



# Verksamhetsplan 2018

Inera – Landsting, regioner och kommuner i samverkan  
för digital utveckling

<b>1. Inledning .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Ineras verksamhet.....</b>	<b>3</b>
2.1 Vision.....	3
2.2 Verksamhetsidé.....	3
2.3 Affärsområden.....	3
2.4 Kompetenscenter .....	3
2.5 Kunder/kundgrupper .....	4
2.6 Syfte med verksamhetsplan.....	4
<b>3. Omvärldsförändringar, möjligheter, effekter och besparingar för hälso- och sjukvård.....</b>	<b>5</b>
3.1 Effekter av digitalisering .....	5
3.2 Möjligheter till besparing med digitala tjänster .....	6
<b>4. Landsting och regioners åtagande för 2018 .....</b>	<b>7</b>
<b>5. Digital utveckling ur ett bredare perspektiv .....</b>	<b>8</b>
<b>6. Satsningsområden 2018.....</b>	<b>9</b>
6.1 1177 Vårdguiden.....	9
6.2 1177 Vårdguiden på telefon .....	9
6.3 Stöd och behandling .....	10
6.4 Läkemedel.....	10
6.5 Standarder och informationsförsörjning .....	11
<b>7. Valbar vidareutveckling.....</b>	<b>13</b>
7.1 Nationell Patientöversikt.....	13
7.2 Videomöten i 1177 Vårdguidens e-tjänster.....	13
<b>8. Utredningar inom Ineras tjänsteportfölj .....</b>	<b>14</b>
<b>9. Ineras målsättningar .....</b>	<b>15</b>
<b>10. Prognos för kommande ställningstagande inför 2018 .....</b>	<b>16</b>
<b>11. Ekonomi och affärsmodell .....</b>	<b>17</b>
11.1 Ineras affärsmodell.....	17
11.2 Solidariskt vs valbart .....	17
11.3 Kostnads- och prisutveckling 2018 .....	18
<b>12. Budgetbilaga.....</b>	<b>19</b>



## 1. Inledning

Verksamhetsplan 2018 är ett dokument som beskriver och styr över prioriterade områden för Inera. Inera är ett aktiebolag som från och med 2017 ägs av Sveriges kommuner och Landsting samt SKL.

Verksamhetsplanen utgör inriktningen för 2018 och ligger till grund för förvaltningsplaner och projektplaner.

## 2. Ineras verksamhet

### 2.1 Vision

Inera är det självklara valet för landsting, regioner och kommuner i samverkan för digitalisering

### 2.2 Verksamhetsidé

Inera stödjer verksamhetsutveckling i landsting, regioner och kommuner, med kvalitetssäkrade digitala tjänster, koordinering av digital utveckling samt kompetens inom interoperabilitet.

### 2.3 Affärsområden

Ineras tjänster är paketerade lösningar som tagits fram för att tillgodose ett verksamhetsbehov.

Ineras utbud av tjänster är indelat i affärsområden:

- Vägledning - tjänster som ger invånaren guidning, råd och möjlighet till delaktighet i mötet med vård och omsorg
- Sammanhållen journal - tjänster som ger direktåtkomst till patientinformation inom och över vårdgivargränser
- Verksamhetsstöd - tjänster som ger funktionellt stöd till processer och personal inom vård och omsorg
- Kunskapsstöd - tjänster som ger information och kunskapsstöd till personal inom vård och omsorg
- Infrastruktur - tjänster som ger SKLs medlemmar, utförare samt kommersiella aktörer tillgång till den gemensamma infrastrukturen.

### 2.4 Kompetenscenter

Inera har upparbetad kompetens för alla aspekter av samverkan kring digital utveckling, såväl juridik och säkerhet som standarder för semantisk och teknisk interoperabilitet. Inera tillhandahåller regelverk och riktlinjer för att stödja landsting, regioner och kommuner i verksamhetsutveckling med hjälp av digitalisering.

Inera arbetar kontinuerligt med omvärldsbevakning, internationell och nationell samverkan, strategiska överväganden och framtidsspaning. Inera hanterar komplexa områden med förmåga att analysera och omsätta verksamhetens behov, på ett juridiskt hållbart sätt, med en informationsstruktur som är återanvändbar och på ett tekniskt standardiserat sätt, vilket skapar förutsättningar för landsting, regioner och kommuner att få en snabbare verksamhetsutveckling. Inera står för långsiktighet och förutsägbarhet som skapar trygghet för industrin att agera i samverkan med Inera och ger förutsättningar för innovation. Ineras roll som möjliggörare ligger bland annat i standardiserade avtalsmodeller, förenklad administration, paketerade regelverk, guider till informationsförsörjning och stöd för upphandling.

