

# Ineras tjänster som erbjudande till kommuner

Inventering av Ineras befintliga tjänster som möjligt erbjudande till kommunerna

2018-01-18

REMISSUTGÅVA



## Läsanvisning

Denna rapport är en *remissutgåva* och ingår i en större leverans där behov av digitalisering inom den kommunala verksamheten har analyserats sammanställts under hösten 2017. Syftet var att snabbt få en överblick och kunna rikta in Ineras verksamhet till de insatser som bedöms göra mest nytta. Rapporterna kommer under första kvartalet 2018 att diskuteras i olika forum, exempelvis i Ineras programråd för kommuner, för inhämtande av synpunkter och prioritering av insatser. Insatser som beslutas att genomföras kommer därefter att hanteras inom ramen för Ineras ordinarie verksamhetsplanering.

De rapporter som har tagits fram under hösten 2017 är följande:

- 1 *Digital utveckling i kommunal verksamhet* - En rapport i form av en framtidsplanering kring digitalisering av kommunal verksamhet för en smartare välfärd.
- 2 *Nya tjänster till kommuner* - En rapport som adresserar nya behov av digital utveckling och som kan generera tjänster från Inera som stöd för digitalisering av kommunernas samtliga verksamhetsområden.
- 3 *Ineras tjänster som erbjudande till kommuner* - En rapport med inventering av Ineras nuvarande tjänster för att analysera vilka tjänster som skulle kunna vara aktuella för kommunerna (denna rapport).

Utöver dessa leveranser har även en formell slutrapportering gjorts som sammanfattar 2017 års arbete, inklusive plan för fortsatt arbete under 2018. Även en riktlinje för bedömning av nytt behov samt en kommunikationsplan har tagits fram som kommer ligga till grund för arbetet med en bredare dialog med kommunerna under 2018.



## Sammanfattning

I enligt med handlingsplanen Digitalisering av kommunal verksamhet som beslutats av Ineras styrelse har en inventering av Ineras tjänster gjorts för att bedöma vilka tjänster som skulle kunna vara möjliga att erbjuda till kommunsektorn. Inera kan konstatera att ett antal tjänster är möjliga att erbjuda utan anpassning eller med ringa anpassning till kommunala förutsättningar. Andra tjänster behöver vissa anpassningar med varierande omfattning för att kunna erbjudas till kommunerna och då handlar det exempelvis om översyn av juridiska förutsättningar, nya modell- och licensavtal och regelverk anpassade efter kommunala förutsättningar. För alla tjänster som använder tjänstekontrakt och informationsutbyte via tjänsteplattformen krävs ett nära samarbete med leverantörer för att kommunerna ska kunna nyttja dessa. Ineras infrastruktur skulle kunna användas (primärt) inom kommunal vård och omsorg, men också andra kommunala sektorer, som styrs av andra lagar och regelverk.

I denna rapport har en sammanställning gjorts av 12 tjänster som med varierande grad av anpassning till kommunala förutsättningar skulle kunna vara möjliga att erbjuda till kommunerna under 2018 och 2019. För några tjänster exempelvis 1177 Vårdguidens e-tjänster föreslår vi att ett antal pilotkommuner bildas som tillsammans med Inera tar fram förutsättningar för införande av tjänsten i kommunen.



## Innehåll

<b>LÄSANVISNING</b> .....	<b>2</b>
<b>SAMMANFATTNING</b> .....	<b>3</b>
<b>1. INLEDNING</b> .....	<b>5</b>
<b>2. SAMMANSTÄLLNING AV INERAS TJÄNSTER SOM KAN ERBJUDAS TILL KOMMUNSEKTORN</b> .....	<b>6</b>
1177 VÅRDGUIDENS E-TJÄNSTER .....	6
NATIONELL PATIENTÖVERSIKT – NPÖ .....	7
JOURNALEN .....	7
NITHA .....	8
RÅDGIVNINGSTÖDET WEBB – RGS WEBB .....	9
HÄLSOLÄGE .....	9
PLATTFORM STÖD OCH BEHANDLING .....	10
IDENTIFIERINGSTJÄNSTEN SITHS .....	11
KATALOGTJÄNST HSA .....	12
E-KLIENT I SAMVERKAN .....	13
VIDEO OCH DISTANSMÖTESTJÄNSTEN .....	13
ÖPPEN DATAPLATTFORM .....	14
<b>3. KRAVBILD FÖR ANSLUTNING</b> .....	<b>15</b>
<b>BILAGA</b> .....	<b>16</b>



## 1. Inledning

Ineras tjänste- och projektportfölj är i dagsläget riktad mot vård och hälsa inom landsting och regioner då de varit Ineras ägare tidigare. Sedan mars 2017 är även kommunerna ägare till och har förutsättningar att ta del av och använda tjänster inom Ineras tjänsteportfölj.

