



**Inera**

Arbetsmaterial

**Digital  
infrastruktur för  
framtidens välfärd**

Långtidsplan 2020–2025 Regioner

## Ineras framtida roll

I och med coronapandemin har digitaliseringen fått en genomslagskraft som hade tagit år att annars realisera. I denna omvandling befinner sig Ineras ägare och det är här som Inera kan göra skillnad. Våren 2020 har uppvisat många exempel på hur viktigt det är med samverkan. Inera har haft en mycket viktig roll i detta arbete.

Coronapandemin har också satt fingret på hur Sverige som nation fungerar i en krissituation. Kommissioner och utredningar kommer att avhandla detta under de kommande åren men för vår sektor, regioner och kommuner, kan det också finnas anledning att fundera på hur vi som sektor fungerar i ”stabsläge”. Inera som hållare av infrastruktur och informationshantering på nationell nivå skulle kunna vara en viktigare beredskapsaktör för framtiden. Sektorn har generellt ett behov av att diskutera hur den nationella samordningen bör se ut i Sverige. Alternativet till att sektorn tar ansvaret för nationell samordning av hälso- och sjukvårdssektorn är inte självklart, men närmast till hands är att staten skulle göra det. För att fortsatt kunna ta till vara den regionala och lokala kunskapen på bästa sätt är det att föredra att sektorn själv tar detta ansvar men det förutsätter att överenskommelser och plattformar för detta finns. Inera kan vara en sådan plattform på tillämpliga områden.

Arbetet med att använda digitaliseringens möjligheter sker främst lokalt och regionalt, tätt länkat med verksamhetsutvecklingen. Samtidigt är digitaliseringen distansöverbyggande, den känner varken kommun- eller regiongränser och inte heller nationsgränser. Därför kan inte utvecklingen enbart ske i det lokala och regionala. Den behöver också ske nationellt för att digitaliseringens fulla potential ska kunna utnyttjas. Inom professionen har bland annat efterfrågats gemensamma databaser för medicinsk forskning och kunskapskälla.

Arbetet i vård och omsorg handlar i stor utsträckning om att hämta in information. Och all information kan digitaliseras. De fysiska mötena i vården handlar till stor del om att samla in information. Stora delar av denna informationsinhämtning kan digitaliseras, liksom analyser som kräver stora datamängder, samt även automatiseras. Det öppnar möjligheter för personal att fokusera mer på de patienter och brukare där den mänskliga kontakten är särskilt viktig.

Inom diagnostik och prediktion är möjligheterna särskilt stora för både regioner och kommuner. AI-baserade diagnosystem kommer att finnas för bilddiagnostik, som för bröst-, lung- och prostatacancer, dyslexi, ögon- och hudsjukdomar, depression m.fl. Sådana system kommer gradvis att ta över arbetsmoment och frigöra tid för personal att ägna sig åt de arbetsuppgifter där människan fortfarande presterar bäst. Kommuner och regioner arbetar redan på alla dessa områden. Med Ineras hjälp kan flera lösningar skalas upp och komma fler till godo.

Inera har en unik position genom sin ägarstruktur, som ger förutsättningar att svara upp mot de behov som kommuner och regioner har. Inera är också unikt i kraft av den erfarenhet och kunskap som byggts upp genom nationell koordinering och samordning under många år, med fokus på digital infrastruktur.

Inera kan även tillgodose det ökande intresse som finns från näringslivet att bli en del av en effektivare välfärd och den nya vård och omsorg som kommuner och regioner utvecklar. Med gemensamma förutsättningar på plats blir kraven mot leverantörer tydliga, vilket ger marknadens aktörer bättre förutsättningar att medverka. Allt för att maximera möjligheterna för en effektiv verksamhetsutveckling och innovation.

Samtidigt, om inte Inera ges långsiktiga förutsättningar att tillhandahålla en nationell infrastruktur och bidra till nationella lösningar, kommer den rollen oundvikligen att tilldelas någon annan aktör, med de risker det innebär. Att ge Inera långsiktig och förutsägbar finansiering hör därför till det mest prioriterade under planperioden.

