiskt innebär ett kännbart avbräck i förhållande till marginalkostnaden för att tidigarelägga behandlingen – säg 1000 kr.

Ett första enkelt steg är att ta bort alla patientavgifter för alla besök som tagit längre tid än vårdgarantin. Detta ger inte samma effekt, men är enklare att administrera. För att man inte som verksamhet ska kunna "köpa" sig fri från kösystemet, det vill säga betala en gång och sedan ha folk i kö igen, ska den köande erhålla köpremien kontinuerligt under kötiden. Denna frekvens kan kanske vara olika för olika verksamheter. Om man inte får komma till läkare samma dag (eller vad nu regeln kan vara) så får man 1000 kr per dag som fördröjningen är. *Det vill säga: ringer jag på måndag och får tid på torsdag så får jag 3000 kr.* Detta kommer att leda till att verksamheten i mycket snabbare grad, antagligen tämligen omgående, anpassar sin produktion till rådande efterfrågan. På samma sätt kan man ersätta för bristande tillgänglighet, så man ersätter för ej svar i till exempel telefon. Givetvis får man kontrollera för personer som kan försöka sätta i system att ringa många gånger och hela tiden, för att försöka tillskansa sig köersättning.

²²² Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis (CPB) Rising Healthcare Costs and Budget Implications" (2022)

²²³ Cochrane: 7(8) in BMJ series: Closing the gap between research and practice: an overview of interventions to promote the implementation of research findings

För större ingrepp kan en premie övervägas för varje vecka som väntetiden överstiger exempelvis tre månader (eller vilken vårdgarantinivå man väljer), eller den vårdgarantinivå som fastställs. För vissa diagnoser där skyndsamt behandling är avgörande, såsom cancer, kan premien i stället utgå på daglig basis eller med tätare intervaller, exempelvis två gånger i veckan.

Räkneexempel på incitament och marginalkostnader i primärvården

Primärvårdsläkare och overtid

En primärvårdsläkare kan kanske ha tre besök per overtidstimme, det vill säga fler besök på marginalen då det verkligen behövs.

- Grundlön: 80 000 kr/månad + LKP (50 %) = ca 120 000 kr/månad.
- Arbetstimmar: 171 timmar/månad.
- Kostnad per timme: ca 700 kr/timme.
- Vid dubblerad overtidsersättning: ca 1 400 kr/timme.

Med tre extra besök per timme innebär detta en marginalkostnad på 470 kr per patientbesök vid overtid, vilket är mycket lönsamt jämfört med att låta köerna växa; 3 000 kr /dag. Detta skapar flexibilitet för att möta tillfälliga toppar i efterfrågan. Det ger även incitament till att faktiskt anpassa bemanning efter efterfrågan, till exempel mer bemanning/öppettider på måndagar jämfört med fredagar på en vårdcentral.

Kompensation för väntetider

- För en patient i primärvården kan en kompensation på 1 000 kr utgöra en rimlig ersättning för en dags försening. Incitamenten för vårdgivaren att hålla vårdgarantin blir därmed starka, vilket minskar risken för långa köer.
- För patienter med allvarligare tillstånd, som cancersjukdomar, kan en premie på 1 000 kr per vecka inte anses tillräcklig. En daglig premie kan däremot upplevas som rimlig och bidra till tydliga incitament att förhindra köbildning.

Premien som marginalkostnad

Premien ska inte relateras till behandlingens totala kostnad utan till den marginella kostnaden för att genomföra åtgärden tidigare. Därför behöver premiens storlek inte variera med behandlingens totala kostnad.

Ansvar för kostnaden

Det är avgörande att den enhet som inte behandlar i tid – alltså ansvarig vårdenhet – bär hela kostnaden för premien. Om premien istället betalas centralt eller av mellannivåer försvinner de lokala incitamenten att minska väntetider. Utan dessa direkta incitament riskerar styrningen att bli ineffektiv, som vid många andra statliga styrmodeller.

Rimligtvis bör reformen omfatta alla som står i kö vid ikraftträdandet, vilket sannolikt skulle leda till att köerna minskar betydligt redan innan reformen träder i kraft. Om köer trots detta skulle uppstå, kan premien justeras uppåt till exempelvis 2 000 eller 5 000 kr per försenad behandling, tills köerna är eliminerade eller reducerade till en rimlig nivå.

Ett exempel på en framgångsrik reform är det kötak som infördes i England inom akutsjukvården, där ingen patient skulle behöva vänta mer än fyra timmar. Med det föreslagna

systemet som verktyg skulle det vara både enkelt och effektivt att ytterligare stärka vårdgarantin och minska väntetiderna inom olika delar av vården.

Kötaket i Englands akutsjukvård

I England finns ett nationellt mål inom akutsjukvården som innebär att minst 95 procent av patienterna på akutmottagningar (Accident and Emergency departments, A&E) ska bli undersökta, behandlade och antingen inlagda, överförda eller utskrivna inom fyra timmar efter ankomst²²⁴. Syftet med fyra timmars-målet är att förbättra tillgängligheten till akutsjukvård, minska väntetiderna och säkerställa att patienter får snabb och effektiv vård. Målet infördes år 2004 av Department of Health som en del av en större strategi för att modernisera NHS (National Health Service).²²⁵ Sjukhusen övervakas kontinuerligt, och data om väntetider publiceras regelbundet för att skapa transparens och incitament för förbättring²²⁶.

Resultat

- Initialt ledde införandet av målet till betydande minskningar av väntetiderna på akutmottagningar²²⁷
- Under senare år har det dock blivit svårare att uppnå 95 procent-målet, bland annat på grund av ökande patientvolym och resursutmaningar inom NHS²²⁸
- Under januari 2018 var endast 77,1 procent av patienterna inom typ 1 A&E-avdelningar behandlade inom fyra timmar, vilket var den sämsta prestationen sedan målet infördes²²⁹
- I januari 2022 publicerades resultat som visade att för varje 82 patienter som väntade mer än 6–8 timmar på inläggning från akutmottagningen, inträffade ett extra dödsfall²³⁰

Utmaningar

- Kritiker menar att fokus på att uppfylla tidsmålet i England kan leda till oönskade bieffekter, såsom att personal prioriterar tidsgränser över patienternas individuella behov²³¹
- Det har funnits förslag på att revidera eller ersätta målet med andra mått som bättre reflekterar vårdkvalitet och patientupplevelse²³²

Det finns dock utmaningar att beakta. Om väntetiderna närmar sig noll kan det leda till effektivitetsförluster, exempelvis i form av resursöverkapacitet, som behöver hanteras för att säkerställa en hållbar vårdproduktion. Dessutom kan ovanliga scenarier, såsom organiserade försök att utnyttja systemet (exempelvis genom att en stor grupp människor samordnat besöker akuten samtidigt för att erhålla förseningspremier), skapa tillfälliga störningar. För att motverka sådana situationer bör systemet inkludera Force Majeure-regler, vilket ger möjlighet att undanta specifika händelser från premieutbetalningar och därmed säkerställa rättvisa och robusthet i

²²⁴ NHS England. (2015). A&E waiting times and activity

²²⁵ Department of Health. (2004). The NHS Improvement Plan: Putting People at the Heart of Public Services. London: Department of Health.

²²⁶ NHS England. (2015). A&E waiting times and activity

²²⁷ Blunt, I. (2014). Focus on: A&E Attendances. Nuffield Trust and Health Foundation

²²⁸ The King's Fund. (2017). What's going on with A&E waiting times?

²²⁹ Full Fact. (2018). Accident and Emergency attendances and performance

²³⁰ Medical Xpress. (2022). Eight-hour wait for emergency admission linked to heightened risk of death

²³¹ Royal College of Emergency Medicine. (2018). RCEM Position Statement on the Four-Hour Standard.

²³² The King's Fund. (2017). What's going on with A&E waiting times?

reformens tillämpning. Att i realtid publicera faktiska väntetider på närliggande akutmottagningar, och hänvisa dit skulle även kunna vara en lösning.