Ineras tjänsteportfölj utgörs av alla tjänster som Inera erbjuder sina kunder i dagsläget, samt de tjänster vi planerar för, utvecklar, eller håller på att avveckla. Tillsammans med våra ägare måste vi över tid kunna säkerställa att vi har en tjänsteportfölj som motsvarar kundernas behov och krav, samt följer nationella visioner, strategier och mål.

I enligt med handlingsplanen Digitalisering av kommunal verksamhet som beslutats av Ineras styrelse har en inventering gjorts av Ineras tjänster samt en bedömning om det finns behov av anpassning för att möta kommunernas förväntningar och att höja användning inom kommunal sektor.

Inera kan konstatera att många av tjänsterna i sin helhet kan erbjudas till kommunerna utan någon anpassning, exempelvis Hälsoläge, Rådgivningsstödet Webb, Nationell Patientöversikt - NPÖ, Kommunikationstjänster etc. Andra tjänster behöver vissa anpassningar med varierande omfattning för att kunna marknadsföras till kommunerna och då handlar det exempelvis om översyn av juridiska förutsättningar, nya modell- och licensavtal och regelverk anpassade efter kommunala förutsättningar. För alla tjänster som använder tjänstekontrakt och informationsutbyte via tjänsteplattformen krävs ett nära samarbete med leverantörer för att kommunerna ska kunna nyttja dessa.

För att göra ett antal tjänster möjliga att erbjuda till kommunerna krävs mer omfattande anpassningar exempelvis 1177.se, 1177 Vårdguidens e-tjänster, Tidbokning, Sil och Eira. För anpassning till 1177.se och 1177 Vårdguidens e-tjänster krävs fördjupade analyser tillsammans med kommunerna varför det föreslås att ett antal kommuner erbjuds att vara piloter.

Ineras infrastruktur skulle kunna användas (primärt) inom kommunal vård och omsorg, men också andra kommunala sektorer, som styrs av andra lagar och regelverk. Den grundläggande gemensamma nämnaren är här skyddet av känsliga personuppgifter, som förutom inom hälso- och sjukvård gäller i bland annat vård och omsorg och skola. Jämfört med de flesta landsting och regioner har det absoluta flertalet kommuner mycket begränsade resurser för att kunna utföra nödvändiga anpassningarna i sina verksamhetssystem. Dessa begränsningar kan gälla såväl nödvändig kompetens som ekonomiska resurser. Samverkan mellan kommun, Inera och leverantörer är därför ett måste för att lyckas. Bland annat av det skälet ser vi ett stort behov av att segmentering av kommunerna görs utifrån kommunernas olika förutsättningar, exempelvis storlek, så att rätt tjänster kan erbjudas till rätt kommun.

Ett arbete med tjänstepaketering pågår inom Inera. Målsättningen är att alla tjänster inom Inera ska vara tydligt beskrivna för tjänstens alla målgrupper. Det ska också finnas tydlig dokumentation (kan även vara digitalt material) som behövs för att marknadsföra, leverera och stödja användning av tjänsten. Inom ramen för arbetet tas det bland annat fram tjänstespecifikationer, vilka beskriver en tjänsts syfte, effektmål, nytta, funktioner, målgrupp, regelverk, tekniska uppbyggnad samt erbjudanden inom tjänsten.

Av nedanstående sammanställning framgår de tjänster som vi i dagsläget bedömer skulle kunna vara möjliga att erbjuda kommunerna med start under 2018. Några tjänster är möjliga att utan



anpassning eller med ringa anpassning till kommunala förutsättningar tas i anspråk inom kommunal sektor, medan andra kräver djupare analys och ett nära samarbete med kommunerna.

## 2. Sammanställning av Ineras tjänster som kan erbjudas till kommunsektorn

### 1177 Vårdguidens e-tjänster

#### Vad är tjänsten till för

1177 Vårdguidens e-tjänster är en flexibel lösning som tillhandahåller ett grundutbud av funktioner och objekt som syftar till att underlätta kommunikationen mellan vårdgivaren och invånaren. Tjänsten har både tekniska och konceptuella förutsättningar för att skapa skraddarsydda lösningar som möter invånarens förväntningar på säkra och användbara e-tjänster.