Möjligheterna är stora. Med en genomgripande förändring byggd på digitalisering och AI kan framtiden innebära bättre vård och omsorg, bättre hälsa i befolkningen, bättre kommunal service.

Det finns också juridiska hinder som måste överbryggas. Kring det behöver alla nationella aktörer samlas.

Ansvar för att utveckla verksamheterna med hjälp av digital teknik, kan inte läggas på någon annan. Det måste utgå från verksamheterna. Därför är det viktigt att kommuner och regioner själva kraftsamlar för att öka den digitala kompetensen inom den egna organisationen, såväl på ledningsnivå som i det dagliga arbetet.

Det är hög tid att vi på Inera, tillsammans med våra ägare kommuner och regioner, visar att vi är kapabla att göra det som krävs. Så utvecklar vi tillsammans välfärden och står starkare nationellt.

Denna långtidsplan ska ses som ett underlag för planeringen av verksamhetsåret 2021. Avsikten är att långtidsplanen ska beslutas slutligen på det ordinarie ägarrådet i maj 2021 och då även innefatta kommunerna. Hela planen kommer att genomgå en revidering i samband med planeringen inför ägarrådet, men substansen om hur digitaliseringsutvecklingen inom regioner och kommuner kan stödjas kommer sannolikt att bestå, eftersom Ineras strategi redan är beslutad och inriktningen tydliggjord för bolaget.

Stockholm i september 2020

Styrelsen för Inera

## Innehåll

Ineras framtida roll .....	2
Sammanfattning .....	5
Förutsättningar för Ineras arbete.....	7
Stora samhällsbehov där Inera spelar en roll .....	8
Ineras nya strategi.....	9
Utveckling av Ineras verksamhet .....	11
Övergripande inriktning på Ineras insatser under perioden .....	12
Konkreta satsningar för teknisk utveckling och förstärkt informationssäkerhet .....	14
Långtidsplanens finansiella förutsättningar .....	17
Målsättningar och leveranser kopplade till Ineras målbild 2025 .....	20

Arbetsmaterial

## Sammanfattning

Ineras uppgift är att skapa förutsättningar för att digitalisera välfärden genom att tillhandahålla gemensam digital infrastruktur och arkitektur. Så uttrycks det i förslaget till strategi för perioden 2020 till 2025. I denna har ett antal mål satts som syftar till att utveckla ett Inera som ska stödja sina ägare med att uppnå ett antal långsiktiga mål. Dessa mål är i sin tur väl anslutna till Vision eHälsa 2025 och SKR:s strategidokument. Fram till 2025 ska Inera utvecklas till den naturliga parten för nationella satsningar för regioner och kommuner. All informationshantering ska vara trygg och säker med hög tillit. Både individen och verksamheten har tillgång till rätt information och individen ska kunna både följa sina ärenden och vara medskapare i de samhällstjänster som Inera tillhandahåller. Vidare ska Inera utgöra den viktigaste plattformen för samverkan mellan det offentliga uppdraget och privata utförare. För att klara utmaningarna behövs gemensam förståelse och samordnade prioriteringar, både för de nationella satsningar och för det stöd som kommuner och regioner behöver för att lyckas ställa om sina verksamheter utifrån digitaliseringens möjligheter.

För att Inera ska kunna uppfylla sitt uppdrag till år 2025 som ägarna efterfrågar, måste ett antal konkreta satsningar genomföras för att lyfta dagens Inera till en nödvändig teknisk nivå. Utan att detta görs kommer inte Inera att kunna leverera den målbild som presenteras i strategin. Den innebär en fortsatt sammanhållen och hållbar leverans av sjukvårds- och omsorgsinformation till invånare och medarbetare och säker digital kommunikation. Inera ska garantera ett system för auktorisation, id-kontroll och infrastruktur som matchar sektorns behov. Det behöver byggas upp en förändrad och konsoliderad teknikmiljö med teknikval som möjliggör volymtillväxt med sjunkande enhetspriser. En nationell infrastruktur för rådgivning och styrning av vårdbehov samt därmed anpassade tjänster på 1177 bör presenteras och en fortsatt sammanhållen arkitektur grundad på internationella, öppna och robusta standarder och processer, främst synkroniserade med reglerna på EU:s inre marknad. Ineras kommunerbjudande ska etablera en samsyn kring områden som kräver gemensamma insatser och gemensam finansiering. Avsikten är att starta utifrån kommunernas behov inom vård och omsorg. En stor del av kommunernas budgetar finns inom detta område tillsammans med skolan. Erbjudandet utgår från att digitalisering kräver grundläggande förutsättningar i form av nationell infrastruktur, krav, standarder och arkitektur i syfte att stärka kommunernas beställarkompetens och för att stödja en mer effektiv utveckling av digitala tjänster på marknaden.