## 2.5 Kunder/kundgrupper

Ineras kunder är:

- Landstings-, region- och kommuner
- Privata utförare av landstings-, region- och kommunverksamhet
- Privata leverantörer av digitala system och tjänster
- Myndigheter, forsknings- och innovationsaktörer
- Uppdragsgivare för gemensamma satsningar mellan SKL, staten och/eller myndigheter

Inera samverkar med sina ägare och kunder på både strategisk, taktisk och operativ nivå. Den strategiska nivån hanteras av Ineras ägarråd, styrelse, beredningsgrupp och programråd. Den operativa nivån via behovsinventeringar hos Ineras kund-, förvaltnings-, och referensgrupper.

Under 2017 kommer Inera att, i samarbete med SKL, utöka befintliga beredningsprocesser och organisation för prioritering och förankring av ärenden, så att de utöver landsting och regioner även omfattar kommunerna.

## 2.6 Syfte med verksamhetsplan

Verksamhetsplanen ger Inera riktning för året och vilka satsningsområden som ska fokuseras på. Även landsting och regioner har definierat sina åtaganden under året inom den nationella samverkan.

## 3. Omvärldsförändringar, möjligheter, effekter och besparingar för hälso- och sjukvård

Digitaliseringen anses vara den enskilt starkaste förändringsfaktorn i samhället fram till år 2025. Med hjälp av smarta digitala lösningar uppstår nyttor för både individen och professionen, exempelvis självservice-tjänster, virtuella vårdcentraler, digitala behandlingsformer, digitala vårdmöten och standardiserad informationshantering.

De närmaste åren kommer grupper av landsting och regioner att genomföra stora investeringar i framtidens vårdinformationsmiljö. Målet bör vara att all informationsinhämtning i möjligaste mån ska ske automatiskt från vårdens dokumentationssystem, vilket är ”nästa nivå” av semantisk interoperabilitet. Med ett gemensamt informationslandskap underlättas också innovation och utveckling.

### 3.1 Effekter av digitalisering

Inera ser att värdet av digitaliseringen kan räknas om i nyttoeffekter, kvalitet, besparingar i kronor och ören eller frigörandet av resurser. Nyttoeffekter kan sammanfattas ur tre perspektiv; individen, professionen och beslutsfattare.

#### Individen

Individen får ökat handlingsutrymme genom tjänster som bidrar till:

- Bättre hälsa genom rätt vård och omsorg i rätt tid, genom lättillgänglig och korrekt information, och tjänster som sänker trösklarna till att exempelvis undersöka sig eller i tidigt skede förstå när man behöver söka vård.
- Ökad trygghet, delaktighet, medverkan och ansvar för sin egen eller närståendes situation och hälsa.
- Förbättrad service och större individanpassning, genom ökad tillgänglighet till vård- och omsorgen genom flexibilitet att utföra tjänster som att läsa sin journal, förnya recept och boka tid.

#### Vård och omsorgspersonal

Vård och omsorgspersonal får stöd att genomföra sina uppdrag och utveckla verksamheten vilket bidrar till:

- Högre kvalitet och patientsäkerhet genom bättre informationshantering och tjänster.
- Individanpassade, alternativa och kompletterande vård- och omsorgsformer samt mer hälsofrämjande och förebyggande insatser.
- Effektivare arbetsrutiner och verksamhetsprocesser.
- Bättre arbetsmiljö genom att professionens kompetenser kan nyttas mer effektivt och på rätt sätt.
- Bättre samverkan inom och mellan olika verksamheter och huvudmän.
- Bättre kvalitetsuppföljning av verksamheten på övergripande nivå.

### Uppdragsgivare och beslutsfattare

Uppdragsgivare och beslutsfattare i landsting, regioner och kommuner får styrmedel genom att:

- Olika digitala och innovativa lösningar gör vården och omsorgen mer jämlik, och folkhälsan förbättras.
- Digitaliseringen av vården och omsorgen innebär en omställning som kan bidra till minskad takt i ökningen av behov och kostnader.
- Bättre informationsförsörjning och uppföljningsmöjligheter ger bättre beslutsunderlag för styrning och strategiskt utvecklingsarbete.