#### Funktioner och nytto beskrivningar

Tjänsten förväntas bidra till ökad tillgänglighet för invånare till vårdens utbud, samt en säker och kostnadseffektiv distribution av e-tjänster riktade till invånare via 1177.se. För invånaren innehåller tjänsten bland annat funktioner för många typer av vårdärenden, t.ex. förnya recept, beställa besökstid, beställa journalkopior, förutsatt att vårdgivare/mottagning valt att erbjuda detta. Personal arbetar med tjänsten 1177 Vårdguidens e-tjänster i applikationen Mina vårdkontakter och kan där hantera inkomna ärenden eller initiera nya ärenden. Det är också möjligt att skraddarsy e-tjänster genom att skapa nya och anpassa ärendetyper för mottagning samt lägga till fristående e-tjänster, regionala, nationella eller externa.

Tjänsten bidrar därmed till tidsbesparing genom enklare tillgång till information, kortare ledtider och minskad administration.

#### Förutsättningar för införande och användning i kommuner

Kommunal verksamhet samt personal som ska jobba med e-tjänsterna måste finnas registrerade i HSA. För närvarande saknas en organisatorisk infrastruktur i kommunerna varför vi föreslår att ett antal pilotkommuner bildas som tillsammans med Inera tar fram förutsättningar för införande av tjänsten i kommunen. I första hand fokuseras på att erbjuda tjänsten till kommunal hälso- och sjukvård som redan uppfyller krav för HSA och omfattas av samma regelverk som landsting och regioner.

Nästa steg kan vara att utöka erbjudandet till att omfatta socialtjänsten. Här krävs dock en fördjupad analys bl. a de juridiska förutsättningar t.ex. med utgångspunkt från SOL.



## Nationell Patientöversikt – NPÖ

### Vad är tjänsten till för

Nationell patientöversikt gör det möjligt för vårdgivare att tillgängliggöra och ta del av journalinformation över vårdgivargränserna för att åstadkomma sammanhållen journalföring. Den används redan av kommunerna främst som konsument.

### Funktioner och nytto beskrivningar

Tjänsten bidrar till att hälso- och sjukvårdspersonal kan ge en mer kvalitativ vård med hög patientsäkerhet samt sparar tid genom att ha tillgång till information över system- och vårdgivargränser. Tjänsten ökar också säkerheten i informationsöverföringen, samt underlättar samplanering och samordning över system- och vårdgivargränser. Hälso- och sjukvårdspersonal kan söka samt läsa information om en patient över system- och vårdgivargränserna.

### Förutsättningar för införande och användning i kommuner

Några få kommuner producerar journalinformation till NPÖ, de flesta är endast konsument. Det finns således en skillnad mellan det som landsting och regioner producerar till tjänsten och vad kommuner producerar.

För att en vårdgivare ska kunna ansluta sig till NPÖ som producent krävs att journalsystemet är anpassat för tjänsten och stödjer de krav som finns specificerade avseende exempelvis teknik, juridik och informatik.

När journalsystemet är förberett genomförs tester och kvalitetskontroll enligt den process och i de testmiljöer som tillhandahålls av Inera. Därefter ansluts journalsystemet till Nationella tjänsteplattformen för att producera information.

Vårdgivare behöver också etablera en lokal förvaltning och en första linjens support för hantering av bland annat incidenter och ändringar.

## Journalen

### Vad är tjänsten till för

Syftet med tjänsten är att stärka möjligheterna för invånarna att medverka i den egna vården och att stödja varje invånares engagemang för den egna hälsan.

### Funktioner och nytto beskrivningar

Journalen är en tjänst som gör att invånare kan läsa sin journalinformation från hälso- och sjukvård och tandvård via internet. Invånare når tjänsten med e-legitimation via 1177 Vårdguidens e-tjänster och kan ta del av journalinformation från de landsting och regioner som är anslutna till tjänsten. Invånare kan dela journalinformation med närstående genom att utse ett ombud som får tillgång till hela eller delar av journalen. Invånaren kan välja att försegla journalinformation, som då inte kan läsas av invånaren eller eventuellt ombud. Vårdnadshavare har möjlighet att ta del av sina barns journaler till och med att barnet är 12 år.



Tjänsten leder till att vård- och omsorgspersonal får en bättre kommunikation med patienten till följd av att patienten blir mer informerad och förbered vid kontakt med vården.

### **Förutsättningar för införande och användning i kommuner**

En förutsättning för att det ska finnas information att läsa i Journalen är att vårdgivare producerar information till tjänsten. Det gör de genom att ansluta sig som producent för sammanhållen journalföring. Journalen har beroenden till andra tjänster för att fungera för invånaren; Tjänsteplattformen för hämtning av journalinformation, Identifieringstjänst via 1177.se för säker autentisering och Personuppgiftstjänsten för hämtning av information om patienten. En vårdgivare som vill ansluta till Journalen ska skicka in en förstudie till Inera som innehåller planer för vilka informationsmängder som ska anslutas.