### **Estimaten år 2020–2025 på Ineras nya strategi bygger på följande förutsättningar:**

- Inera förutsätts inte ha några kostnadsökningar fram till 2025 för existerande verksamheter. Detta gäller för oförändrade funktioner och nuvarande volymer.
- Enligt målen i Ineras strategi kommer användningen av Ineras tjänster öka kraftigt.
- Nödvändig förvaltningsutveckling beräknas till 10 procent för 2021 och 15 procent kommande år.
- Projektkostnader för 2020–2022 baseras på estimat i Ineras verksamhetsplan.
- Kostnader för drift och förvaltning som nyutveckling resulterar i, bedöms till 15 procent.

Det bör särskilt påpekas att basförvaltningen ökar i takt med att befintliga eller nya tjänster och infrastruktur utvecklas. Samtidigt finns ett effektiviseringskrav diskonterat eftersom stordriftsfördelar bör kunna nås om utveckling och förvaltning sker nationellt.

Fokus under kommande period är att säkerställa stabilitet över tid samt tillfredställande säkerhet för den infrastruktur som är grunden för alla tjänster. Även för nya tjänster som förväntas erbjudas under femårsperioden finns förväntningar på att de ska vara stabila och säkra. Utöver basförvaltning finns även vidareutvecklingsbehov samt övrigt behov av utveckling som kan komma att identifieras under de kommande åren. Långtidsplanen bryts ner i en rullande treårig verksamhetsplan med tillhörande budget.

Genom ett fortsatt effektiviseringsarbete inom Inera avses den återstående teknikskulden på 100 mkr kunna hanteras. Det lättar bördan på regionerna och kommunerna. Samtidigt är det viktigt att kommande år grundar sig på sunda finanser så att inte nya teknikskulder uppstår.

Sammantaget innebär långtidsplanen en resursökning på det nationella planet. Det sker inom områden där verksamhetsnyttan är uppenbar och där samverkan nationellt ger kostnadsbesparingar. Samtidigt som regionerna och kommunerna drabbats av extra kostnader i samband med coronapandemin har det blivit än mera uppenbart att digitalisering är en del av lösningen för att komma tillbaka. Det svenska folket har tagit stora kliv framåt vad gäller nyttjande av digitala lösningar och det mesta talar för att allt fler vill möta den svenska vården, skolan och omsorgen på detta sätt.

Långtidsplanen innehåller både en modernisering av nuvarande centrala tjänsteområden som utveckling av dessa. Ska Inera upprätthålla den funktion som slås fast i strategin måste verksamheten kunna matcha både kommande vårdinformationssystem som invånarnas krav på delaktighet.

Arbetsmaterial

## Förutsättningar för Ineras arbete

Inera är ett bolag som ägs av regioner, kommuner och SKR med uppgift att skapa förutsättningar för att digitalisera välfärden genom att tillhandahålla gemensam digital infrastruktur och arkitektur. Inera blir relevant genom att arbeta nära sina ägare med grupper för styrning, beredning och rådgivning där regioner och kommuner deltar, från politiker och tjänstemannaledning till experter.

För att klara utmaningarna behövs gemensam förståelse och samordnade prioriteringar, både för de nationella satsningar som kan ge mest effekt, och det stödet som kommuner och regioner behöver för att lyckas ställa om sina verksamheter utifrån digitaliseringens möjligheter.

Ineras roll är att tillhandahålla den digitala infrastruktur som kommuner och regioner behöver. Men Inera verkar inte självständigt, det krävs också samordning regioner och kommuner emellan. Dessutom behöver regering och riksdag se till att lagstiftningen förändras så att digitaliseringen kan nyttjas på bästa sätt.

