



Ineras verksamhetsplan

2019/2020



Innehåll

1. Inledning.....	3
2. Ineras verksamhet	4
2.1 Vision	4
2.2 Verksamhetsidé	4
2.3 Ineras fyra hörnstenar	4
3. Satsningsområden	5
3.1 Kommunal verksamhet.....	5
3.2 Nya 1177 Vårdguiden.....	2
3.3 Ny webbtidbok	2
3.4 Vidareutveckling stöd och behandling.....	3
3.5 Ramverk för gemensam och säker läkemedelsprocess	3
3.6 Ny arkitektur för e-hälsa	5
3.7 Infrastruktur	5
4. Landsting och regioners åtagande.....	7
5. Kommuners åtagande.....	9
6. Utveckling	11
7. Utredningar	12
8. Ineras målsättningar	13
9. Affärsmodell.....	14
9.1 Gemensamt vs valbart.....	14



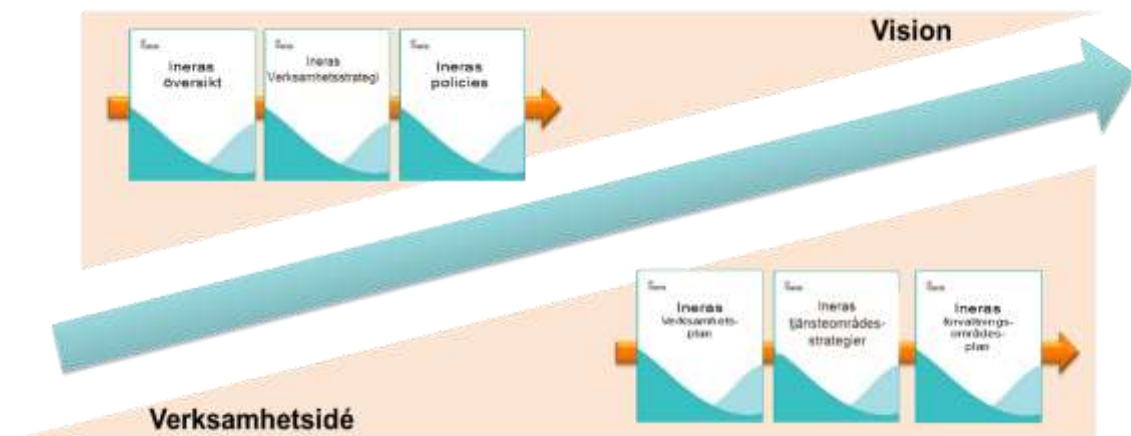
1. Inledning

Inera är ett aktieföretag som ägs av Sveriges kommuner och Landsting, SKL, samtliga regioner och landsting samt i dagsläget merparten av Sveriges kommuner. Under 2017 förvärvades Inera av SKL Företag som ett led i att kraftsamla de nationella resurserna för stöd till kommuner, landsting och regioner. Syftet är att skapa förutsättningar för mer effektiv verksamhetsutveckling i offentlig sektor, där digitaliseringens möjligheter bättre kan tas tillvara.

Inera kommer stegvis att ta sig an digitalisering av den kommunala verksamheten. Initialt kommer tyngdpunkten att ligga på synergier mellan landsting, regioner och kommuner inom vård, omsorg och socialtjänst, samt gemensam infrastruktur och arkitektur.

Ineras vision och övergripande styrdokument ska bidra till strategisk inriktning och långsiktig styrning. Verksamhetsstrategin utgår från Ineras verksamhetsidé, regeringens digitaliseringsstrategi, Vision e-hälsa 2025, Ineras uppdrag från styrelsen och stäms av mot trender och drivkrafter i omvärlden.

Ineras verksamhetsstrategi sträcker sig över en period om 2–5 år. Verksamhetsplanen är en årlig plan som utgör inriktningen för kommande år och ligger till grund för förvaltningsplaner och tjänsteområdesplaner.





2. Ineras verksamhet

2.1 Vision

Med digitalisering utvecklar Inera ett hållbart samhälle i världsklass för alla.