Finansieringsprinciper vid reformerad vårdgaranti

- Reformen innebär inga nya pålagor för kommun- och regionsektorn, utan förstärker den redan etablerade vårdgarantin som länge funnits men sällan uppfyllts. Om regionerna lyckas uppfylla vårdgarantin fullt ut kommer inga extra kostnader att uppstå, och någon ytterligare statlig kompensation skulle därför inte behövas.
- Om regeringen ändå väljer att tillföra medel kan detta göras genom att kompensera regionerna för delar av de premieutbetalningar som de genomför. Det är dock avgörande att sådana medel inte används som direkt kompensation till de verksamheter som gjort premieutbetalningarna, eftersom detta skulle underminera reformens incitamentsstruktur. Istället kan en generell procentuell fördelning av kompensationen övervägas, där regioner och verksamheter som uppfyller vårdgarantin får tillgång till mer resurser, medan de som inte uppfyller den får färre.
- Alternativt kan regionerna använda de tilldelade resurserna till att identifiera och eliminera flaskhalsar som hindrar dem från att leva upp till vårdgarantin. Detta kan inkludera investeringar i personal, infrastruktur eller processförbättringar, som stärker deras kapacitet att hantera vårdflöden mer effektivt och hållbart över tid.

Skapa en nationell plattform för medicintekniska bolag

Vi föreslår att det skapas en nationell plattform för att ge medicintekniska bolag bättre förutsättningar att utvecklas, implementeras och skalas. RegisterStiftelsen ska få detta uppdrag.

Medicinteknik är en av de mest kritiska och samtidigt mest utmanande sektorerna för innovation. Till skillnad från många andra branscher, där ett företag kan komma igång med relativt enkla medel som en dator och ett kontor, kräver medicintekniska bolag ofta betydande resurser redan från start. För att utveckla diagnostiska verktyg eller informationshanteringslösningar inom medicinteknik behövs tillgång till avancerad och dyr mätutrustning, validerade kliniska prover, välutrustade laboratorier samt stöd för prototypbyggande och testning.

Ett särskilt problem i Sverige gäller implementationen av EUs upphandlingsdirektiv. Vi verkar lägga otroligt mycket mer vikt vid det formella, när man diskuterar med våra nordiska grannländer. GDPR och i andra frågor är det samma sak, det är ett förvaltningskulturellt problem, där vi har en ordentlig bias mot procedurer och administrativa piruetter. Här finns det all anledning att se över hur petimetrisk respektive stödjande upphandlingsmyndigheten faktiskt är. Sedan se till att styrsignalerna balanserar de olika motstående intressen.

I samtal med entreprenörer och startups, säger många att de ångrar att de inte gick direkt till utlandet i stället, eftersom intresset av att införa ny teknik är så mycket mindre än intresset av formella processer. (som dessutom kan överklagas)

Den höga tröskeln för att etablera och driva medicintekniska företag hämmar tillväxten av innovativa aktörer, trots ett starkt behov av nya lösningar för att förbättra vården. För att möta dessa utmaningar föreslås att Sverige etablerar en nationell plattform för medicinteknisk innovation. Plattformen bör organiseras som en stiftelse och fungera som en katalysator för att stödja framväxten av nya medicintekniska produkter och företag.

Liknande initiativ har redan genomförts i flera andra länder, där nationella satsningar har etablerats för att skapa infrastruktur och resurser som underlättar innovation inom medicinteknik. Exempelvis har länder som Singapore, Tyskland och Storbritannien investerat i forskningshubbar och samarbeten mellan akademi, näringsliv och offentlig sektor. Dessa initiativ ger tillgång till avancerade laboratorier, regulatoriskt stöd och nätverk som hjälper företag att snabbare nå marknaden. Genom att dra lärdom av dessa framgångsrika modeller kan Sverige säkerställa en konkurrenskraftig position och öka möjligheterna för banbrytande medicintekniska innovationer.

Diagnosics Development Hub (DxD Hub) i Singapore

Diagnosics Development Hub (DxD Hub) är Singapores nationella plattform för utveckling av diagnostiska lösningar. Den är en del av Agency for Science, Technology and Research (A*STAR) och fungerar som en produktionspartner som omvandlar medicintekniska innovationer till marknadsklara produkter.

Huvuduppgifter:

- Produktutveckling: Samarbetar med både lokala och internationella partners för att utveckla diagnostiska verktyg och digitala hälsolösningar.
- Validering och godkännande: Säkerställer att nya produkter uppfyller regulatoriska krav och är kliniskt validerade för att underlätta marknadsintroduktion.
- Implementering: Stödjer implementeringen av diagnostiska lösningar inom hälso- och sjukvården för att förbättra patientvården.
- De stödjer även införandet av nya digitala lösningar i vården

Strategiska fokusområden:

- Precisionsmedicin: Utvecklar diagnostiska verktyg som möjliggör individanpassad behandling baserad på genetisk information.
- Kvinnors hälsa: Fokuserar på innovationer relaterade till kvinnors cancerformer samt prenatal och tidig barndomsutveckling.
- Infektionssjukdomar: Bygger en portfölj av projekt för att förbättra beredskapen för pandemier och bekämpa infektionssjukdomar som är relevanta i Sydostasien.
- Införandet av beslutstödssystem och AI

DxD Hub samarbetar nära med medicintekniska företag, nationella aktörer och andra partners i Singapore för att omvandla innovativa idéer till marknadsklara medicintekniska produkter. En central del av DxD Hubs verksamhet är att genomföra rigorösa tester och jämförelser med befintliga produkter, samt att tillhandahålla kontrollerade och validerade prover för noggrann produktvalidering. Detta säkerställer att de utvecklade lösningarna möter höga standarder för kvalitet och prestanda innan de implementeras inom hälso- och sjukvården.

Vad som framförallt skiljer DxD Hub från svenska exempel är att de stödjer och kräver hela

vägen till implementation, inte enbart ett proof of-concept som ofta hamnar i projektkyrkogården.

Syfte och funktioner för plattformen:

- Regulatoriska processer: Stöd med komplexa regulatoriska krav och godkännandeprocesser som är särskilt krävande inom medicinteknik
- Validering och testning: Tillgång till validerade kliniska prover, avancerad mätutrustning och resurser för rigorös testning
- Produktutveckling: Utveckla prototyper och optimera produktionsprocesser
- Scale-up: Få upp produktionen och hjälpa till vid implementeringar i verksamheter
- Samverkan och nätverk: Plattformen ska skapa en mötesplats för företag, akademi och vårdsektorn för att främja samverkan, innovation och som stöd vid eventuella uppköp

Projekten som stöttas inom plattformen kan delvis finansieras genom befintliga program hos Vinnova, Medtech4Health eller Europeiska forskningsrådet (ERC). För att möta det omfattande behovet vid främst infrastrukturrelaterad innovation kan dock ytterligare nationella satsningar krävas. Därutöver kan riktade forskningsanslag och innovationsstöd även krävas för att stärka plattformens kapacitet.

När det gäller finansieringen av innovationsprojekt som berör kritisk infrastruktur, som till exempel avancerad informationshantering inom medicinteknik, diagnostiska nätverk, eller databaser, kan en annorlunda modell behövas. För denna typ av projekt, där säkerhet och beredskap är avgörande, bör staten vid implementering äga minst 51 procent av bolaget (och ibland kanske även sätta krav vid finansiering om att överta helt). Detta säkerställer att kontrollen över strategiskt viktiga funktioner förblir nationell och att dessa bolag inte kan säljas till internationella ägare utan godkännande.