Den här långtidsplanen beskriver de behov och önskemål som framförs till Inera från regioner och kommuner. Långtidsplanen beskriver de satsningar som behöver göras under den kommande femårsperioden.

Coronapandemin har på kort tid förändrat förutsättningarna för många och mycket i samhället. Resursbristen blir allt mera tydlig genom fallande BNP och skattekraft. Mängden uppskjuta vårdinsatser växer och ska hanteras tillsammans med de tidigare utmaningarna. Å andra sidan har digitaliseringen fått en knuff framåt. Mycket går att utföras digitalt och målgrupperna som accepterat ett digitalt arbetssätt har ökat. Digitalisering betyder därtill ofta en effektivitetsvinst. Ökade digitala satsningar blir därigenom också en del av lösningen, dock i hård konkurrens med annat. Förhoppningsvis har coronakrisen också visat på vikten av samverkan och samordning. Inera hoppas att kunna bidra på båda dessa områden. Ökad digitalisering och ökad samverkan!

## Stora samhällsbehov där Inera spelar en roll

### Digitalisering effektiviserar

Digitalisering och AI är nutidens teknologier, med potential att radikalt förbättra resursutnyttjandet, med ökad tillgänglighet, kvalitet och effektivitet.

Dagens organisationer är anpassade efter gårdagens teknologier, där fysiska möten dominerade helt och där informationsinhämtningen ägde rum manuellt. För att digitalisering ska bli effektiviserande, krävs genomgripande förändringar av sätten att tillhandahålla framtidens välfärd.

Vården och omsorgen utvecklas främst inom de geografiska gränser som regioner och kommuner utgör. Det innebär att en stor del av den nya teknikens möjligheter inte tas till vara och skalas inte upp i tillräcklig grad. Det genuint nya i digitaliseringen är att den är distansöverbryggande. Den känner inte kommun- och regiongränser, inte heller landsgränser. Möjligheterna till nationella lösningar används för lite, vilket leder till stor och stigande frustration över att det går så sakta att ställa om systemet efter de nya förutsättningarna. Därför måste den innovationskraft som ligger i den svenska decentraliserade strukturen kombineras med nationell samverkan.

### Tillgänglighet

Ständig uppkoppling till internet är en naturlig del av livet för nästan alla invånare. Att när som helst och var som helst kunna kommunicera och inhämta information är det nya normala. Därmed minskar bundenheten i tid och rum. Med detta förändras förväntningarna på kommuner och regioner, att vara tillgängliga på ett helt annat sätt än idag.

### Utvecklingen inom välfärdssektorn

Med stöd i digitaliseringen tar nya företag plats i vård och omsorg, och formerna för att tillhandahålla vård och omsorg förändras. Det ändrar förutsättningarna för vad invånarna förväntar sig i form av tillgång och tillgänglighet. Många regioner svarar upp med egna lösningar. Så gör även de större kommunerna.

Det handlar inte heller bara om nya enstaka tjänster, utan också om möjligheter att förändra arbetsfördelningen i vård- och omsorgssystemet. I samarbeten mellan kommuner och regioner pågår en omställning i riktning mot nära vård där allt mer av vården sker utanför sjukhusen. Sådant som bedrivits som slutna vård vid sjukhus kommer successivt att tillhandahållas i patientens hem. I denna utveckling kommer den digitala tekniken att vara central.

Inom socialtjänsten har beslutstöd baserat på artificiell intelligens börjat användas. I några kommuner använder hemtjänsten en så kallad handläggrobot. Systemet med handläggrobot ökar tillgängligheten för invånare, ger snabbare service och ökad självständighet.

Digital teknik i kombination med nya arbetssätt skapar värde på alla nivåer – för patienter, anhöriga, personal, innovatörer och för samhället i stort. Digitaliseringen av den svenska välfärden är även viktig för att fortsatt säkra en ledande forskningsposition inom Life science för Sverige. Den skapar också ett ekosystem av innovatörer, vilket öppnar upp nya tillväxt- och exportmöjligheter för svenska företag.