2.2 Verksamhetsidé

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



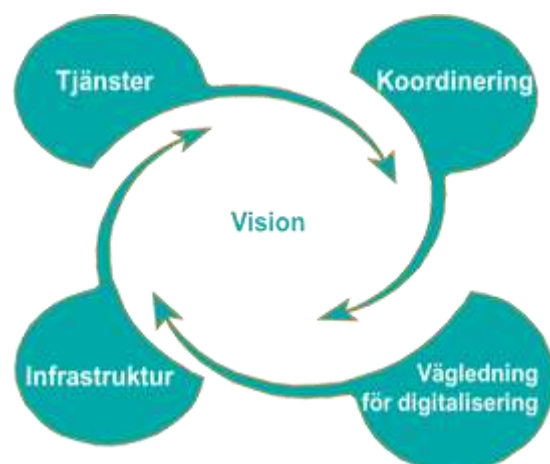
2.3 Ineras fyra hörnstenar

Koordinering – Inera koordinerar genom samverkan på strategisk, taktisk och operativ nivå med sina ägare landsting, regioner och kommuner.

Vägledning för digitalisering – Inera vägleder kring standardisering, interoperabilitet, juridik, säkerhet och arkitektur.

Infrastruktur – Inera tillhandahåller nationell säker infrastruktur som förutsättning för digital utveckling.

Tjänster – Inera erbjuder kvalitetssäkrade digitala tjänster för invånare och medarbetare.





3. Satsningsområden

Ett satsningsområde innebär en större satsning som görs under året för att lyfta ett område inom Ineras tjänsteportfölj. Satsningsområden utgår från Ineras verksamhetsstrategi. Tillsammans med Ineras ägare säkerställs att tjänsteportföljen motsvarar verksamhetens behov och att Inera arbetar efterfrågestyrt. Vilka satsningsområden som ska genomföras prioriteras i samråd med Ineras programråd.

Landsting, regioner och kommuner kan med fördel gemensamt nyttja det som Inera kommer att leverera inom vissa av dessa satsningsområden.

3.1 Kommunal verksamhet

Ineras tjänsteportfölj utgörs av alla tjänster som Inera erbjuder samt de tjänster vi planerar för, utvecklar, eller håller på att utveckla. Tillsammans med våra ägare måste vi kunna säkerställa att vi har en tjänsteportfölj som motsvarar kundernas krav och behov och som följer nationella strategier, mål och visioner. Sedan mars 2017 är även kommunerna ägare till Inera och kan därmed nyttja Ineras tjänster.

Under 2018 kommer Inera att föra en kontinuerlig dialog med kommunerna om vilka områden som ska prioriteras, både för 2019 års verksamhet och ur ett långsiktigt perspektiv. På kort sikt kommer Inera att fokusera på de sakområden där kunskapen hos Inera är stor, det vill säga fler tjänster inom vård och omsorg, nyttjande av



kompetens inom arkitektur och den infrastruktur som Inera byggt upp under åren.

Infrastrukturen är i många delar generisk och kan anpassas för att stödja även andra sakområden. Skola och lärande är exempel på sådana områden.

En inventering av Ineras tjänster har genomförts och Inera kan konstatera att många av tjänsterna i sin helhet kan erbjudas till kommunerna utan anpassning, exempelvis Hälsoläge, Rådgivningsstödet webb, Nationell patientöversikt, NPÖ, och Kommunikationstjänster.

Andra tjänster behöver vissa anpassningar för att kunna erbjudas till kommunerna. Det handlar exempelvis om behov av översyn av juridiska förutsättningar, nya modell- och licensavtal och regelverk anpassade efter kommunala förutsättningar samt ibland viss vidareutveckling. För alla tjänster som bygger på ett informationsutbyte via tjänsteplattformen krävs ett nära samarbete mellan Inera och kommunernas leverantörer för att kommunerna ska kunna nyttja tjänsterna.

För att göra vissa tjänster möjliga att erbjuda till kommunerna krävs mer omfattande anpassningar, exempelvis av 1177.se, 1177 Vårdguidens e-tjänster, Tidbokning, Sil och Eira.



För att exempelvis 1177.se och 1177 Vårdguidens e-tjänster ska kunna anpassas till kommunal verksamhet krävs fördjupade analyser tillsammans med kommunerna.