### **Kommentarer**

Det pågår förstudier hos olika landsting/regioner ute i landet där man ser över möjligheten att ansluta till kommunens journalsystem för att möjliggöra journalinformation till invånare.

## **Nitha**

### **Vad är tjänsten till för**

Nitha ger ett stöd att på ett systematiskt sätt hjälpa vårdpersonal att utföra en händelseanalys när en händelse/incident eller skada inträffat inom vården. Genom Nithas standardiserade och kvalitetssäkrade arbetsmetod för händelseanalys, ökar möjligheterna att fånga upp och dra slutsatser av inträffade incidenter och andra händelser inom vården. Tjänster används redan av ett antal kommuner.

### **Funktioner och nyttobeskrivningar**

Nitha är ett nationellt IT-stöd för händelseanalys och vänder sig till vård- och omsorgspersonal. Nitha består av en operativ del där vård- och omsorgspersonal registrerar och utför analyser av händelser inom vården enligt den systematiserade metoden i SKL:s handbok Riskanalys och händelseanalys, en analysmetod för att öka patientsäkerheten. För invånare ökar säkerheten i kontakten med vård och omsorg genom att inträffade oönskade händelser utreds på ett systematiserat sätt och att analyser finns i Nitha kunskapsbank för ett lokalt och nationellt lärande. Nationellt erfarenhetsutbyte och lärandet av aggregerade händelseanalyser underlättas och ger möjligheter att arbeta systematiskt med förbättringsarbete så att vårdskador kan minskas.

Personal kan registrera information i Nitha Analys och söka information i Nitha kunskapsbank samt ta ut data i form av statistik och rapporter till beslutsunderlag för åtgärder.

### **Förutsättningar för införande och användning i kommuner**

Nitha är en webbapplikation som kräver att vårdgivaren är ansluten till Sjunet. Nitha har beroenden till Identifieringstjänst SITHS då användare med behörighet till Nitha har sitt e-tjänstekort i datorn eller loggat in med sitt HSA-id på dator har åtkomst till Nitha.





## Kommentarer

Det pågår en diskussion att åtkomst till Nitha skulle kunna göras via internet med samma inloggningsprocedur. Kan bli möjligt under våren 2018.

## Rådgivningsstödet webb – RGS Webb

### Vad är tjänsten till för

Rådgivningsstödet webb är framtagen för att stödja legitimerad vårdpersonal, framförallt sjuksköterskor för att bedöma patienters vårdbehov och ge kvalitetssäkrade råd, kan också användas inom kommunal vård och omsorg, ambulans, skolhälsovård, företagshälsovård. Rådgivningsstödet består av cirka 180 medicinskt kvalitetssäkrade beslutsunderlag strukturerade utifrån fem brådskegrader. Beslutsunderlagen uppdateras och kvalitetssäkras regelbundet av en redaktion som säkerställer att innehållet är evidensbaserat och håller hög medicinsk kvalitet.

### Funktioner och nytto beskrivningar

Användaren söker på patientens symtom och får träff på det beslutsunderlag som matchar symtomet, därefter guidas patienten utifrån beslutsunderlagets struktur och innehåll till adekvat vårdnivå. Tjänsten bidrar till ökad patientsäkerhet genom säkrare medicinska bedömningar, vilket leder till bättre utnyttjande av vårdens resurser.

Användaren får också tillgång till en länksamling med länkar till relevanta informationskällor, till exempel, medicinska webbplatser, hjälplinjer och läkemedelsinformation.

### Förutsättningar för införande och användning i kommuner

Rådgivningsstödet är en webbaserad tjänst som kan nås utan teknisk anpassning. Det finns två sätt att nå tjänsten, via Sjunet eller via en internetuppkoppling med inloggning och lösenord.

## Hälsoläge

### Vad är tjänsten till för

Hälsoläge är en tjänst för bevakning och bedömning av utbrotts- och hälsorisker baserat på information som inkommit till 1177 Vårdguiden på telefon. Varje natt importerar aidentifierad information om föregående dags samtal. Tjänsten analyserar om det finns förhöjda symtomnivåer, dvs avvikelser jämfört med vad som kan förväntas på ett antal symtom, exempelvis kräkningar och diarréer. Analyserna skapas utifrån en algoritm som är vetenskapligt framtagen från studier av kända utbrott i Sverige, exempelvis Östersund och Skellefteå. I nuläget är tio landsting/regioner (genom smittskyddsenheterna) och ett fyrtiotal kommuner användare av Hälsoläge.



## Funktioner och nytto beskrivningar

Tidig upptäckt av olika typer av utbrott som kan orsaka omfattande hälsorisker kan åtgärdas och begränsas på ett tidigt stadium. Tjänsten bidrar till att färre individer riskerar att insjukna. I ekonomiska termer kan en tidig upptäckt bespara samhället stora kostnader.