En sådan finansieringsmodell är särskilt viktig eftersom infrastrukturprojekt ofta innebär betydligt större ekonomiska åtaganden och kräver långsiktigt statligt engagemang för att förvalta och skydda nationella intressen. Genom att staten upprätthåller (minst) majoritetsägande kan man också skapa långsiktiga garantier för att innovationerna används på ett sätt som gynnar både vården och samhället i stort. Detta förhållningssätt skapar en balans mellan att uppmuntra innovation och entreprenörskap samtidigt som viktiga samhällsfunktioner och säkerhetsintressen skyddas. I kombination med riktade anslag och innovationsstöd ger detta en stark grund för att etablera och driva projekt som inte bara förbättrar vården utan också stärker Sveriges position som en global ledare inom medicinteknisk innovation.

För medicintekniska satsningar som inte är kritiska ur ett infrastrukturellt perspektiv – exempelvis utveckling av nya diagnostiska verktyg, självtester eller mätutrustningar – kan de nuvarande principerna för finansiering fortsatt tillämpas. Dock bör finansieringen via statliga medel omprövas, där viktning mot ägande i bolaget kan vara en ny finansieringsmodell. Detta skulle utgöra ett alternativ till dagens principer, där egenfinansiering ofta krävs för exempelvis Vinnova-anslag.

Vidare bör stiftelsens roll i företagen under tiden i plattformen stärkas genom att ta över hela eller delar av styrningen²³³. Detta kan innebära att plattformen tillsätter en verkställande direktör och/eller representanter i styrelsen, vilket säkerställer att företaget arbetar i linje med de långsiktiga mål som finansieringen avser att stödja. Ett sådant tillvägagångssätt möjliggör bättre kontroll över projekten och bidrar till en mer effektiv och resultatutvecklad användning av offentliga resurser.

En liknande satsning bör övervägas för terapiområden i framtiden, särskilt inom avancerade områden som cell- och genterapier. Dessa terapier är teknologiskt komplexa och resurskrävande, där innovation ofta förutsätter tillgång till dyr och specialiserad utrustning. Samtidigt måste en sådan satsning utformas med omsorg för att komplettera, snarare än konkurrera med, de forskande läkemedelsbolagen som redan driver utvecklingen på detta område. Dessutom spelar SciLifeLab och GenomicSweden redan en central roll som nationell infrastruktur för forskning inom läkemedel, cell- och genterapier.

En nationell plattform för medicinteknisk innovation skulle minska trösklarna för att starta och driva bolag inom sektorn, vilket skulle bidra till att fler innovationer når marknaden. Detta skulle inte bara stärka Sveriges position som exportör inom medicinteknik utan också förbättra tillgången till avancerade lösningar inom vården. Hälsoexporten är idag Sveriges näst största exportkategori, större än traditionella sektorer som trä, järn och stål, med läkemedel som en framträdande del. Enligt Swecares Hälsoexportbarometer 2024 har läkemedelsexportens andel av Sveriges totala export varierat mellan 5,2 och 8,1 procent under perioden 2013–2023, och under 2023 uppgick den till 7,3 procent.²³⁴ Genom detta förslag kan medicinteknik bli Sveriges nästa stora framgångssaga på den globala exportmarknaden.

Plattformen skulle dessutom skapa långsiktiga förutsättningar för samarbete mellan forskare, företag och vården, vilket kan generera synergier som gynnar hela ekosystemet för medicinteknik. Att etablera en sådan plattform är en strategisk satsning för att säkerställa att Sverige kan konkurrera globalt inom en av vår tids mest dynamiska och samhällskritiska sektorer.

Förslagets huvudpunkter:

- Inrätta en RegisterStiftelse för att ge medicintekniska bolag bättre förutsättningar att utvecklas, implementeras och skalas
- Ändra i upphandlingslagstiftningen så att en offentlig aktör som varit med och tillsammans med företag utvecklat en lösning faktiskt får köpa den när utvecklingsarbetet är klart. Idag måste detta upphandlas på nytt med fördröjning och osäkerheter till följd.

²³³ Detta tillämpas till 100 procent för medverkan i DxD Hub i Singapore (se faktaruta)

²³⁴ SweCare (2024). Hälsoexportbarometern 2024

Digitalisera alla vårdförlopp och koppla till kunskapsstyrning

Vi föreslår att samtliga vårdförlopp digitaliseras och kopplas till ett unikt vårdprocessID som integreras med kunskapsstyrningen, för att möjliggöra realtidsuppdateringar och anpassningsbar vård. Detta inkluderar även att beslutsstöd integreras direkt i journalsystemen för att främja innovation, kontinuerlig förbättring och ökad kvalitet inom vården och omsorgen.

Förslaget innebär att samtliga vårdförlopp digitaliseras och varje patients resa förses med ett unikt vårdprocessID. En patient kan ha flera vårdprocessID, en för varje diagnos, först då blir det möjligt att optimera och automatisera vårdplaneringen. Målet är att alla vårdprocesser ska ha ett besluts- och planeringsstöd som är direkt integrerat i journalsystemet. Detta inkluderar även vårdprocesser inom Socialtjänstlagen och LSS där det är lämpligt.

Dagens system baseras på riktlinjer från Socialstyrelsen, som i genomsnitt tar sju år att uppdatera, vilket begränsar flexibilitet och innovation. Genom att istället koppla vårdprocesserna till digitala beslutsstöd kan uppdateringar och förändringar ske i realtid, vilket främjar en mer anpassningsbar och effektiv vård.

Systemet bör erbjuda kontrollerad flexibilitet för individuellt anpassade behandlingar, där avsteg från standardiserade vårdprocesser dokumenteras och följs upp. Detta möjliggör både innovation och en kontinuerlig förbättring av behandlingsmetoder. Riktad innovation inom vårdprocessen bör främjas som en del av verksamhetens naturliga utveckling och förbättringsarbete, utan att överreglera med krav på etikgodkännande utöver dagens standard. De kliniska resultaten av den standardiserade vården, inklusive avvikelser från standard, ska registreras och utvärderas, vilket gör det möjligt att snabbt införa effektiva behandlingsmetoder brett eller agera snabbt vid oönskade utfall.

Framförallt måste själva vårdplaneringen automatiseras, i ett första steg genom den nationella vårdförmedlingen, men i förlängningen genom optimering baserad på den rikstäckande kalendern.

Inför en nationellt heltäckande kalender

Vi föreslår införandet av en nationellt heltäckande kalender som omfattar alla patientbesök, vårdpersonal, apparater och rum.

Detta förslag är ett avgörande steg för att optimera vårdresurser, minska andelen ostrukturerade besök ur ett patientperspektiv och skapa ett effektivare vårdssystem. Genom en gemensam kalender kan man upptäcka och utnyttja lokala lediga resurser inom främst specialistvården, vilket möjliggör snabbare vård för patienter som är öppna för att resa till en annan ort.

Ett sådant system skulle också kunna dokumentera och främja lokala effektiviseringsinsatser. Exempelvis skulle kombinerade provtagningar kunna genomföras när en patient redan har en vårdkontakt, vilket minimerar behovet av separata besök för olika provtagningar. I dagens vårdprocess sker provtagningar ofta i silos, där varje behandling kräver separata tester, vilket

innebär att patienter med flera diagnoser eller parallella utredningar tvingas genomgå upprepade provtagningar. En gemensam kalender skulle underlätta samordning av dessa tester, vilket sparar tid för både patienter och vårdpersonal.

Systemet skulle även möjliggöra samkörning av generella besök, så att en patient exempelvis kan genomföra både en uppföljning och andra relevanta vårdärenden vid samma besökstillfälle. Detta kan exempelvis innebära att en patient som besöker en öppenvårdsavdelning även kan genomföra prover som är relaterade till vårdcentralens behandlingar vid samma tillfälle.

Ytterligare en funktionalitet i systemet bör vara att larma när uppföljningstider riskerar att överskridas. För patienter med kroniska tillstånd och stabil sjukdomskontroll bör det även vara möjligt att göra avvikelser från ordinarie uppföljningstider, för att undvika onödiga besök och förbättra resursanvändningen.