Ett av Ineras uppdrag är att vägleda inom digitalisering. Målsättningen är att höja den samlade kunskapsnivån kring möjligheter och förutsättningar för digitalisering, samt bidra till att öka förmågan och takten i digitalisering hos landsting, regioner och kommuner. Inera har tagit fram en rapport kring nya behov av digital utveckling och som kan ligga till grund för planeringen av tjänster till stöd för digitalisering av kommunernas samtliga verksamhetsområden. Rapporten kommer att bearbetas under 2018 för realisering 2019. De behov som har fångats upp och beskrivits utifrån Ineras hörnstenar, men utan inbördes prioritering är:

Koordinering

- Juridiska förutsättningar för samverkan med stat
- Paketering av Ineras tjänster utifrån kommunernas förutsättningar
- Löpande leverantördialog
- Medverkan i statliga digitaliseringssatsningar

Digitalisering

- Dataskyddsförordningen i praktiken
- Skolans IT-arkitektur
- Formulärstandard för kommunal ärendehantering
- Principer för arkitektur
- Sammanhållen målarkitektur
- Behov av referensarkitekter

Infrastruktur

- Gemensamma begrepp
- Masterdatahantering
- Öppen data
- Säker digital kommunikation
- Federationsstrategi

Tjänster

- Automatisering av administrativa processer
- Ärendetyper
- Digitala medarbetare (digital assistans)
- Riktlinjer vid anskaffning
- Gemensamt kravbibliotek
- Samverkansformer mellan kommuner och statliga myndigheter

Inera kommer under 2018 att ta fram en juridiskt hållbar konstruktion för Inera och SKL att tillsammans med statliga myndigheter hantera digitaliseringsfrågorna på ett ändamålsenligt och effektivt sätt. Värt att lyfta fram är också det projektdirektiv för Säker digital kommunikation, som kommer att bedrivas som ett proof of concept under 2018. Om det faller väl ut kommer utrullning att ske under 2019. Projektet bygger på en samverkan mellan Inera, SKL, landsting, regioner, kommuner och statliga myndigheter och syftar till att ta fram en gemensam standard för säkert utbyte av ostrukturerad information. En effekt av projektet förväntas vara att slopa informationsutbyte via fax.



3.2 Nya 1177 Vårdguiden

Landstingen och regionerna driver via Inera 1177 Vårdguiden, ett samlingsbegrepp för olika invånartjänster i flera kanaler. Inom ramen för Nya 1177 Vårdguiden bedriver Inera under 2018 ett arbete som ska leda fram till ett nytt koncept vad gäller innehåll, arkitektur och samverkande digitala tjänster. Syftet är att, utifrån en målbild som stämmer med ägarnas behov, fokusera på rätt slags innehåll och tjänster som en del av hälso- och sjukvårdens totala digitala erbjudande.

Under 2018 tas ett diskussionsunderlag fram som innehåller förslag på målbild för första linjens vård, inklusive 1177 Vårdguiden. Detta görs på begäran av landsting och regioner men kommer även att kunna tillämpas av kommuner. Önskemål finns om att redan under 2018 anskaffa delar som snabbare leder mot målbilden.

Målbildsarbetet kommer bland annat att omfatta kanalstrategier för webb, formulär, röststyrning, chatt, video, telefon, appar och e-tjänster och automatisering av exempelvis anamnesupptagning, triagering och hänvisning. Regelverk för åtkomst och utbyte av patientinformation via appar blir en del av målbilden, såväl som krav på stödtjänster som videoväntrum, utbudstjänst, betaltjänst och webbtidbok. Även framtidsinriktade strategier för exempelvis AI kommer att finnas i målbilden. För nya 1177 Vårdguiden kommer riktlinjer för varumärket i kombination med andra varumärken och avsändare att ses över. 1177 Vårdguidens position och roll såväl i framtidens hälso- och sjukvård som i kommunal vård, omsorg och socialtjänst kommer att förtydligas, vilket får konsekvenser för vårdgivarnas organisation, ansvar och rollfördelning.

Leveranser inom satsningsområdet:

- Nya gränssnitt och ny funktionalitet i hela tjänstekonceptet 1177 Vårdguiden som baseras på målbild som tagits fram, beslutats om och visualiserats under 2018.
- Områden som redan definierats som viktiga, och som sannolikt placeras högt i prioritering för 2019–2020, är exempelvis en delvis automatiserad rådgivning, triagering och hänvisning med fler kanaler än telefon, ett bättre flöde mellan tjänster som kräver inloggning och öppet innehåll, ett ökat tjänsteutbud av digitala tjänster med hjälp av flera leverantörer.

3.3 Ny webbtidbok

Både invånare och verksamhet har behov av en modern webbtidbok. Satsningsområdet kring ny webbtidbok syftar till göra det enklare och smidigare för invånaren att boka, omboka och avboka tid kring besök i vården och därigenom också avlasta vård- och omsorgspersonal. Ett utvecklingsområde är också att undersöka möjligheten att koppla tidbokning till en triageringstjänst.