## 3.2 Möjligheter till besparing med digitala tjänster

Det finns en möjlighet att spara genom digitala tjänster inom den svenska hälso- och sjukvården. Det förutsätter att landsting och regioner satsar inom olika områden. I en rapport gjord 2016 av McKinsey & Company, Värdet av digital teknik i den svenska vården, lyfts att det finns besparingsmöjligheter på upp till 180 miljarder kronor från 2025. Detta förutsätter att vi satsar och startar arbetet med dessa områden redan nu. Den enskilt största besparingen, 34 miljarder kronor per år, som lyfts är att införa integrerade journalsystem som innefattar primärvården, specialistsjukvården, äldreomsorgen och socialtjänsten. Rapporten lyfter även möjligheter med att distansövervakning med hjälp av sensorteknik kan ge en årlig besparing på 29 miljarder. Egendiagnos och rådgivning kan ge en årlig besparing på 16 miljarder, tidbokning uppgår till 7 miljarder och för konsultationer på distans finns besparingspotential på 20 miljarder årligen. Dock förutsätter detta att satsningar görs av landsting och regioner för att ta hem

## 4. Landsting och regioners åtagande för 2018

Landsting och regioner har i sin samverkan kring digitalisering följande åtagande inför 2018:

### **Tillgängliggöra information till nationella tjänsteplattformen**

- Alla landsting och regioner har en tidsatt införandeplan (dock senast till år 2020) för all information från landsting och regionfinansierad hälso- och sjukvård, per den 10 januari 2018, exempelvis för Journalen och Nationella patientöversikten.

### **Regional handlingsplan för 2019**

- Alla landsting och regioner har en regional handlingsplan för 2018 utifrån Ineras handlingsplan 2018- 2025, som kommer tas fram 2017 och ersätta Handlingsplanen 2013-2018.

### **Anslutning till ny lösning för identitet och åtkomst (SIHTS)**

- Alla landsting och regioner har en tidsatt plan för anslutning till Ineras nya lösning för identitet och åtkomst per den 10 januari 2018.

Landsting och regioner sammanställer sina planer för att nå målen 2018, samt hur de uppnått målen i Verksamhetsplan 2017 senast den 10 januari.



## 5. Digital utveckling ur ett bredare perspektiv

Inera kommer från och med 2017 ägas av Sveriges kommuner och landsting med möjlighet att verka för digital utveckling av alla verksamhetsområden hos landsting, regioner och kommuner.

Med bra digitala tjänster och ökad öppenhet kan invånare och företag ta ansvar och kontroll över sin vardag på ett nytt sätt, och själva bidra till utvecklingen av samhället. För att åstadkomma det behövs en ökad digital samverkan mellan kommuner, landsting, regioner, statliga myndigheter och näringsliv. Vi måste överbrygga administrativa gränser och erbjuda smarta tjänster som utgår från invånarens livshändelser och företagets behov.

Digital samverkan kräver utveckling av gemensamma förutsättningar som den digitala utvecklingen baseras på. De gemensamma förutsättningar som behövs rör bland annat arkitektur, standarder, informationsförsörjning, infrastruktur, processer, tjänster, ledning och styrning.

SKL:s pågående förvärv av Inera skapar möjligheter för en effektivare digital utveckling inom hela kommun- och landstingssektorn. En handlingsplan för gemensamma förutsättningar för digital utveckling har tagits fram av SKL. Handlingsplanen har beslutats i SKL:s styrelse och förankrats i Ineras styrelse och kan utgöra en grund för arbetet som SKL och Inera behöver göra, tillsammans med medlemmarna och andra berörda parter, för att etablera gemensamma förutsättningar för digital utveckling inom sektorn. Gemensam prioritering behövs så att Inera successivt kan arbeta med stöd för digitalisering ur ett bredare perspektiv.

## 6. Satsningsområden 2018

Ineras satsningsområden utgår från landstingen och regioners prioritering och beställning inom ramen för Verksamhetsplan 2018.