Systemet bör antingen förvaltas av Ehälsomyndigheten eller av en allmännyttig stiftelser (se förslag om att inrätta allmännyttiga stiftelser för datadriven samhällsutveckling).

Tillsätt en holistisk läkemedelsutredning för en sammanhållen och förbättrad tillgång till läkemedel

Vi föreslår att det skall tillsättas en holistisk läkemedelsutredning som skall utreda hur Sverige skall få ett sammanhållet system för införandet av nya läkemedel och terapier.

Sverige står inför betydande utmaningar när det gäller tillgången till nya läkemedel. Trots att nya läkemedel godkänns av den Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) ser vi en tydlig trend där tiden från godkännande till tillgång på den svenska marknaden blir allt längre. Samtidigt minskar andelen nya läkemedel som faktiskt blir tillgängliga för svenska patienter. Parallellt har Sverige tappat mark som en attraktiv plats för kliniska studier, vilket ytterligare försvagar landets roll i utvecklingen och implementeringen av innovativa behandlingar.

Samtal med Hans Grönlund, docent och forskargrupsledare, Terapeutisk immundesign, Inst. för klinisk neurovetenskap, på Karolinska institutet, grundare av Neogap Therapeutics AB

Utmaningar för ATMP-utveckling och hälsodata-analys i Sverige: Ett system under press

Sverige har stora möjligheter inom avancerade läkemedelsterapier (ATMP) och "Next Generation Sequencing" (NGS), men stöter på betydande hinder i form av ineffektiva system, långsamma processer och fragmenterade strukturer. Hela värdekedjan är i obalans. Trots att Göteborgs ATMP-centrum (CCRM Nordic) får stora resurser, är kunderna främst i Stockholm-Uppsalaregionen. AstraZeneca har dessutom dragit sig ur CCRM, vilket förstärker obalansen.

Ett ytterligare problem är att GMP-anläggningar kopplade till sjukhus stänger för semester och helger, vilket förlänger tidslinjerna. Patienter i kritiska kliniska prövningar riskerar att trängas ut av ordinarie vård, vilket kan få livshotande konsekvenser.

Digitaliseringen är också eftersatt. Plattformer för hälsodataanalys möter svalt intresse från svenska regioner, trots att de erbjuder potentiella framsteg inom precisionsmedicin. Istället prioriteras olika föråldrade koncept av genpaneler, vilket hämmar forskning och framtida möjligheter. Länder som Estland och Finland har gått om Sverige i utvecklingen av hälsodata-lösningar och lagring av data kopplad till patientregister.

Ett annat stort hinder är patientrekrytering till kliniska prövningar. En centraliserad rekryteringsprocess och ett nationellt centrum för ATMP i Solna skulle effektivisera arbetet och ge kritiska patientgrupper snabbare tillgång till avancerad vård. Samtidigt måste GMP-produktionen integreras i sjukhusens ordinarie verksamhet för att skapa stabilitet.

Sammantaget visar detta på ett system som inte klarar av att möta de krav som ställs för att Sverige ska vara konkurrenskraftigt inom precisionsmedicin. Företag som Neogap Therapeutics AB överväger att förlägga kliniska prövningar utomlands, där patientrekrytering och stödjande system fungerar bättre. Utan förändringar riskerar Sverige att tappa sin roll inom denna snabbt växande sektor.

Den nuvarande strukturen för läkemedelstillgång är fragmenterad och ineffektiv. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och NT-rådet hanterar läkemedelsrekommendationer i två separata kanaler, beroende på om läkemedlen är inkluderade i förmånen eller avsedda för sjukhusbruk. Detta skapar oreda, dubbelarbete och brist på samordning. Vidare lyder NT-rådet under Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), vilket innebär att deras beslut om införande av läkemedel inte är överklagningsbara. Denna brist på transparens och rättssäkerhet begränsar möjligheterna till en rättvis och enhetlig tillgång till nya läkemedel.

För att lösa dessa problem föreslås en omfattande läkemedelsutredning som tar ett holistiskt grepp om Sveriges läkemedelsstruktur då området är för stort och avancerat för att täckas under denna underlagsrapport. Utredaren bör ha gedigen sakkunskap och erfarenhet från flera branscher kopplade till läkemedelsområdet, inklusive relevanta myndigheter, läkemedelsbolag och regioner eller andra förskrivande verksamheter. Utredningen skall även inkludera de forskande läkemedelsbolagen i Sverige, vars expertis och insikter kan bidra till att skapa lösningar som förbättrar tillgången till nya läkemedel för svenska patienter. Genom att involvera dessa bolag kan vi dra nytta av deras unika kunskaper om hur nya läkemedel kan introduceras snabbare och effektivare i vården, samtidigt som deras erfarenheter från andra marknader ger värdefulla lärdomar.

Utredningen bör även omfatta en grundlig granskning av den Nationella läkemedelslistan (NLL). Implementeringsprocessen i regionerna bör analyseras för att identifiera hinder och förbättringsområden. Utredningen bör sätta som mål att klinikläkemedel inkluderas i NLL inom två år, vilket skulle bidra till en mer integrerad och effektiv hantering av läkemedelsdata. Utredningen bör samtidigt utreda vilka aktörer, till exempel Inspektionen för vård och omsorg, som idag inte har tillgång till NLL men som borde ges tillgång till uppgifterna i realtid för att klara sitt uppdrag. Detta skulle kunna bidra till ökad transparens och förbättrade möjligheter att följa upp läkemedelsanvändning och dess effekter.

Genom ett holistiskt synsätt på hela läkemedelsområdet, där samtliga aktörers roller berörs, kan vi säkerställa en helhetssyn som leder till konkreta och långsiktiga förbättringar för svenska patienter och branscher. En ny holistisk läkemedelsutredning är avgörande för att möta de utmaningar som Sverige står inför och för att säkerställa att svenska patienter får snabb och rättvis tillgång till nya läkemedel och terapier. Genom att strukturera upp rekommendationerna för läkemedel och skapa en mer enhetlig process kan vi stärka Sveriges position som ett föregångsland inom hälso- och sjukvård.

Alla patienter som ges palliativ behandling ska erbjudas möjlighet att delta i en klinisk prövning som ett alternativ

Vi föreslår att alla personer som faller under palliativ vård skall erbjudas ett alternativ i form av en klinisk läkemedelsprövning, omsorgsforskning, rehabiliteringsforskning eller liknande och att detta centraliseras till Riksportalen SVEA.

Antalet kliniska prövningar i Sverige har under lång tid minskat, vilket är oroande eftersom kliniska prövningar är avgörande för både utvecklingen av nya behandlingar och för att ge patienter tillgång till de senaste behandlingsalternativen. För vissa diagnoser, som cancer och sällsynta sjukdomar, kan tillgång till kliniska prövningar vara direkt livsavgörande.

Nuvarande LifeScience-strategi för att öka antalet kliniska prövningar har visat sig otillräcklig. Det beror antagligen på långsamhet från godkännande myndigheter i kombination med dyra kostnader och svårt och långsamt att få ut data från regionerna. Detta adresseras i viss mån med R50, men det behövs mer. Därför föreslår vi en ny riktlinje där alla patienter som ges palliativ behandling ska erbjudas möjlighet att delta i en klinisk prövning som ett alternativ. Beslutet om att delta ska alltid ligga hos patienten, men erbjudandet från vårdens sida borde vara bindande. Förslaget kan initialt implementeras för patienter under till exempel 70 år, med syftet att etablera effektiva rutiner för systemet och bygga upp nödvändig infrastruktur, innan det breddas till att inkludera alla åldersgrupper inom ett till två år.