Leveranser inom satsningsområdet:

- Målgruppsanalys, vidareutvecklat koncept med ett tydligare användarfokus och utveckling av en ny stödtjänst utifrån kundscenarier och skisserade vårdflöden.
- Utveckla tillhörande ramverk och interoperabilitet utifrån krav, behov och önskemål från andra tjänster.



3.4 Vidareutveckling stöd och behandling

Tjänsten Stöd och behandling har väckt stort intresse och stödjer behovet av ytterligare effektivisering av hälso-, vård- och omsorgsprocesser för kommunikation mellan invånare och vårdgivare inom landsting, regioner och kommuner. Tjänsten ligger i tiden men måste vidareutvecklas i linje med framtida behov och förväntningar.

Leveranser inom satsningsområdet:

- Utveckling av automatiserad journalöverföring för att stödja patient- och omsorgsprocesser samt integrera tjänsten mer i olika vårdflöden och behandlingar. Denna insats förutsätter ett engagemang hos landstingens och regionernas journalsystemsleverantörer, via beställningar från huvudmännen.
- Översyn och vidareutveckling av kodverk, termer och begrepp samt katalog och behörighetsstyrning.
- Analys/utveckling kring ytterligare målgrupper, samt vidareutveckla designverktyget.
- Vidareutveckling av den tekniska plattformen för Stöd och behandling utifrån ökad interoperabilitet, volym, mobilt vård-ID (EFOS) samt användning av appar, smarta formulär och mobila enheter.
- Realisera ett tydligt erbjudande till kommunerna, vilket kräver ytterligare anpassning av tjänsten.
- Vidareutveckling av strategi kring avsedd användning för Stöd och behandling, samt marknadsföring mot kommuner och landsting.
- Arbeta fram ett införandestöd samt centralt stöd för designerverktyget.

3.5 Ramverk för gemensam och säker läkemedelsprocess

Läkemedelsrelaterade vårdskador beräknas kosta miljoner kronor varje år och leder till ett stort lidande hos patienter. En av anledningarna till problemen är bristen på en samlad bild av en persons läkemedelsbehandling. Under 2018 kommer en ny lagstiftning som ska stödja en nationell läkemedelslista. Det nya registret kommer dock inte att möta behoven fullt ut, utan behöver kompletteras med information som delas via den gemensamma infrastrukturen. Inera och SKL utarbetar ett koncept som ska stödja sjukvårdshuvudmännens arbete att införa ett gemensamt ramverk. Det övergripande effektmålet är att de läkemedelsrelaterade vårdskadorna ska ha minskat med 30% år 2025 med hjälp av förbättrad information om läkemedel.

Hypotesen är att ramverket för gemensam och säker läkemedelsprocess kan komma att bestå av:

- Stödja landstings och kommuners arbete med den nationella läkemedelslistan (NLL) samt stödja utvecklingen av läkemedelprocessen även i de delar som inte omhändertas av NLL.
- Tillsammans med landsting och kommuner värdera och analysera konsekvenser av lösningsförslag för NLL, bland annat baserat på existerande infrastruktur (tjänsteplattform, tjänstekontrakt och säkerhetstjänster) – och utifrån detta bidra till att landstings- och kommunperspektiv tillgodoses i myndigheternas arbete med NLL.



- Säkerställa att de nationella tjänsterna och den nationella infrastrukturen stöder en ändamålsenlig delning av läkemedelsinformation inom och mellan vårdgivare, bland annat genom att:
 - Stärka Sil som en nödvändig distributionstjänst för att understödja behoven i NLL (både för nationell distribution av register, kodverk och kunskapsdatabaser)
 - Värdera möjlighet att inkludera fler kunskapsdatabaser i Sil (främst de från SLL)
 - Säkerställa utrullning och förvaltningsetablering av SEBRA (nationell tjänst för biverkansrapportering)
 - Anpassa och utveckla tjänstekontrakt för läkemedelsinformation efter identifierade behov.
 - Samordnad spärr- och samtyckeshantering mellan vårdgivare, eHälsomyndigheten, apoteksaktörer och patienter
 - Notifiering om invånarens begäran om receptförnyelse

Information och funktionalitet ska i första hand integreras i verksamhetssystemen. Hela konceptet för gemensam och säker läkemedelsprocess måste bygga på samverkan mellan e-Hälsomyndigheten, Inera, SKL, landsting, regioner, kommuner och systemleverantörer. Processen kommer sannolikt att behöva utvecklas över mycket lång tid, och anpassas successivt utifrån förändrad lagstiftning och växande innehåll och funktionalitet i den kommande nationella läkemedelslistan.