### 6.1 1177 Vårdguiden

1177 Vårdguiden är ett prioriterat satsningsområde. En generationsväxling av samtliga invånartjänster är nödvändig för att de ska hålla tillräcklig kvalitet och relevans. Flera av de ingående tjänsterna inom 1177 Vårdguiden har i dagsläget en teknisk infrastrukturmiljö och funktionalitet som numera är föråldrade. För att kunna genomföra ett byte av tjänsternas tekniska miljö krävs ett omfattande utredningsarbete, eftersom det finns många beroenden och strategiska vägvalsfrågor att ta hänsyn till.

I augusti 2016 bildades programmet ”Nya 1177 Vårdguiden”, för att hålla samman och styra ett antal både pågående och planerade projekt och förstudier. Den gemensamma nämnaren för de ingående delarna i programmet är att de har en stark framtidsinriktning mot ett generationsskifte av hela det tjänstekoncept som ryms inom begreppet 1177 Vårdguiden. Programmet skapades för att kunna ta ett helhetsansvar för området, men med ett inledande fokus på inloggade e-tjänster eftersom det där finns det mest akuta behovet av modernisering av teknisk plattform, funktionalitet och navigationsstruktur. Programmets mål är att leverera en ny version av 1177 Vårdguiden genom modernisering och nyutveckling av användargränssnitt, bakomliggande teknisk infrastruktur och funktionalitet, e-tjänster, regelverk och förvaltningsorganisation. Utvecklingen kommer att behöva ske i etapper.

Under 2018 planeras:

- Fortsatt och avslutande utväxling av teknisk miljö för vårdgivares administration av 1177 Vårdguidens e-tjänster.
- Fortsatt och avslutande migrering av redaktionellt innehåll till ny teknisk miljö samt införande av nya redaktionella verktyg och arbetsprocesser vad gäller de öppna invånartjänsterna.
- Stegvis utveckling och införande av nytt koncept, där bakomliggande ny infrastruktur och ett nytt invånarkoncept samverkar. Flera tjänster berörs; inte enbart de som utvecklats inom 1177 Vårdguidens e-tjänster tidigare, utan även tjänster som Hitta och jämför vård, Journalen, Stöd och behandling och Mina intyg, 1177.se mfl..

### 6.2 1177 Vårdguiden på telefon

Avtalet för Rådgivningsstödet tekniska förvaltning, inklusive RGS Webb, och avtalet för 1177 telefonplattform löper ut i december 2018. Det innebär att upphandling av de två avtalen ska påbörjas under 2017 och vara klara att nyttja för utveckling 2018-2020.

Målet är att utveckla ett nytt beslutstöd tillsammans med en eller flera samarbetspartner utifrån ett användarcentrerat arbetssätt och med en tydlig krav- och behovsbeskrivning. Det nya beslutstödet som bygger på isolerade moduler möjliggör att man utvecklar eller byter ut delar av systemet, utan att bygga om allt. Det betyder en ökad flexibilitet som gör att nya funktioner, kan installeras på ett enklare och effektivare sätt allt eftersom tjänsten utvecklas. Webbaserade klienter minskar kostnaderna för paketering, distribution, installation mm, vilket innebär snabbare och billigare utvecklingscykler. Dessutom möjliggör det att återanvändande av information och system från andra tjänster.

I dagsläget består Rådgivningsstödet, Portalen, Rådgivningsstödet webb och Telefoni av fyra olika systemplattformar som är tätt integrerade med varandra, vilket betyder att om något ändras i något av systemen, behöver alla system testas om grundligt. Det gör förvaltningen av systemen mycket kostsam, utvecklingsprocessen trög och innebär alltid stora risker för störningar. Det går dessutom inte att återanvända information i systemen.

Nuvarande rådgivningsstöd ger inte tillräckligt stöd vid nationell samverkan. Rådgivningsstödet saknar möjlighet att på ett enkelt sätt stödja nya funktioner som kan bli följden av att 1177 Vårdguiden på telefon tilldelas nya uppdrag inom ramen för den snabba digitaliseringen av hälso- och sjukvården. Det finns potential 1177 Vårdguiden på telefon på ett mer aktivt sätt stödja utvecklingen av nya vårdformer, men då förutsätter det ett system som möjliggör det.

## 6.3 Stöd och behandling

Under 2018 är det övergripande syftet med satsningsområdet att ytterligare öka de ekonomiska nytteeffekterna i plattformen kopplat till ökad effektivitet, säkerhet och tillgänglighet av tjänsten som helhet både för patient och för vård. Det förväntas möjliggöras bland annat genom att ta fram ett utökat stöd för vården att kunna göra uppföljning och utvärdering av en helt ny vårdform. Förbättra funktionaliteten kring programutformning i plattformen samt utveckla stöd för forskning för vidare utveckling.