Det är viktigt att förslaget även inkluderar omsorgsforskning, rehabiliteringsforskning och liknande områden i systemet, eftersom dessa kan ha stor potential att förbättra livskvaliteten för patienter där botande behandlingar ännu saknas. Därtill är det inte alla patienter som vill genomgå en klinisk läkemedelsprövning eller annan behandling, utan sådana patienter skall istället få erbjudande om behandlingar som istället syftar till att stärka deras livskvalitet. Då Sverige i dagsläget har få kliniska studier måste patienter även kunna erbjudas nordiska, europeiska, eller andra internationella studier som antingen administreras genom patientens normala vårdkontakter i Sverige eller tillåta resor inom ersättningsystemet.

Under genomförandet måste den etiska ansökningsprocessen ses över för att underlätta och effektivisera prövningar, utan att göra avkall på etiska riktlinjer och patientsäkerhet. Processerna för godkännande av kliniska läkemedelsprövningar bör generellt snabbas upp, och vissa behandlingar inom omsorgs- och rehabiliteringsforskning bör kunna hanteras annorlunda mot kliniska läkemedelsprövningar eller ingrepp, där de ses som strukturerade variationer av

existerande behandlingsmetoder och rekommendationer snarare än som fullständiga kliniska prövningar med hög patientsäkerhetsrisk.

En avgörande del i detta initiativ är att göra portalen "Kliniska Studier Sverige" tillgänglig i Riksportalen SVEA (se förslaget om Riksportalen SVEA) och användarvänlig för patienter. I denna portal ska patienter kunna erbjudas olika kliniska prövningar anpassade efter deras diagnos och/eller genetiska profil (där relevant). Det ska även framgå tydligt när en prövning har en mer experimentell karaktär, exempelvis läkemedelsprövningar i fas 1, fas 2a eller riskfyllda ingrepp, samt om prövningen syftar till botande behandling eller enbart symtomlindring. Portalen kan initialt göras nationellt, där regional anknnytning samt alla prövningar som kan erbjudas på distans indikeras. Portalen bör utvecklas för att kunna kopplas samman mot nordiska, europeiska, amerikanska eller världsomspännande kliniska prövningsregister framgent.

AI-anpassa lagstiftningen för vården

Vi föreslår att all lagstiftning gällande vård och omsorg skall vara anpassad efter AI-baserade system.

För att utnyttja AIs fulla potential inom vården bör lagstiftningen anpassas så att maskiner och AI-baserade system kan användas som beslutsstöd i högre grad, inklusive i beslut som rör läkemedelsordination. Genom att tillåta AI att fatta specifika, avgränsade beslut kan vårdpersonal avlastas och beslutsprocesserna effektiviseras, vilket skulle förbättra vårdkvaliteten och minska väntetider. AI-baserade system kan bidra till bättre behandlingseffektivitet genom att analysera patientdata i realtid och föreslå individuellt anpassade behandlingar.

Framförallt kan AI användas för att ge optimal schemaläggning och resursplanering som inte har samma regulatoriska överbyggnad som kliniska beslut utan kan ge nytta direkt. Men det kräver ökad tillgång till data, till exempel den nationella kalenderdatabasen (se förslag om att införa en nationellt heltäckande kalender).

För att säkerställa att AI-systemen används på ett tryggt och etiskt försvarbart sätt behöver dock tydliga ramar och säkerhetskontroller införas. Exempelvis bör AI-beslut inledningsvis alltid granskas av legitimerad personal innan genomförande för att minska risken för felaktiga ordinationer. Då kontrollerna visar att mänsklig granskning och ändring av AI-genererade beslut blir sämre än om AI självständigt fattar beslut inom ett område stryks kravet på mänsklig granskning omgående och utan fördröjning. Utbildning inom och resultat av AI-systemen skall även ses som en naturlig del då vård- och omsorgspersonal utbildas.

För att uppnå detta föreslår vi en uppdatering av hälso- och sjukvårdslagen för att möjliggöra en mer flexibelt och anpassningsbar tillämpning av AI. Detta skulle inte bara främja innovation inom svensk vård utan även säkerställa att teknologin nyttjas på ett sätt som sätter patientens säkerhet och hälsa i centrum.

Låt staten ta över ersättningen till Digitala vårdgivare – i likhet med finansieringen av utlandsvård (Försäkringskassan)

Vi föreslår att staten tar över ersättningsansvaret för digitala vårdgivare genom en centraliserad modell, liknande den som används för finansiering av utlandsvård via Försäkringskassan. Detta skulle möjliggöra en nationell samordning av ersättningar till digitala vårdtjänster, oberoende av vilken region patienten tillhör, och administreras centralt av en statlig myndighet för att främja jämlikhet och långsiktig hållbarhet i finansieringen.

Modellen skulle bidra till att minska de regionala spänningar som idag uppstår kring finansieringen av digital vård, där vissa regioner belastas oproportionerligt mycket på grund av stora flöden av patienter från andra delar av landet. Genom en statligt samordnad ersättningsmodell kan resurserna fördelas mer rättvist mellan regionerna, samtidigt som det säkerställs att digital vård får samma stabilitet och förutsägbarhet som andra nationella vårdåtaganden.

Ett nationellt ansvarstagande för ersättningen skulle också ge staten bättre möjligheter att styra utvecklingen av digital vård i linje med nationella mål för tillgänglighet, kvalitet och kostnadseffektivitet. Det skulle kunna innebära en mer enhetlig reglering av digital vårdgivare, där krav på kvalitet, kontinuitet och patientnytta vägs in i ersättningssystemet. Dessutom skulle detta kunna bidra till en starkare koppling mellan digital vård och fysisk vård, där samverkan och sömlösa vårdprocesser premieras.

Genom att använda Försäkringskassans modell för utlandsvård som förebild kan administrationen av systemet bli kostnadseffektiv och transparent. En sådan modell skulle också göra det möjligt att implementera nationella riktlinjer och kriterier för ersättning, vilket i sin tur skulle ge digitala vårdgivare tydligare spelregler och en mer stabil grund att utveckla sina tjänster på.

Låt staten ta över ansvaret för primärprevention

Vi föreslår att staten tar över ansvaret för prevention genom att etablera en nationell preventionsmarknad som avlastar regional och kommunal sjukvård, möjliggör nya aktörer att bidra med innovativa lösningar och fokuserar på jämlik hälsa genom precisionsprevention.

Prevention syftar till att aktivt förhindra uppkomsten av sjukdomar hos friska individer samt att undanröja risker för försämring av befintliga sjukdomstillstånd. Investeringar i preventiva åtgärder kan leda till betydande vinster, både för individens hälsa och för de totala kostnaderna inom hälso- och sjukvårdssystemet, samt för samhället i stort. Trots dessa tydliga fördelar är det enbart en begränsad del av vårdens resurser som är riktade mot förebyggande insatser. Detta är inte en ny insikt; ändå fortsätter både regioner och kommuner att kämpa med att omvandla sina resursstrategier från reaktiva till proaktiva insatser.

Beräknade samhällskostnader för förebyggbar ohälsa

Samhällskostnader för psykisk ohälsa 170 miljarder SEK / år (IHE)
Samhällskostnad övervikt och fetma 125 miljarder SEK / år (Fohm)
Samhällskostnad cancer 2040: 70 miljarder SEK / år (Cancerfonden)
Samhällskostnader diabetes 2030: 21 miljarder SEK / år (IHE)

Sammantaget motsvarar ovanstående ungefär en tredjedels statsbudget årligen.

Detta avser oftast "Cost of illness" vilka inte är samma sak som vilka resurser man kan spara vid en faktisk intervention. Denna kommer aldrig att påverka alla individer till 100 procent²³⁵, men klart är ändå att det är substantiella kostnader som ligger i potten – ett stort antal miljarder.

Majoriteten av hälso- och sjukvårdens resurser i Sverige går i dagsläget till att vårda redan sjuka. Cirka 80 procent av de kroniska, livsstilsrelaterade sjukdomarna globalt går att förebygga med hälsofrämjande insatser. Världshälsoorganisationen (WHO) beräknar att varje investerad krona i obesitasprevention resulterar i sex kronor i besparing av uteblivna vård- och samhällskostnader.

Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv är det svårt att förstå varför en större del av budgeten inte går till prevention. Ett skäl kan vara att sjukvården bara står för cirka 15-25 procent²³⁶ av de totala samhällsekonomiska kostnaderna för ohälsa, vilket skapar en stor risk för underinvestering i preventiva insatser. Dessutom är vården främst inriktad på sitt traditionella uppdrag, akutsjukvård, och har knappt kapacitet att hantera detta. Det är också lätt att resurser fokuseras på kortsiktiga akuta behov istället för långsiktiga mål som prevention.

Trots att prevention har varit påbud Hälso- och sjukvårdslagen i 30 år²³⁷ har inte mycket hänt. Sjukvården kommer inte under förutsebar framtid att öka preventionsuppdraget annat än på marginalen, och det är antagligen klokt; sjukvård är svårt i sig. Det finns idag även vilja att öka primärvårdens ansvar i den så kallade Nära Vård-omställningen. Att lägga ytterligare uppdrag på primärvården kommer sannolikt inte att vara möjligt under denna omställningsperiod. Därtill är ohälsa ett komplext fenomen. Livsstilsförändringar kräver inre motivation och egen beslutsamhet. Den viktigaste egenskapen av coacher/strategier är att den klickar med personen. Därtill anses generella åtgärder i princip vara uttömda (till exempel ökad beskattning av tobak och alkohol leder snarare till ökad smuggling än till minskat bruk).

Inom ohälsa kan man till exempel se att:

- Ojämligheten i ohälsa och morbiditet ökar – särskilt bland yngre
- Preventionskulden växer då livsstilsförändringar blir svårare med åldern

²³⁵ Se till exempel: Bohlin (2024). Preventionens betydelse för finansieringen av framtidens vård och omsorg. SNS 2024.03.12

²³⁶ Joakim Ramsberg och Mats Ekelund, Ekonomisk debatt, nr 5, 2011. Stuprörstänkande gör samhällets kostnader för ohälsa onödigt höga

²³⁷ HsL 3 kap §2 Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

- Fler aktörer behöver stödja alternativa livsval, särskilt den ideella sektorn och näringslivets hälsoaktörer
- Insatser når idag främst redan motiverade och hälsoaktiva individer
- En infrastruktur krävs för att fokusera på individer med risk för framtida hälsoproblem
- Selektionsmekanismer behövs för kostsamma preventionåtgärder
- Spelregler och ersättning för uppnådda hälsoresultat är nödvändiga

Detta leder till att vi behöver Precision prevention för att verkligen uppnå önskad effekt till begränsade kostnader.

Hälsa är korrelerat till socioekonomi och är extremt skevt fördelat över regioner, kommuner och områden. Även inkomst och därmed skatteintäkter är korrelerat till socioekonomi, så de som har störst behov, har minst resurser – både invånare och offentliga aktörer. Ett nationellt preventionsansvar kan därmed ses som lösningen för att både öka jämlikheten inom såväl sjukvård som förebyggande hälsovård. Här finns ett utrymme för staten att driva jämlik hälsa.

Förslaget innebär att det skapas en nationell preventionsmarknad som avlastar den regionala och kommunala reaktiva sjukvården och också öppna upp för andra aktörer än den traditionella sjukvården att bedriva preventionsarbete. Förhoppningsvis genereras det ett minskat inflöde, så att hälso- och sjukvårdssystemet kan fokusera på de sjukaste samt på sekundärprevention – där man excellerar.

Vinnova får utökat uppdrag att finansiera digitisering och implementering

Vi föreslår att Vinnova får ett utökat uppdrag att finansiera både ontologisk kartläggning och digitisering som grund för effektiv digitalisering inom offentlig sektor. Uppdraget bör också prioritera breddinförande av beprövade digitala lösningar och långsiktig integrering i kärnprocesser för att skapa en mer resilient och effektiv verksamhet.

Den ontologiska skulden i offentligt finansierad verksamhet är pyramidal. Detta innebär att grunden för att förstå och organisera verksamhetens struktur, processer och mål ofta är så föråldrad och fragmenterad att den hämmar både digitalisering och effektiv implementering. Ontologi, i detta sammanhang, syftar på den grundläggande strukturen av kunskap och begrepp som definierar hur en verksamhet är uppbyggd och fungerar. Utan en tydlig ontologisk karta över verksamhetens behov och mål är varje digitaliseringsinitiativ dömt att snubbla över sina egna premisser.

För att lyckas med digitalisering krävs därför två nödvändiga försteg: ontologisk kartläggning och digitisering. Den första handlar om att skapa en gemensam förståelse för vad verksamheten är och hur dess processer och data relaterar till varandra. Detta är avgörande för att undvika att digitaliseringsinsatser duplicerar eller fördjupar befintliga brister. Den andra, digitisering, handlar om att omvandla analoga processer och information till digital form. Först när dessa grunder är lagda kan digitaliseringen – det vill säga att skapa och använda digitala lösningar för att förbättra verksamheten – ske effektivt.

För att bryta det mönster där innovativa projekt ofta slutar på en "projektkyrkogård", där lovande idéer och prototyper aldrig når bred implementering, föreslås att Vinnova får ett särskilt uppdrag att stödja detta arbete. Uppdraget bör omfatta följande områden:

1. Stöd för ontologisk och digital förberedelse: Finansiera och vägleda arbetet med att kartlägga verksamhetens ontologiska grunder och genomföra nödvändig digitisering som förberedelse för digitalisering. Detta innebär att identifiera och standardisera de begrepp och processer som ligger till grund för verksamheten, rent praktiskt handlar det om att kunna göra gemensamma datasjöar för analys ur alla dimensioner. Idag är det alltför vanligt att det inte går att koppla till exempel vilka personer som tjänstgjort vid en viss tidpunkt på exempelvis akuten då en patient med vissa egenskaper och behov anländer. Det går helt enkelt inte att arbeta strukturerat med "operationer", alltså att styra och planera verksamheten utifrån de förutsättningar och behov som finns.
2. Satsning på breddinförande: Vinnova bör prioritera stöd för att implementera och skala upp beprövade digitala lösningar, snarare än att enbart finansiera nya experimentella projekt. Den största innovationen i offentlig sektor är inte fler "unika projekt" utan att faktiskt börja brett införa digitala verktyg som redan visat sig effektiva.
3. Strategisk uppföljning och integration: Säkerställ att digitaliseringsprojekt integreras i verksamhetens kärnprocesser och inte stannar som isolerade experiment. Detta kräver långsiktig uppföljning, utbildning och användarstöd.

Genom att flytta fokus från projektbaserad innovation till systematiserad implementering och skala upp beprövade digitala lösningar kan offentlig sektor bryta det nuvarande dödläget. En lyckad satsning på ontologisk och digital transformation kan bli ett kraftfullt verktyg för att minska byråkrati, förbättra tjänstekvalitet och bygga en mer resilient offentlig verksamhet. Vinnova är väl positionerat för att ta ledningen i detta paradigmskifte och påskynda en hållbar digitalisering. Denna puckelfinansiering – att betala för både att arbeta som vanligt, men samtidigt utveckla det nya – kostar extra pengar. Det är svårt att se någon annan finansiär än staten, dels via ökade låneramar till myndigheter, men även i pengar. Detta kostar i storleksordningen några tiotals miljarder varje år.

AI-coacher: En nödvändig uppgradering för svensk skola

Vi föreslår att AI-coacher införs som ett grundläggande verktyg i svensk skola genom ett vouchersystem som ger varje elev möjlighet att välja det AI-stöd som bäst passar deras behov.

För att möta framtidens krav på utbildning och ge varje elev de bästa förutsättningarna för lärande är det avgörande att skolan accelererar sitt arbete med att implementera AI-coacher i undervisningen. AI-coacher kan erbjuda personligt anpassat stöd i lärandet, hjälpa elever att nå sin fulla potential och avlasta lärare genom att automatisera delar av undervisningen, såsom återkoppling och bedömningar. Dessa verktyg har potential att minska kunskapsgap och ge stöd där det behövs mest, men för att detta ska bli verklighet krävs ett strukturerat och skalbart angreppssätt.