Arbetet har redan startat och kommer att fortsätta över 2019 och 2020. En idag viktig beståndsdel är lagförslaget om en ny nationell läkemedelslista. Arbetet under 2019 kommer vara fokuserat på att tillsammans med SKL analysera lagförslaget och tillsammans med landsting och kommuner hantera konsekvenser av lagförslaget och tydliggöra behov som inte omhändertas av den nationella läkemedelslistan.

Leveranser inom satsningsområdet:

- Kravanalys
- Juridiska analyser och eventuellt påverkansarbete för lagändringar
- Stöd i arbetet med strukturerad vårdinformation
- Kravställande/samarbete kring lagstiftning, utveckling och anslutning av den nationella läkemedelslistan
- Utredning av nya vårdinformationsmiljöerna gällande läkemedelsinformation och krav på den nationella infrastrukturen.



3.6 Ny arkitektur för e-hälsa

Satsningsområdet skapar förutsättningar för att realisera och använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter. Målet är att säkerställa att huvudmännen kan nå avsedda effekter enligt Vision 2025.

Vård och omsorg befinner sig i stark förändring. Patienter, brukare och närstående begär att få vara aktiva parter, ha insyn i sin egen vård och omsorg och ta ansvar för sin egen hälsa. Mer än hälften av landstingen och regionerna kommer under de närmaste åren att växla ut sina vårdinformationsmiljöer och ersätta dem med moderna koncept.

Leveranser inom satsningsområdet är:

- Löpande utredningar inom interoperabilitet som juridisk, organisatorisk, semantisk och teknisk
- Paketerad information och beskrivningar av till exempel gemensam referensinformationsmodell, referensarkitektur och kravunderlag för upphandling och utveckling
- Gemensamt utvecklingscenter som stöd för anslutning och tredjepartsutveckling
- Arkitekturråd för kunskapsutbyte och förankring med regioner, landsting och kommun
- Övergripande målarkitektur för e-hälsa som utgår från Vision 2025
- Nästa generations integrationsplattformar med internationella standarder, öppna API, stöd för öppna data och federerad informationsdelning
- Funktionalitet för säkert utlämnande av information till patienter
- Terminologitjänst för att hantera nationell terminologi och kodverksförvaltning med processer som säkerställer ansvar och kvalitet för innehåll och stöd för strukturerad vårddokumentation.

3.7 Infrastruktur

Satsningsområdet innebär att Inera vidareutvecklar den infrastruktur som huvudmännen behöver i sin pågående och kommande utveckling av sin verksamhet, samt för att nå visionen för e-hälsa 2025.

Infrastrukturen bidrar till möjligheter att effektivt dela information, exempelvis vid ökad satsning på hemmonitorering, möjliggöra flexiblare teknik för identitet och åtkomsthantering, skapa möjligheter för mobil inloggning, förbättra den tekniska och semantiska interoperabiliteten och utveckla användningen av kodverk och hantering av masterdata inom flera verksamhetsområden.

De infrastrukturtjänster som Inera levererar ska syfta till att säkerställa funktionalitet som levererar rätt information, till rätt person vid rätt tid, vid informationsdelning mellan huvudmän eller till annan part på huvudmans uppdrag. Det gör Inera genom den nationella infrastrukturen som behövs för att komplettera den lokala infrastrukturen.



Infrastrukturen upplevs idag som robust och mogen, men i viss mån även som svårtillgänglig och konkurrenshämmande. Lösningarna baseras på nationella tillämpningar av standarder som gör att internationella aktörer måste anpassa sina lösningar speciellt för Sverige, vilket kan försvåra möjligheten att ta del av innovationer på marknaden. Satsningarna inom området behöver gå mot mer flexibla och lättillgängliga tjänster. För att Inera ska kunna fungera som en nationell motor i arbetet med att uppnå interoperabilitet för framtidens digitala samverkan och digitala informationsutbyte krävs stora insatser inom infrastrukturområdet. Målsättningen är lättillgängliga, högpresterande och driftsstabila infrastrukturtjänster, för ökad anslutning och ökat användande.