Via tjänsten Hälsoläge har olika aktörer tillgång till relevant data för sina respektive ansvarsområden. Avvikelser skickas ut till relevanta användare per e-post och användaren kan snabbt analysera, tolka och fatta beslut om eventuella insatser.

Tjänsten kan visualisera data på flera sätt till exempel i tabellform, i grafer men också kartor för att analysera geografiska kluster av sjuklighet.

Användare som har egna system för övervakning t.ex. dricksvattenproducenter kan få tillgång till data via Hälsoläge.

## Förutsättningar för införande och användning i kommuner

Hälsoläge är en webbaserad tjänst som nås via inloggning och integration med andra system kan ske via REST-API. Införande av tjänsten kan ske med kort varsel.

## Kommentarer

I nuläget är det Folkhälsomyndigheten som äger tjänsten och upprättar avtal med användare. Ägandeskap och finansiering övergår till Inera eller SKL i samband med övertagande av Invånartjänster från SLL från och med 2018.

## Plattform Stöd och behandling

### Vad är tjänsten till för

Tjänsten vänder sig till vårdgivare med vårdgivaruppdrag med landsting och regioner och ger möjlighet att erbjuda stöd och behandlingar till patienten på ett säkert sätt via internet. Tjänsten utgör ett internetbaserat komplement till andra vård- och behandlingsformer och kan stödja hela eller delar av en process. Befintliga stöd och behandlingsprogram är exempelvis behandling mot ångest och depression, smärta, tinnitus och screening vid alkohol- och drogproblem.

## Funktioner och nytto beskrivningar

Stöd och behandling är en modulbaserad teknisk plattform avsedd för att ansluta olika verktyg/metoder för att ge invånare tillgång till stöd och behandlingsprogram via internet.

Tjänsten är klassad som ett NMI (nationellt medicinskt informationssystem) av Läkemedelsverket, med höga krav på säkerhet, tillförlitlighet och användbarhet.

Tjänsten kan erbjudas till patienter i hela landet och passar väl för situationer då traditionell behandling skulle medföra långa restider, när behandlingen inte kan erbjudas överallt eller när efterfrågan på vissa kompetenser inom vården är hög. Förutsättningar skapas därmed för en tätare kontakt mellan vårdgivare och patient och involverar patienten i behandlingen.

För vårdpersonal ger tjänsten en överblick av pågående behandlingsprogram och den aktuella situationen för de patienter som deltar och ger förbättrade möjligheter till uppföljning av hur programmet fullföljs.



## Förutsättningar för införande och användning i kommuner

För att tjänsten ska kunna användas av kommuner krävs tillgång till 1177 Vårdguiden e-tjänster för inloggning och hantering av meddelanden till invånare, katalogtjänsten HSA för behörighets- och organisationsinformation samt identifieringstjänsten SITHS för autentisering och loggning. Om kommuner ska införa tjänsten på samma villkor som landsting och regioner, förutsätts kommunerna att i den egna organisationen etablera en lokal förvaltningsorganisation.

### Kommentarer

Tjänsten är under utredning i arbetsgrupp som leds av SKL i syfte att undersöka förutsättningar att erbjuda tjänsten till kommuner.

## Identifieringstjänsten SITHS

### Vad är tjänsten till för

Identifieringstjänst SITHS är en säkerhetslösning som gör det möjligt för anslutna organisationer att utfärda tillförlitliga e-identiteter såsom 1) elektroniska tjänstelegitimationer (s.k. SITHS-kort) till sina anställda, samt 2) funktionscertifikat, som används för att identifiera organisationens egna servrar och IT-system/e-tjänster.

### Funktioner och nytto beskrivningar

Säker elektronisk identifiering av personer, servrar, system och e-tjänster, inom och mellan de organisationer som använder tjänsten, och/eller tillhandahåller e-tjänster som godkänner de utgivna elektroniska tjänstelegitimationerna för inloggning.

Med hjälp av den elektroniska tjänstelegitimationen kan användare säkert identifiera sig vid inloggning i e-tjänster. På motsvarande sätt kan andra organisationer säkerställa att den part som man kommunicerar elektronisk med (system-system) verkligen är den de utger sig för att vara.

E-identiteter utfärdas av de organisationer som är anslutna till tjänsten. Inera säkerställer att tillit kan upprätthållas mellan anslutna organisationer genom gemensamma regelverk och administration.

## Förutsättningar för införande och användning i kommuner

Identifieringstjänst SITHS förutsätter att kommunen också använder Katalogtjänst HSA.