Utifrån det breddinförande som genomförs 2016/2017 förväntas användningen öka markant och verksamheternas behov av utökad funktionalitet kommer att vara hög utifrån att plattformen och vårdformen är helt ny. Detta gör att det särskilt för den här tjänsten behöver tas höjd för medel till agil nyutveckling som inte kan definieras fullt i nuläget. Det finns redan idag kända behov som behöver utvecklas i plattformen, bland annat behöver vården få ett utökat stöd för att kunna göra uppföljning och utvärdering av vårdformen. Det behövs ett utvecklat stöd för säkrare hantering av standardiserad och upphovsrättskyddad data. Funktionaliteten kring programutformning i plattformen behöver utökas.

Stöd och behandling är en helt ny vårdform som också kommer att behöva stöd för forskning för vidare utveckling av evidensbaserade metoder. Det behövs ytterligare utveckling av stöd för detta i plattformen. Ska plattformen få fortsatt bred användning måste vi säkra att tjänsten fortlöpande utvecklas utifrån de nya behov som uppstår vid nya tillämpningsområden och ökad användning av vårdpersonal och invånare.

## 6.4 Läkemedel

Satsningsområdet Läkemedel drivs inom ramen för ett program som sträcker sig över flera år, där en tydlig målbild och årliga delmål tas fram. En målbild för bättre stöd för läkemedelsprocessen, inklusive vaccinationer, 2020 tas fram och en handlingsplan fastställas för att nå målet, med ansvarsfördelning och tidplan. Ett delmål för 2018 kan vara att ta fram en strategi för nationellt ägande av kunskapskällorna inom läkemedelsområdet

Läkemedelsbehandling är den vanligaste formen av behandling inom hälso- och sjukvården, och därför en kritisk del av vårdgivarnas verksamhet. Det saknas dock ändamålsenliga systemstöd för en säker läkemedelsbehandling. Kostnaderna för läkemedelsrelaterade vårdskador beräknas till flera miljarder varje år, och lidandet är stort för många drabbade patienter. Socialdepartementet förbereder en lagändring som ska möjliggöra en nationell läkemedelslista i eHälsomyndighetens regi. Men läkemedelslistan kommer att ha ett begränsat innehåll, och det finns därför behov hos sjukvårdshuvudmännen att samverka kring ett gemensamt läkemedelskoncept, där delar av informationen aggregeras från journalsystemen och visas upp i översikter. Det kan handla om

information som ordinationshistorik, rekvisitionsläkemedel, läkemedelsgenomgångar, varningar och vaccinationer.

Under förstudiefasen våren 2017 kommer behovs/kravbild tas fram för prioriterade intressenter (hälso- och sjukvårdspersonal, patienter/invånare). Förstudiefasens slutleverans är ett programförslag med handlingsplan för ”Stöd till säker läkemedelsprocess”. Ambitionen är att förankra lösningsförslaget och handlingsplanen med berörda aktörer såsom SKL, eHälsomyndigheten och landsting och regioner.

## 6.5 Standarder och informationsförsörjning

För att nå visionen 2025 om att Sverige ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter behöver ett fokuserat och långsiktigt arbete göras inom flera områden. Standardisering för att uppnå en teknisk och semantisk interoperabilitet utpekade som ett av tre särskilt prioriterade insatsområden.

Trots många års arbete med interoperabilitet är informationshanteringen fortfarande bristfällig och mognadsgraden av interoperabilitet är relativt låg inom och mellan vårdgivare. Området rörande standarder och beroendet mellan standarder är dessutom komplext. Under 2016 har Inera intensifierat arbetet med nationella och internationella standarder ytterligare, på bland annat förfrågan från landsting och regioner. Arbetet kommer att fortsätta under 2017 där önskemål framförts både från Landstingsdirektörerna samt Ineras programråd, om att intensifiera arbetet. Bland annat efterfrågas gemensam målarkitektur och insatser inom semantisk interoperabilitet.