Leveranser inom satsningsområdet:

- Framtagande av en korresponderande lösningssarkitektur utifrån överenskommen referensarkitektur för området masterdata och katalogtjänster.
- Utveckla existerande och nya tjänster i enlighet med beslutade referensarkitekturer och övriga styrdokument, som nya katalogtjänster som ersätter dagens HSA, breddad tillämpning av säkerhetstjänster för kommuner, nya tjänster för säker digital kommunikation, samt vidareutvecklad utbudstjänst med förankrat kodverk.
- Ta fram regelverk ur verksamhetsperspektiv för användning av infrastruktur som är grundade på lagar och förordningar och väl förankrade bland användare.
- Utveckla styrdokument och kodverk och anpassa för nya krav, nya tjänster och anpassade tillämpningar för kommuner.



4. Landsting och regioners åtagande

Landsting och regioner har i sin samverkan kring digitalisering följande åtagande under 2019:

Regional handlingsplan för 2019

Alla landsting och regioner har en regional handlingsplan för kommande år, utifrån Ineras handlingsplan 2019–2025.

- Målvärde: Samtliga landsting och regioner har en regional handlingsplan,
- Metod: Följs upp via landsting och regioner

1177.se

Nyttjandet av 1177 ska öka med 15% årligen

- Målvärde: Antalet besök ökar till 130 miljoner besök (2017 års nivå: 98 miljoner besök)
- Metod: Ineras statistik

Tidbokning

Landsting och regioner ska öka antal av- och ombokningar via 1177.

- Målvärde 2019: 50% årlig ökning gällande av- och ombokning via 1177.se
- Metod: Uppföljning via tjänsteplattformen

1177 Vårdguidens e-tjänster

- Nyttjandet av 1177 Vårdguidens e-tjänster ska öka med 15% årligen
- Målvärde: Antalet inloggnings ökar till 2,7 miljoner per månad
- Metod: Ineras statistik

Tillgängliggöra information till nationella tjänsteplattformen

Tillgängliggöra 50% av den information som dokumenteras i landstingsfinansierad hälso- och sjukvård och tandvård som stöds av Ineras nationella tjänsteplattform i enlighet med ramverket för Journalen via nätet.

- Målvärde: 50% av den information som dokumenteras i landstingsfinansierad hälso- och sjukvård och tandvård som stöds av Ineras nationella tjänsteplattform tillgängliggörs i enlighet med ramverket för journalen via nätet.
- Metod: Följs upp via tjänsteplattformen och via landsting och regioner

Utomlänsfakturering, listning och högkostnadsskydd



Utomlänsfakturering, utomlänslistning och högkostnadsskydd ska vara införda i alla landsting och regioner.

- Målvärde: Samtliga landsting och regioner har infört tjänsten Utomlänsfakturering, Listning och Högkostnadsskydd under 2019.
- Metod: Följs upp via tjänsteplattformen

Stöd och behandling

Alla landsting och regioner ska öka sin användning av antalet behandlingar och stödprogram i stöd- och behandlingsplattformen.

- Målvärde 1: Samtliga landsting och regioner har tredubblat antalet påbörjade behandlingar jämfört med 2018
- Mätmetod: Följs upp via Inera statistik
- Målvärde 2: Samtliga landsting och regioner har tredubblat antalet påbörjade stödprogram jämfört med 2018
- Mätmetod: Följs upp via Inera statistik



5. Kommuners åtagande

Då de kommunala strukturerna inom Inera är i uppstartfasen kommer kommunernas åtagande för 2019 arbetas fram under 2018. Detta kommer att ske i nära dialog med kommunerna med utgångspunkt från kommunernas krav, behov och förväntningar.

För att SKL-koncernen ska vara ett stöd för kommuner, landsting och regioner har en handlingsplan för grundläggande förutsättningar tagits fram, där aktiviteter både för SKL och Inera föreslås, men även aktiviteter som kommuner, landsting och regioner behöver ansvara för.

Ineras arbete kommer att följa den av SKL:s styrelse beslutade handlingsplan 2017–2025 som beskriver förutsättningar för digital utveckling i kommuner, landsting och regioner i syfte att underlätta och effektivisera digital verksamhetsutveckling. Inera kommer att bidra med etablering av gemensamma förutsättningar som gör en ökad digital samverkan möjlig.