### Kommentarer

Samtliga kommuner är idag anslutna till tjänsten, i huvudsak inom den kommunala sjukvården (hemsjukvård och elevhälsa) för inloggning i de nationella e-tjänsterna, men också för inloggning i vissa kvalitetsregister och, i vissa fall, för inloggning i de kommunala HSL-journalerna.

Vissa kommuner är anslutna till tjänsten via av Inera godkända ”ombud”, t.ex. ett landsting/region, ett kommunförbund eller ett privat företag.



Identifieringstjänst SITHS ersätts (produktavlöses) under första halvåret 2018 av E-identitet för offentlig sektor (Efos). Redan utgivna SITHS-kort kommer dock att vara giltiga under hela sin ursprungliga giltighetstid.

Efos kommer att kunna utfärdas till all kommunal personal.

## Katalogtjänst HSA

### Vad är tjänsten till för

Katalogtjänst HSA är en elektronisk katalog som innehåller kvalitetssäkrad information om organisationer och medarbetare inom svensk hälso- och sjukvård. Syftet med tjänsten är att samla all information på ett och samma ställe (HSA-katalogen) så att alla får tillgång till samma kvalitetssäkrade uppgifter.

### Funktioner och nytto beskrivningar

Att samla informationen gör det enklare att upprätthålla god kvalitet på uppgifterna, minska dubbeladministration, samt underlätta åtkomsten till informationen för andra e-tjänster och olika säkerhetslösningar.

Tjänsten underlättar åtkomst till korrekta uppgifter och effektiviserar hanteringen av dessa, eftersom de hanteras lokalt och bara behöver registreras och uppdateras på ett ställe.

Informationen i katalogen ägs och förvaltas av respektive ansluten organisation och registreras antingen manuellt via ett administrationsgränssnitt eller synkroniseras automatiskt från en organisations lokala katalog eller liknande tjänst.

### Förutsättningar för införande och användning i kommuner

Samtliga kommuner är idag anslutna till tjänsten, i huvudsak inom den kommunala sjukvården (hemsjukvård och elevhälsa) för inloggning i de nationella e-tjänsterna, men också för inloggning i vissa kvalitetsregister och, i vissa fall, för inloggning i de kommunala HSL-journalerna. Vissa kommuner är anslutna till tjänsten via av Inera godkända ”ombud”, t.ex. ett landsting/region, ett kommunförbund eller ett privat företag.

Förutsättning för införande inom övriga kommunala verksamheter är därmed goda.

### Kommentarer

Katalogtjänst HSA är i sig en nödvändig förutsättning för att kommunen ska kunna ge ut SITHS-kort.

Inom Hälso- och sjukvården är Katalogtjänst HSA dessutom en nödvändig förutsättning för att kommunal personal ska kunna använda nationella e-tjänster som Pascal, NPÖ m.fl., då dessa kräver tillgång till särskild behörighetsgrundande information som endast finns i HSA.



## E-klient i samverkan

### Vad är tjänsten till för

eKlient i samverkan är ett koncept som syftar till att ta fram gemensamma riktlinjer, och att utveckla verktyg och tekniska lösningar för att möjliggöra en effektiv, säker och automatiserad hantering av IT arbetsplatser. Det innebär att arbetet kring uppgraderingar av nya IT-system och IT-arbetsplatser effektiviseras, men också för att säkerställa tillgång till en skalbar IT-miljö, som fungerar tillsammans med övriga tjänster inom nationell e-hälsa.

### Funktioner och nytto beskrivningar

Målet med eKlient är att genom enhetlighet, samverkan och delat utvecklingsarbete, uppnå effektiviseringar inom IT som bidrar till kostnadsbesparingar. Genom eKlient kan utvecklingsarbetet bedrivas samlat, befintliga och smarta lösningar kan återanvändas och det som inte längre behövs kan avvecklas.

**Standarder och livscykelplaner** - skapar gemensamma förutsättningar för anslutna organisationer och samarbetsparter att förhålla sig till vid utveckling och framtagning av nya system och tjänster.

**Plattform** - syftar till att skapa en gemensam teknisk klientplattform där man kan dela erfarenheter samt endast utveckla lösningarna en gång gemensamt. Målet är att förenkla, automatisera och de fall det finns ett behov utveckla tekniska verktyg för att uppnå detta.

**Applikationshantering & Beställningsautomation** - syftar till att utveckla processer, rutiner och roller samt moderna och automatiserade verktyg för en kostnadseffektiv hantering av applikationer. En gemensam syn på applikationshantering och beställningsautomation medför en tydligare kravställning mot och en kvalitetshöjning i leveranser från applikationsleverantörer. De beställningar som genomförts har alla gått igenom ett i förväg bestämt attestflöde och kan senare användas för uppföljning och eventuell debitering.