Önskemålet från Landstingsdirektörer är att formera en samlad nationell kompetensenheter med tydligt deltagande av kompetensresurser från landsting och regioner, med stöd för koordinering av Inera och att initiativet ska ses som ett första steg mot ett långsiktigt strukturarbete med ansvar för gemensam nationell normering och kompetensutveckling inom området semantisk och teknisk interoperabilitet.

Inera och SKL har under 2016 och 2017 även varit projektägare för Vinnovas satsning: Gemensamt ramverk av standard för interoperabilitet. I delrapporten från början av 2017 pekade det ut behov ett antal nationella förmågor, såsom:

- Förvaltning och tillhandahålla terminologier, klassifikationer, kodverk, värdeset och urval nationellt
- Förvaltning och tillhandahålla referensinformationsmodeller nationellt
- Förvaltning och tillhandahålla referensregelmodeller för beslutsstöd nationellt
- Förvaltning och tillhandahålla detaljerade kliniska modeller och mallar nationellt
- Utveckling och förvaltning av en nationell informationsarkitektur
- Ledning och styrning av informatik arbetet inom vård och omsorg
- Sammankallande och drivande för nätverk (community) för semantisk och informatik där både huvudmän, myndigheter och leverantörer ingår
- Samordning och koordinering av informatikarbetet med regioner och landsting
- Samordning och driva proof-of-concept för att testa olika standarder för semantisk och teknisk interoperabilitet
- Delta i och föreslå förändringar till internationellt standardiserings-organisationer
- Etablera och samverka en fungerande relation med statliga myndigheter som ansvarar för frågor inom informatikområdet



- Utveckla och förvalta metoder och arbetssätt för utveckling och förvaltning av informatik inom vård och omsorg.

Under 2017 kommer ny Vinnovaansökan göras så att föreslagna standarder kan utvärderas i konkret testmiljö, så kallad Proof of Concept (PoC).

Fortsatt samverkan mellan landsting, regioner, kommuner, myndigheter och industri kommer vara nödvändig och Inera kommer behöva bidra med expertis inom området och resurser för koordinerande aktiviteter. För att stärka detta område har Inera föreslagit programrådet en satsning på 10 miljoner under 2018. Denna satsning kommer att täcka bemanning av ytterligare expertis, budget för att låna in kompetens från landsting och regioner, utveckling av nödvändig infrastruktur och proaktivt arbete för att paketera nya tjänster för informationsförsörjning, med mera. Löpande dialog kommer att behövas med landsting, regioner och kommuner kring prioritering av aktiviteter inom satsningsområdet.

## 7. Valbar vidareutveckling

Ineras landsting och regioner rekommenderar att Inera utför följande valbara utveckling under 2018:

### 7.1 Nationell Patientöversikt

Den Nationella patientöversikten är en tjänst som är högt prioriterad. För att få ut mer nytta av tjänsten behöver fler informationsmängder delas ut. Förutom målsättningen att samtliga informationsmängder enligt Nationella patientöversiktens regelverk produceras av alla landsting och regioner per den 28 februari 2018, kommer Inera utveckla tio nya tjänstekontrakt under 2018.

### 7.2 Videomöten i 1177 Vårdguidens e-tjänster

Detta är ett område med hög efterfrågan inom landsting och regioner och man ser att det bör utvecklas helst innan 2018. Beredning sker genom avsiktsförklaring under 2017, när den övergripande utredningen kring funktionen är klar.

## 8. Utredningar inom Ineras tjänsteportfölj

Landsting och regioner har genom Ineras programråd gett Inera i uppdrag att utreda tjänsterna, Hjälpplinen och Anonyma frågetjänster för att utröna om det går att få ut mer av pengarna eller om de kan drivas på annat sätt.

Tjänsterna Svevac och Pascal ska också utredas utifrån om funktionen kan finnas i andra former.

Resultatet av utredningarna som genomförs under 2017 hanteras 2018.

## 9. Ineras målsättningar

I Ineras arbete mot visionen, och utifrån vår verksamhetsidé så sker arbete med ständiga förbättringar. Inera arbetar med att stödja våra kunder för nå nytta i sina verksamheter, Inera driver ett aktivt arbete att implantera Ineras affärsmodell, detta innebär att strävar mot att arbeta processinriktat för att fånga kundernas behov och ha effektiva leveranser. Utifrån det arbetet har Inera identifierat 2018 års målsättningar.

### **Stödja Ineras kunder för effekthemtagning**

Inera stödjer kunder genom tydlig dokumentation och införandestöd, samt stöd till användare kring Ineras tjänster.