Fyra insatsområden har identifierats i handlingsplanen:

- Ledning & styrning
- Principer, arkitektur & säkerhet
- Informationsförsörjning & digital infrastruktur
- Processer och tjänster



Inera kommer att kunna erbjuda stöd till kommunerna, som bör genomföra följande insatser:

- Utgå ifrån det gemensamma arbetet och kraftsamla kring de områden som förväntas ge mest effekt. Gemensam analys och prioritering av viktiga områden kommer att behövas.
- Följ det gemensamma arbetet och kravställ gemensamt utpekade standarder och profiler för integration vid upphandling av kommunernas verksamhetssystem för att kunna få effektiva informationsutbyten med andra aktörer.
- Verka för att skapa en marknad där systemen för verksamheten bygger på öppna gränssnitt istället för inlåsning i specifika lösningar.
- Samverka ännu mer inom etablerade strukturer och organisationer om områden som främjar digitalisering, t.ex. fler initiativ för digitalisering inom skolområdet, eller gemensamma analyser av EUs direktiv och förordningar inom bland annat informationssäkerhet.
- Skapa förutsättningar för både små och stora aktörer att bidra med innovation under juridiskt hållbara former.
- Kravställ ett kontinuerligt och systematiskt förbättringsarbete för att hantera stora datamängder på ett nytt och modernt sätt.



Inera förutspår att de systemstöd som idag används inom kommuner kommer att se annorlunda ut om några år. De kommer att behöva utvecklas utifrån nationella och internationella standarder för att verksamheten ska kunna kommunicera över organisationsgränser, med andra kommuner, landsting, myndigheter och även med invånarna.

Standardiserade och öppna gränssnitt är också viktiga som förutsättning för utveckling, innovation och forskning. Sådana gränssnitt skapar förutsättningar att ge personalen ett användarvänligt och stödjande verktyg, som i realtid ger rätt information utifrån strukturerad, och över organisationsgränser utbytbara och jämförbara data.

Utöver förändrade systemstöd behövs en verksamhetsutveckling mot förändrade arbetssätt och processer som måste drivas tillsammans med de olika verksamheterna inom kommunen. Därför är det viktigt att kommuner samlar kraft för att i takt med digitaliseringen själva öka den digitala kompetensen inom den egna organisationen och driver sin egen verksamhetsutveckling.

Med regeringens vision om ett *hållbart digitaliserat Sverige* som utgångspunkt och med ökade möjligheter för samverkan mellan kommuner, kan alla aktörer dra åt samma håll, vilket också ger snabbare effekt i verksamheten. Inera ser fram emot att vara en aktiv part i det arbetet.

Ett samordningskansli har etablerats inom SKL-koncernen för att hantera kommuners, landsting och regioners behov. Inera har en upparbetad kanal i form av Ineras programråd för att skapa en efterfrågestyrd verksamhet, programrådet består av landsting, regioner och kommuner.





6. Utveckling

Ineras ägare – landsting, regioner och kommuner – rekommenderar att Inera fokuserar på att utveckla de tjänster som landsting, regioner och kommuner finner mest värdeskapande inom Ineras portfölj och därav driver behov av ytterligare satsningar/vidareutveckling.

De tjänsterna är 1177 Vårdguidens e-tjänster, Nationell patientöversikt, Journalen, 1177 Vårdguiden på webben, Plattformen för stöd och behandling, samt Elektronisk remiss. Därtill kommer kommunernas satsningar att tillkomma.

Programrådet rekommenderar att Inera tillser att NPÖ och Journalen är framtidssäkrade tjänster, så att landsting, regioners och kommuners behov kan tillmötesgå.



7. Utredningar

Ineras programråd har gett Inera i uppdrag att utreda tjänsterna Hjälpplinen och Anonyma frågetjänster. Programrådet finner Hjälpplinen värdeskapande, men att den inte passar inom Ineras kontext utan borde förflyttas, möjligen till regionala/lokala sammanhang där denna typ av stöd hanteras.

Programrådet konstaterar att en gemensam vaccinationslista är viktig och värdeskapande, men förordar att Svevac som system och funktion utreds för att se vad bästa möjliga framtida lösning är.

Programrådets låga prioritering av Anonyma frågetjänsten ska inte ses som att tjänsten inte är värdeskapande, utan att den borde automatiseras och tills så sker effektiviseras.

Resultatet av utredningarna som genomförs under 2018 och hanteras både under 2018 och 2019.