För att undvika att digitaliseringsarbetet fastnar i byråkratiska processer och utredningar föreslås en direkt finansieringslösning i form av en voucher som delas ut till varje elev i grundskolan. Syftet med detta system är att säkerställa att varje elev får tillgång till AI-stöd, samtidigt som de och deras föräldrar ges möjligheten att välja det verktyg som bäst passar deras individuella behov. Olika AI-verktyg har olika styrkor och inriktningar, såsom matematik, språk eller kritiskt tänkande, vilket gör att en centraliserad lösning inte skulle vara lika effektiv. Genom att ge resurserna direkt till eleverna förbigås långa beslutsprocesser inom skolsystemet som annars riskerar att bromsa innovationen. Detta upplägg främjar snabb breddinföring av AI-stöd och skapar incitament för leverantörer att utveckla och erbjuda lösningar som snabbt kan anpassas till skolornas behov.

För att genomföra detta föreslås att Skolverket får i uppdrag att administrera och distribuera vouchern till alla grundskoleelever. Skolverket bör även ansvara för kvalitetskontroll och en lista över godkända AI-stödsleverantörer för att säkerställa att endast effektiva och seriösa verktyg används.

Det finns cirka 1,1 miljoner elever i grundskolan i Sverige. Kostnaden för ett års licens till ett AI-stöd ligger på mellan 500 och 1 000 kronor per elev, med ett genomsnittspris på cirka 750 kronor. Detta innebär en total kostnad på 825 miljoner kronor per år. Inklusivt administrationskostnader, som kan beräknas till 5 procent av den totala kostnaden, blir den årliga totalkostnaden cirka 866 miljoner kronor. Det motsvarar en investering på knappt 800 kronor per elev och år.

Att införa AI-coacher som ett grundläggande verktyg i skolan är inte bara en investering i elevernas lärande utan också i Sveriges framtida konkurrenskraft. Genom att ge varje elev möjlighet att välja och prova sig fram säkerställs att lösningen blir både flexibel och användarcentrerad. Vouchersystemet är en snabb, effektiv och inkluderande väg framåt som skapar rätt incitament för utveckling och breddinförande, utan att fastna i administrativa hinder.

Självkostnadsprincipen: minska en tiondel varje år

Vi föreslår att självkostnadsprincipen reformeras genom att avgifter successivt minskas med en tiondel varje år för att skapa incitament för myndigheter att effektivisera, digitalisera och förenkla regelverk, samtidigt som staten tar ansvar för eventuella finansieringsbehov vid uteblivna regelförenklingar.

Självkostnadsprincipen – En hämsko för innovation och effektivitet

Den statliga självkostnadsprincipen, reglerad av Ekonomistyrningsverkets föreskrifter och allmänna råd om avgifter (ESVFA 2022:5), är olycklig i sin nuvarande form. Principen innebär att statliga myndigheter och kommuner får ta ut avgifter för sin verksamhet, men endast till den nivå som täcker deras kostnader. Detta kan vid första anblick verka rimligt, men i praktiken innebär det att myndigheter har både monopol och saknar incitament att effektivisera eller förenkla sina processer. Istället riskerar kostnaderna att öka över tid, vilket gör att avgifter för allt från alkoholservingstillstånd och bygglov till datauttag och dispenser stiger oproportionerligt mycket, ofta utan någon märkbar förbättring för användarna.

För att bryta detta mönster bör avgifterna successivt minskas med en tiondel varje år. Detta skapar ett tydligt tryck på myndigheter att effektivisera sina processer och driva innovation. Genom att tvingas hantera minskade intäkter uppstår starka incitament att förenkla regelverk, förbättra digitala lösningar och minska byråkratiskt slöseri.

En viktig del av detta system är att både myndigheter och lagstiftare får incitament att aktivt arbeta för regelförenkling. Om en myndighet, statlig eller kommunal, hemställer om regelförändringar eller förenklingar för att uppnå dessa effektiviseringar, men Lagstiftaren inte levererar på förenklingsmålen, tar staten ett aktivt finansieringsansvar. Genom att automatiskt fylla på med finansiering för de delar som staten ansvarar för minskar risken för att medborgare och företag drabbas av försämrad service. Detta innebär dock också att både lagstiftare och myndigheter tydligt uppmanas att agera proaktivt för att möta effektiviseringsmålen. I de fall lagstiftaren anser att det är viktiga principer som ligger bakom regleringens status quo är det även rimligt att lagstiftaren även får ta den samhällsekonomiska kostnaden.

Ett system där kostnaderna för tillstånd, licenser och andra avgiftsbaserade tjänster ständigt granskas och reduceras skapar en kultur av förbättring och nytänkande. Digitalisering, automatisering och regelförenkling blir inte längre valfria mål, utan nödvändiga för att klara det ekonomiska trycket. Genom att successivt minska avgifterna och samtidigt skapa ett system för statlig ansvarsfördelning mellan myndigheter och lagstiftare får vi ett helhetsperspektiv där både innovationskraft och service förbättras. På sikt leder detta inte bara till lägre kostnader för medborgare och företag utan också till ett mer flexibelt och framtidssäkrat offentligt system.

Skapa flexibla regler för kommuner och regioners riktade statsbidrag

Vi föreslår att statliga bidrag till kommuner och regioner reformeras så att medlen kan användas flexibelt över flera år, vilket möjliggör strategisk planering, bättre resursanvändning och ökad måluppfyllelse utan artificiella tidsramar.

Vid sidan att det finns goda argument för att minska de riktade statsbidragen, ser den politiska vardagen ut så att Staten (Politikerna) måste kunna ge sken av dådkraft, genom att satsa på olika prioriterade saker, så riktade statsbidrag är här för att stanna. Men de statliga bidragspengarna till kommuner och regioner hanteras idag på ett sätt som ofta leder till ineffektivitet och begränsad måluppfyllelse. Processen börjar ofta med att en statlig myndighet får i uppdrag att utforma fördelningen av medel, vilket i sig kan ta flera månader, detta uppdrag ges vanligtvis i regleringsbrevet, som beslutas strax innan jul. När beslutet om fördelningen väl är fattat skickas pengarna vidare till kommuner och regioner, där de lokala myndigheterna i sin tur behöver skapa interna fördelningsmodeller och identifiera hur stödet ska användas. Resultatet är att medlen ofta når verksamheterna först runt halvårsskiftet eller ännu senare, i praktiken efter sommaren.

Den sena tilldelningen skapar flera problem. Många gånger innebär stödet att verksamheten behöver rekrytera personal, vilket kan vara svårt och tidskrävande, särskilt när anställningsprocesser drar ut på tiden eller när den tilldelade finansieringen är begränsad till en

kort tidsperiod. Konsekvensen blir att själva verksamheten inte hinner komma igång på ett meningsfullt sätt innan årets slut. Detta förstärks av det faktum att bidragen ofta måste användas före årsskiftet, vilket skapar ett artificiellt tidstryck. Organisationer riskerar då att pengarna används på ett mindre strategiskt sätt enbart för att undvika att medlen måste betalas tillbaka. Detta resulterar i suboptimering och underminerar syftet med stödet.

För att komma till rätta med dessa problem behövs ett system där statliga bidrag till kommuner och regioner får användas på ett mer flexibelt och långsiktigt sätt. Ett nytt system bör ge mottagarna möjlighet att spara medlen i verksamheten över flera år, vilket säkerställer att pengarna kan användas på ett verkligt ändamålsenligt sätt. Genom att möjliggöra planering och gradvis uppbyggnad av verksamheter skapas bättre förutsättningar för rekrytering, inköp och implementering av de insatser som stödet är tänkt att finansiera.