### **Uppföljning**

Uppföljning av användning och nyttjande av Ineras tjänster möjliggörs.

### **Affärserbjudande**

Inera är ett icke-vinstdrivande bolag med ett tydligt utbud utifrån de behov som skapar värde för Ineras kunder.

### **Livscykelhantering**

Inera har en tydlig och kommunicerad livscykelhantering för tjänster och underliggande tjänstekontrakt.

### **Standarder och interoperabilitet**

Inera koordinerar landsting och regioner avseende standardisering och interoperabilitet. Inera bidrar till standardisering, informationsflöden, strukturerad informationshantering.

### **Förvaltning**

Inera säkerställer att tjänsterna är stabila och omfattar kundernas behov för att tjänsterna ska kunna uppfylla kundernas nyttjande och effekthemtagning. Inera fokuserar på tjänster som underlättar för medborgaren att vara en aktiv delaktig part i sin vård och hälsa.



## 10. Prognos för kommande ställningstagande inför 2018

Under 2017 kommer landsting och regioner få ta ställning till ett antal nya tjänster, beroende på svar så kan de komma att ingå inom Ineras tjänsteutbud 2018:

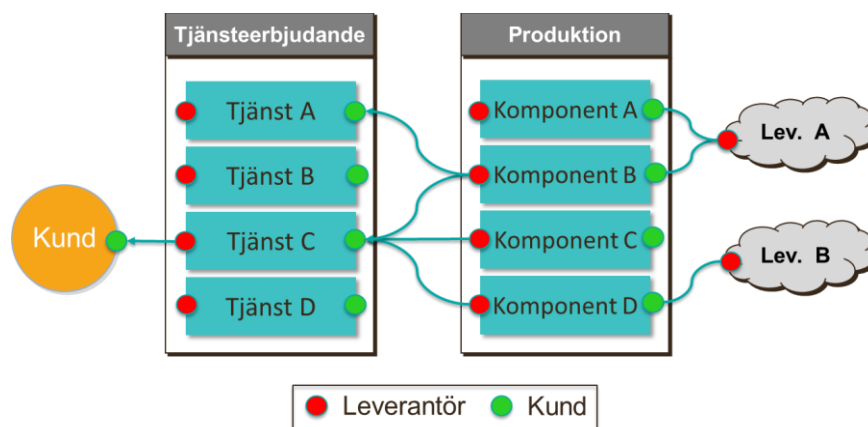
- Säker digital kommunikation i offentlig sektor
  - En förutsättning för att ersätta fax inom offentlig sektor. Samverkan mellan landsting, kommuner och statliga myndigheter
- Automatiserad vaccinationsrapportering
  - Vaccinationsrapportering direkt från landsting till Folkhälsomyndigheten
- Språktjänst, 1177 Vårdguiden på telefon
  - Språksamtal ska hanteras av en flerspråkig sjuksköterska i första hand och med hjälp av tolk i andra hand
- Laboratoriemedicin – mikrobiologi, kompletterande aktiviteter inom verksamhetsutveckling
  - Kunna visa undersökningsresultat samlat oavsett tillhörighet till dagens disciplin
- Klipp
  - Klinisk praktik placeringsverktyg för praktikplatsplanering
- Nationellt kliniskt kunskapsstöd
  - Textproduktion och förvaltning av evidensbaserade nationella kunskapsdokument med utrymme för lokala tillägg
- Hälsoläge
  - Tjänst för bevakning och bedömning av hälsorisker baserat på data från 1177 Vårdguiden på telefon

Inera kommer att bereda dessa tjänster i enlighet med beställningsprocessen, för att säkerställa att landsting och regioner avser att använda tjänsterna och att det finns en efterfrågan och finansiering.

## 11. Ekonomi och affärsmodell

### 11.1 Ineras affärsmodell

Ineras affärsmodell skiljer mellan komponenter (produktion, kostnad) och tjänster (utbud, intäkt).



Ineras tjänster är paketerade lösningar som baserat på ett behov stödjer en verksamhetsprocess eller aktiviteter i en verksamhetsprocess. Tjänsten ses ur kundens och användarens perspektiv. För att styra och stödja detta arbete håller Inera på att införa en tjänstebaserad affärsmodell. Syftet med affärsmodellen är att sätta kundens behov och tjänsten i centrum.