8. Ineras målsättningar

Ineras kärnverksamhet, position, förväntade inriktning och leverans i förhållande till landsting, regioner och kommuner och andra aktörer behöver vara tydligt definierade för att vara stringenta, kommunicerbara och mätbara.

Inera har identifierat följande områden som behöver förtydligas under 2018 för att konsekvenser av den förtydligade rollen och uppdraget ska kunna iscensättas under 2019:

- Effekthemtagning
- Uppföljning och statistik
- Förhållande till marknad
- Standarder och enhetligare begrepp
- Innovation

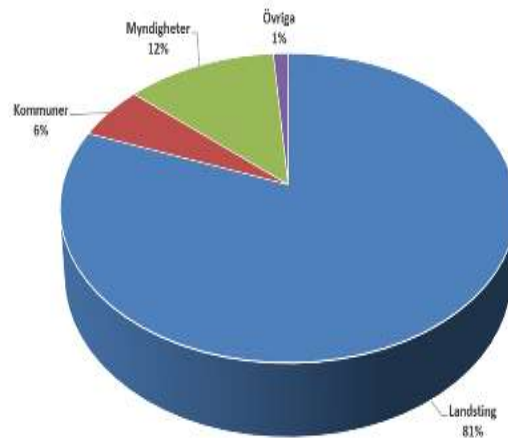


9. Affärsmodell

Ineras intäkter 2017 kommer till 81% från landsting och regioner, 12% från myndigheter och 6% från kommuner. I takt med att fler kommuner går in som delägare – och att dessa kommuner också börjar nyttja allt fler av Ineras tjänster – kommer intäktsbilden att förändras.

Inera har en tydlig strategisk inriktning gällande prissättning som utgår från ägardirektiv och bolagsordning.

Ineras tjänster är paketerade lösningar som tagits fram för att tillgodose behov som finns hos Ineras kunder. Oftast ska tjänsten ge stöd till en verksamhetsprocess, aktiviteter i en verksamhetsprocess eller till invånare. Ineras tjänsteportfölj består av olika typer av tjänster och erbjudanden.



Styrande principer för prissättning av Ineras tjänster är att:

- Inera ska ha en affärsmässig relation med alla organisationer som använder Ineras tjänster.
- Alla organisationer som använder Ineras tjänster ska betala till Inera för användningen.
- Ineras prissättning till samtliga kundgrupper ska baseras på självkostnadsprincipen på hela tjänsteportföljen.
- Självkostnadspris för Ineras tjänster ska baseras på en livscykelkalkyl.
- Prismodell och prissättning kan vara olika gentemot olika kundgrupper.
- Pris för tjänst ska vara differentierad på storlek för kund om inte en ren volymbaserad prissättning baserad på faktisk förbrukning används.
- Prissättning ska uppmuntra till tidig användning.
- Prissättning ska uppmuntra till att tillgängliggöra information.

9.1 Gemensamt vs valbart

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

- Identifieringstjänster
- Katalogtjänster
- Kommunikationstjänster
- Personuppgiftstjänst
- Säkerhetstjänster
- Utbudtjänst
- Formulärtjänst
- 1177 Vårdguidens e-tjänster
- 1177 Vårdguiden på telefon
- 1177 Vårdguiden på webben



- Plattformen för stöd och behandling
- UMO
- Video- och distansmötestjänster
- Elektronisk remiss
- Sil- plattformen
- Eira (bibliotekskonsortium)
- Födelseanmälan
- Hjälpmedelstjänsten
- Infektionsverktyget
- Journalen
- Läkarintyg
- Nationell patientöversikt
- Nationella hjälplinjen
- Pascal
- Rikshandboken i barnhälsovård
- Svevac
- Svenska biobanksregistret
- Video- och distansmöte
- Vårdhandboken

Programrådet förordar att tre befintliga valbara tjänster görs till gemensamma, med anledning av att den stora nyttan uppstår först när dessa tjänster implementerats i hela landet. Dessa är utomlänslistning, utomlänsfakturering och högkostnadsskydd. Programrådet önskar att ska Inera inventerar möjligheterna kring detta under året 2018. Även tjänsten Rådgivningsstödet webb bör ses över om den kan ingå i de gemensamt finansierade tjänsterna för landsting och regioner.

Under åren kommer det att tillkomma avsiktsförklaringar på nya valbara tjänster, som utvecklas inom ramen för Ineras tjänsteportfölj.