Ett sådant system skulle också förbättra måluppfyllelsen. Verksamheter kan då fokusera på att leverera verkliga resultat snarare än att hantera administrativa tidsramar. Samtidigt skulle den statliga nivån kunna följa upp och utvärdera hur medlen används i ett längre perspektiv, vilket skulle ge en bättre bild av effekterna av olika stödinsatser. En sådan reform skulle innebära att bidragspengarna verkligen används för att göra skillnad i de kommunala och regionala verksamheterna, istället för att fastna i byråkratiska processer och kortsiktig budgethantering.

Mentorsprogram för förbättrad språkkunskap inom offentligt finansierad verksamhet

Vi föreslår att ett obligatoriskt mentorsprogram införs i all offentligt finansierad verksamhet, där erfarna yrkespersoner med djupa språkkunskaper och branschfarenhet stödjer kollegor med bristande svenska språkkunskaper, för att förbättra fackterminologi, verbal kommunikation och skriftlig förmåga på arbetstid.

Media har länge rapporterat om bristande kommunikationsförmåga i svenska språket inom bland annat äldreomsorgen. Liknande problem har även uppmärksammats i förskolan, där vissa pedagoger eller barnskötare har så begränsade kunskaper i svenska att de varken kan kommunicera effektivt med föräldrar eller bidra till barnens språkinläring. Allmän språkutbildning som SFI har enligt SVT:s granskning visat begränsad framgång, där var tredje elev på SFI har inte avslutat en enda kurs på fem år²³⁸.

Samtidigt med mer av digitala system blir förmågan att läsa och skriva på svenska allt viktigare för både patientsäkerhet och effektivitet. För att förbättra språkkunskaperna inom offentligt finansierad verksamhet föreslår vi ett obligatoriskt mentorsprogram inom all offentligt finansierad verksamhet. Mentorsprogrammen ska länka medarbetare inom organisationen med bristande språkkunskaper med personer som innehar gedigna kunskap inom sina yrkesområden och på det svenska språket. Mentorerna väljs utifrån verksamhetens behov. Mentorerna behöver inte ha pedagogisk utbildning eller licensiering utan väljs utifrån sina språkkunskaper, sociala förmågor,

²³⁸ Rapporterat 18 december 2024:

<https://www.svt.se/nyheter/lokalt/halland/svt-forklarar-var-tredje-elev-pa-sfi-har-inte-avslutat-en-enda-kurs-pa-fem-ar>

erfarenhet inom yrket och eget engagemang för att agera som mentor. Det är fördelaktigt att välja individer med lång erfarenhet inom yrket, särskilt de som behöver minskad arbetsbelastning i fysiskt krävande yrken som undersköterskor, vårdbiträden eller barnskötare.

Fokus ligger på att utveckla medarbetarnas i fackterminologi, stärka verbal kommunikation och ge stöd vid skriftliga uppgifter, exempelvis för att skapa enhetlighet i journalföring. Det skall inte finnas någon övre nivå för "eleverna", så länge man själv inte känner sig fullt komfortabel på svenska²³⁹. Mentorskapet ska integreras i det ordinarie arbetet och omfatta både undervisning och därutöver motsvarande tid för mentorns förberedelser samt eventuell rättning av texter (då det är relevant). Detta gör att en mentor som arbetar heltid, med 40-timmars arbetsvecka, behåller sin lön genom att undervisa två timmar i veckan och därutöver har två timmar förberedelser eller kontroller av skriftliga uppgifter som hen finner relevanta efter medarbetarnas behov. Mentorn blir därmed schemalagd 36 timmar i ordinarie verksamhet (90 procent) med bibehållen lön under tiden för sitt mentorskap. Mentorer ska givetvis kunna ha flera grupper och kunna gå ner ytterligare i schemalagd ordinarie verksamhet. Dock bör det finnas en undre gräns om till exempel 50 procent, så att mentorn fortfarande håller sig uppdaterad inom sin yrkeskategori och därmed kan agera en god mentor. Detta ger mentorerna möjlighet att fortsätta arbeta kvar, kanske utan att ens behöva minska sin totala arbetstid och lön, även när de närmar sig eller har passerat pensionsåldern eller har kroppsliga åkommor. Att bibehålla gedigen kompetens kommer antagligen vara en av offentligt finansierad verksamhetens största utmaningar framgent. Undervisningen ska vara obligatorisk för de som bedöms behöva den och omfatta upp till två timmar i veckan på betald arbetstid.

Liknande system har framgångsrikt implementerats vid exempelvis Mount Sinai Center for Medical Science i USA, där mentorskap använts för att förbättra språkliga färdigheter hos främst sjuksköterskor från central och sydamerikanska länder, men även för läkare och forskare vid institutet/sjukhuset. Genom att tillämpa ett liknande program i Sverige kan vi möta språkliga behov på ett yrkesspecifikt sätt, stärka kommunikationen med patienter, äldre och elever, samt höja kvaliteten på de tjänster som erbjuds inom offentlig verksamhet.

Ökat case för öppen källkod

Vi föreslår att offentligt finansierade verksamheter övergår till öppna standarder och öppen källkod som grund för sina IT-system, för att främja samverkan, innovation och utveckling av skräddarsydda AI-lösningar som möter verksamheternas specifika behov.

Utvecklingen av AI-genererad programmeringskod har dramatiskt förändrat behovet av färdiga, standardiserade IT-system, eftersom AI möjliggör snabb och enkel utveckling av skräddarsydda lösningar som anpassas efter specifika verksamhetsbehov. Istället för att investera i dyra och komplexa system som ofta är svåra att integrera, kan organisationer med hjälp av AI bygga egna modulära verktyg och gränssnitt som är flexibla och dynamiska. Samtidigt blir det avgörande att ha full kontroll över den data som ligger till grund för AI-lösningarna. Detta ställer

²³⁹ En rolig motsvarighet för svenskar som tror sig tala engelska flytande är att be dem berätta vad durkslag, passersil eller vinkelslip heter på engelska. Om man inte kan det, så bör man inte anse sig vara flytande på engelska...

krav på en robust informationsinfrastruktur där en gemensam databas, baserad på öppna standarder och öppen källkod, kan utgöra kärnan. Genom att använda en sådan lösning kan organisationer säkerställa interoperabilitet, transparens och skalbarhet samtidigt som utvecklingen av anpassade AI-lösningar förenklas. En gemensam databas med öppna gränssnitt stärker dessutom möjligheterna till samverkan mellan olika aktörer och främjar innovation genom att minska beroendet av proprietära system.

Inför incitament till förbättring

Vi föreslår att mycket tydligare incitament för produktivitetsförbättringar införs för att skapa drivkrafter för både innovation och effektivitet inom statligt finansierad verksamhet.

För att bryta det starka status quo bias som präglar den traditionella förvaltningskulturen krävs extraordinära åtgärder. Kombinationen mellan människans status quo bias och svensk förvaltningskultur där alla kan säga nej, leder till ett system i stasis, vilket kan observeras. En tankemodell som kan provas är att produktivitetsvinsten delas mellan arbetsgivare och anställda. En sådan modell skulle innebära att ökad produktivitet leder till minskad arbetstid för de anställda, samtidigt som lönen bibehålls. Detta skapar incitament för både arbetsgivare och arbetstagare att driva förändring och innovation, eftersom vinsterna av ökad effektivitet blir tydligt fördelade. För arbetsgivaren innebär det lägre kostnader per producerad enhet och ökad konkurrenskraft, medan de anställda får bättre balans mellan arbete och fritid utan ekonomiska uppoffringar. Genom att förankra denna princip i produktivitetsförbättringar skapas en dynamisk arbetsmarknad där förändringar inte möts av motstånd, utan istället ses som en väg till ökad välfärd och hållbar utveckling för alla parter. Samtidigt ger det en gradvis övergång till medborgarlön om (när) robotar och AI tar över allt mer.