### Förutsättningar för införande och användning i kommuner

Tjänsten bedöms kunna införas i kommunerna utan förändringar eller särskilda anpassningar.

## Video och distansmötestjänsten

### Vad är tjänsten till för

Tjänsten gör det möjligt för personer och grupper av personer att mötas på distans via video eller telefon. Tjänsten kan användas i situationer då invånare som är patienter och/eller anhöriga till patienter vill närvara vid vårdplaneringsmöten på distans. Tjänsten är också tänkt att underlätta för att tillgängliggöra viss specialistvård som inte finns där patienten befinner sig geografiskt.

### Funktioner och nytto beskrivningar

Mötestjänsten säkerställer att organisationsövergripande möten kan hållas med två eller flera deltagande parter samt att det är möjligt att ansluta till mötet med de vanligast förekommande



tekniska lösningarna så att dessa tekniska lösningar kan samverka i samma möte även om de inte är direkt kompatibla med varandra.

Tjänsten för Video- och distansmöte består av en central anslutningspunkt på Sjunet, så kallad ”gatekeeper”. Till denna anslutningspunkt ansluter organisationer sin lokala infrastruktur och kan sedan komma i kontakt med andra videokonferenssystem.

Via den centrala anslutningspunkten på Sjunet finns också en koppling mot Internet, som gör det möjligt att ha samtal över Internet för kontakt med patienter eller externa leverantörer och samarbetspartners, utan att lägga över ansvaret för en internetanslutning på respektive landsting.

Tjänsten består också av en nationell flerpartsbrygga (även kallad virtuell mötestjänst) som gör det möjligt att koppla ihop flera videosamtal mellan flera olika organisationer samt att organisationer som använder Skype för Företag kan hålla möten med organisationer som använder traditionell videokonferens.

Tjänsten erbjuder mindre aktörer att på ett enklare sätt komma igång med telemedicinska lösningar då den initiala investeringen inte behöver bli så hög.

### **Förutsättningar för införande och användning i kommuner**

Ett fåtal kommuner är idag användare av tjänsten. Det finns idag inget som tyder på att tjänsten behöver utvecklas/anpassas för att kunna erbjudas inom samtliga kommunala verksamhetsområden.

## **Öppen dataplattform**

### **Vad är tjänsten till för**

Tjänsten är till för att publicera data som klassificerats som öppen data till allmänheten för återanvändning. Tjänsten lämpar sig både för strukturerade data och dokument, bilder och andra typer av digitala media. Tjänsten distribuerar data både genom användargränssnitt på webb samt genom REST liknande API:er som är mer eller mindre avancerade beroende på hur strukturerad datamängden är.

### **Funktioner och nytto beskrivningar**

Tjänsten ger möjlighet att återanvända värdefulla data för innovation och för ökad öppenhet samt ger följsamhet till PSI direktivet. Plattformen består av en dataplatformsdel och en integrationsplattform. Data kan laddas upp till dataplattformen genom användargränssnittet eller genom automatisk hämtning via integrationsplattformen. I och med att en datamängd läggs upp genereras automatiskt API:er för att hämta datamängden. Dessa API:er kan kompletteras med mer avancerade funktioner om behov av detta finns.

### **Förutsättningar för införande och användning i kommuner**

Möjlighet finns att registrera en egen organisation i plattformen och strukturera sina egna datamängder under denna. Det är även fritt att välja om en datamängd ska vara tillgänglig enbart inom den egna organisationer eller publikt tillgänglig. Uppdrag kan läggas till Inera att ta fram API:er utifrån organisationens datamängd.



### 3. Kravbild för anslutning

Behovet av säkra metoder för informationsutbyte mellan aktörer i offentliga verksamheter är stort och ökar. Här har Inera utvecklat många lösningar som uppfyller de legala kraven inom hälso-och sjukvården. På det området har kommunerna, tack vare en framgångsrik samverkan med landstingen och regionerna, kunnat erbjudas att använda Ineras gemensamma lösningar. Alla kommuner är idag användare av Identifieringstjänst SITHS och Katalogtjänst HSA, och har därmed lagt grunden för att bli del av den gemenskap som krävs för att det ska råda tillit mellan organisationer. Detta är också ett oavvisligt krav för att exempelvis kunna vara en del av sammanhållen journalföring enligt Patientdatalagens regelverk.

Det är naturligt att anta att en fortsatt användning av Ineras gemensamma infrastruktur-lösningar kommer att vara nödvändig för att ytterligare påskynda utvecklingen av eHälsa. Ett viktigt aktuellt exempel är anslutning av kommunala journalsystem som producenter i Nationell patientöversikt och Journalen, något som tyvärr ännu ej varit speciellt framgångsrikt. Ett annat viktigt (framtida) exempel är att kommunerna måste kunna ta del av de nya säkerhetslösningarna för åtkomst av patientrelaterad medicininformation hos eHälsomyndigheten.