Modellen bygger på att vi skiljer på de tjänster vi levererar till kund och den interna produktionen kallad komponenter. Huvudsyftet med detta är att tydliggöra vilka Tjänster som är beroende av vilka komponenter, för att på så sätt tydliggöra tjänsternas verkliga kostnader och skapa en affärsmässig relation mellan tjänst och komponenter. Detta säkerställer att tjänster och tjänstekomponenter inte utvecklas av egen kraft, utan i dialog med kunden. Modellen ger också bättre möjligheter att kontinuerligt konsolidera och effektivisera produktionen av komponenter utan att tjänsten påverkas.

För att kunna styra produktionen av tjänsten på ett bra sätt är det lika viktigt att förstå hur tjänsten produceras, som att känna till tjänstens kunder och deras behov.

Affärsmodellen ska också tydliggöra Ineras erbjudande till kunden, etablera ny prismodell som främjar hållbar förvaltning, utveckling och användning av Ineras tjänster, bredda intäkterna genom rättvisare finansiering, tydliggöra den verkliga kostnaden för tjänsterna, samt skapa en jämn kostnadsfördelning över tid.

### 11.2 Solidariskt vs valbart

Samtliga landsting och regioner har kommit överens om att visa tjänster i tjänsteportföljen finansieras solidariskt, oavsett om tjänsten nyttjas eller ej. Dessa är:

- Identifieringstjänster
- Katalogtjänster
- Kommunikationstjänster
- Säkerhetstjänster

- 1177 Vårdguidens e-tjänster
- 1177 Vårdguiden på telefon
- 1177 Vårdguiden på webben
- Eira (bibliotekskonsortium)
- Elektronisk remiss
- Födelseanmälan
- Hjälpmedelstjänsten
- Infektionsverktyget
- Journalen
- Läkarintyg
- Nationell patientöversikt
- Nationella hjälplinjen
- Pascal
- Rikshandboken i barnhälsovård
- Svevac
- Svenska biobanksregistret
- Svenska informationstjänster för läkemedel (Sil)
- UMO
- Video- och distansmötestjänster
- Vårdhandboken
- Plattformen för stöd och behandling

Under 2017 kommer Nitha, tjänsten för händelseanalys samt den del av videotjänsten som rör flerpартssamtal att göras om till valbara tjänster. Beroende på landsting och regioners vilja att nyttja och finansiera dessa tjänster kommer prissättningen att påverkas för de som fortsätter att köpa tjänsterna.

Nya valbara tjänster, som har förankrats genom avsiktsförklaringar, som utvecklas och tillkommer i tjänsteportföljen under 2018 är:

- Utomregional fakturering
- Listning
- Högkostnadsskydd

## 11.3 Kostnads- och prisutveckling 2018

### Investering i ny plattform

Det finns ett antal faktorer som påverkar kostnads- och prisutvecklingen inför 2018.

Den största investering som kommer att genomföras 2018 är att byta plattformen för 1177 Vårdguidens e-tjänster, samt uppdatera plattformen för 1177.se, UMO.se, Rådgivningsstöd webb och Rådgivningsstöd portal. 1 juni 2018 står tjänsterna inför stora utmaningar, då befintlig version av plattformen (Epi) nått änden av sin livscykel Utöver det tillkommer ny upphandling av teknisk förvaltning för 1177 Vårdguiden på telefon.

### **Utökad uppdrag**

Landsting och regioner har utökad Ineras uppdrag under 2017 vilket påverkar kostnadsutvecklingen för 2018.

Inera har fått ett utökad samordnings- och koordineringsuppdrag, bland annat att driva och koordinera arbetet med standardisering som stöd för beslutade och påbörjade initiativ att anskaffa nästa generations informationsmiljö.

Nya tjänster har utvecklats under 2017, exempelvis tjänst för Utomregionalfakturering, Nationell e-tjänst högkostnadsskydd/Frikort samt tjänst för Utomlänslistning.

### **Övriga påverkande faktorer**

Det finns därutöver ett antal utgångspunkter att ta hänsyn till för att beräkna kostnadsutvecklingen:

- Generationsväxling av plattformar av 1177
- Migeringskostnader av infrastrukturen
- Ökad användning
- Avskrivningar
- Nytt ägardirektiv

## **12. Budgetbilaga**

Kostnadsbudget per komponent samt priser per kundkategori, se bilaga.