Det är också naturligt att anta att Ineras infrastruktur skulle kunna användas (primärt) inom kommunal vård och omsorg, men också inom andra kommunala sektorer, som styrs av andra lagar och regelverk. Den grundläggande gemensamma nämnaren är här skyddet av känsliga personuppgifter, som förutom inom hälso- och sjukvård gäller i bland annat vård och omsorg och skola. Kommuner som vill använda Ineras infrastruktur för olika ändamål står dock inför stora utmaningar, och Inera kan spela en avgörande roll för huruvida man kommer att lyckas eller inte.

Jämfört med de flesta landsting och regioner har det absoluta flertalet kommuner mycket begränsade resurser för att kunna utföra nödvändiga anpassningarna i sina verksamhetssystem. Dessa begränsningar kan gälla såväl nödvändig kompetens som ekonomiska resurser. Samverkan mellan kommun, Inera och leverantörer är därför ett måste för att lyckas.

Några exempel på hur Inera kan bidra till att uppfylla kommunernas krav

1. **Informationsutbyte med andra organisationers informationssystem:** Kommuner som vill använda Ineras infrastruktur på ett effektivt sätt för informationsutbyte måste ansluta sina verksamhetssystem till Nationella tjänsteplattformen och använda de nationella tjänstekontrakten. Då kommunerna i stort sett uteslutande använder proprietära verksamhetssystem krävs att leverantörerna tillåter en sådan integration, och bistår kommunerna vid genomförandet. Inera måste här stötta kommunerna i kommunikationen mellan parterna genom att tillhandahålla kravspecifikationer, anvisningar och åtgärder för att inte uppgiften ska bli övermäktig.

Exempel på behov av integrationer är Journalsystem mot Nationell patientöversikt, Journalen och olika kommunala verksamhetssystem (HR, socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård) mot Personuppgiftstjänsten.





2. **Identitets och åtkomsthantering:** Landstingen har enats om en gemensam referensarkitektur för Identitet och åtkomst som kommer att spela en stor roll för utvecklingen av tilliten mellan olika organisationer, vilket kräver anslutning mot godkända identifieringstjänster och åtkomstintygsutfärdare. Här kan kommunerna erbjudas anslutning till Ineras infrastruktur, alternativt få stöd i upphandling/utveckling av egna lösningar som fungerar.
3. **Gemensamma stödtjänster för att kunna uppfylla lagkrav:** För vård och omsorg har Inera utvecklad s.k. stödtjänster inom ramen för Säkerhetstjänster och Personuppgiftstjänsten. Här hittar vi funktioner för Spärr, Logg, Samtycke, mantalsskrivningsuppgifter, Reservidentiteter och Patientens egna kontaktuppgifter.

Säkerhetstjänsternas stödfunktioner är gemensamma för hela vårdsektorn och kan efter behov användas för att en organisation på ett effektivt sätt ska kunna administrera åtgärder och information till patienter. Genom att använda tjänsterna för alla system som omfattas av reglerna i Patientdatalagen möjliggörs effektiva lösningar för patienten att begära spärrar, ta del av loggar och dela egna kontaktuppgifter med vården, exempelvis via en central hantering på vårdinrättningarna och/eller via Journalen och 1177.se. Den nya funktionen för nationella Reservidentiteter i Personuppgiftstjänsten säkerställer att även patienter med ReservID får ett rättssäkert skydd för sina känsliga personuppgifter och att andra vårdgivare kan få uppgifter via Nationell patientöversikt.

Man kan också anta att ett erbjudande av Ineras säkerhets- och informationsutbytestjänster till leverantörsmarknaden skulle öppna för en snabbare utveckling av lösningar för Ineras ägarorganisationer. Genom att erbjuda exempelvis anslutning till den Nationella tjänsteplattformen, Säkerhetstjänster och Personuppgiftstjänsten skulle utvecklarna/innovatörerna kunna koncentrera sina insatser på att få fram verksamhetsnyttiga funktioner, och ändå kunna säkerställa att den personliga integriteten kan skyddas och att den enskilde kan erhålla en bra service för att kunna utöva sina rättigheter. För att gynna en god utveckling måste Inera då på ett icke-diskriminerande sätt erbjuda även nya aktörer tillgång till krav och anvisningar för anslutning, samt testmiljöer som kan utgöra en grund för att utveckla, testa och (så småningom) certifiera sina produkter och tjänster.

## Bilaga

Utvärdering av tidbok för kommunala behov