## Ineras nya strategi

### Ny strategi från 2020 till 2025

Ineras strategi fokuserar på de grundläggande förutsättningar som, i samspel med marknadens innovationskraft, förväntas ge mest effekt för verksamhetsutvecklingen hos kommuner och regioner. Inera kommer att i högre grad än hittills fokusera på infrastruktur och arkitektur. En viktig del av infrastrukturen, både regionalt och nationellt, är 1177 Vårdguiden.

Målsättningar har formulerats för år 2025 och årliga mål och aktiviteter kommer beslutas inom ramen för Ineras rullande verksamhetsplan.

### Våra målsättningar 2025

---



Inera är den naturliga parten för nationella satsningar för regioner och kommuner.

All informationshantering är trygg och säker med hög tillit.

Både individen och verksamheten har tillgång till rätt information.

Individen kan både följa sina ärenden och vara medskapare i de samhällstjänster som Inera tillhandahåller.

Inera utgör den viktigaste plattformen för samverkan mellan det offentliga uppdraget och privata utförare.

---

### Konsekvenser för Ineras verksamhet av den nya strategin

För att lyckas med den nya inriktningen krävs ett tydligt ledarskap och stark förändringsledning. Medarbetarna behöver kompetens att hantera komplexa frågor rörande infrastruktur, teknisk utveckling, juridiska frågor, standarder och informationsstruktur. Nya forum med leverantörer behöver upprättas. Ineras insatser rörande standardisering och arkitektur behöver öka. Inera behöver även se över hur upphandling och styrning av leverantörer sker, samt realisera en långsiktig outsourcingstrategi. Arbetet med de grundläggande förutsättningarna och en gemensam infrastruktur påverkar många personer som arbetar med systemstöd i regioner och kommuner, samt även externa leverantörer.

### I samspel med regioner och kommuner

De systemstöd som används inom kommuner och regioner kommer att förändras de närmaste åren. Det är nödvändigt för att verksamheter ska kunna kommunicera över organisationsgränser, med andra kommuner, regioner, myndigheter och med invånarna.

Kommuner och regioner kommer därför att behöva göra gemensamma analyser och prioriteringar. Det är också viktigt för kommuner och regioner att vid upphandling av verksamhetssystem ställa krav utifrån utpekade standarder och profiler för integration, för att kunna få effektiva informationsutbyten med andra aktörer. Här kan Inera hjälpa till med gemensamma krav. Det är centralt att systemen för verksamheterna bygger på officiella internationella standarder och gränssnitt istället för inlåsnings specifika nationella lösningar. De regler och standarder som gäller på EU:s inre marknad bör vara vägledande.

### **Vision e-hälsa 2025**

Det är värt att notera att regeringen med berörda myndigheter samt SKR driver ett gemensamt samarbetsprojekt vid namn Vision e-hälsa 2025 sedan 2016. Syftet är att år 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd, samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet. Projektet har under våren 2020 publicerat en genomförandeplan. En mycket stor del av denna förlitar sig på en fortsatt stark utveckling av Inera och de tjänster och projekt som hanteras.

Arbetsmaterial

## Utveckling av Ineras verksamhet

Inera tillhandahåller idag huvudsakligen tjänster inom vård och omsorg. Kärnverksamheten är digital infrastruktur och arkitektur. Därutöver erbjuds ett flertal specifika tjänster som redan nu skulle kunna erbjudas till andra verksamhetsområden inom kommunerna. Inera kommer därför se över befintliga tjänster utifrån kommunernas behov, och tydliggöra erbjudanden till dessa. Specifika tjänster som enbart används av regionerna kommer också att ses över utifrån verksamhetsnytta.

Ineras verksamhet ska förändras under de kommande fem åren så att de satsningar som görs bidrar till de övergripande målsättningarna 2025 och i all väsentlighet fokuserar på nationell digital infrastruktur. Inom ramen för detta är Inera ett tjänsteföretag. Verksamhetsnära tjänster nära knutna till grundläggande strukturer blir därför Ineras naturliga fokus.

Det är i huvudsak två saker som driver behoven inom långtidsplanen. Det ena är den kraftigt ökande användningen av Ineras tjänster, dvs volymhantering och anpassningskrav. Det andra är utvecklingsbehov drivna av främst tekniska utvecklingskrav, drift och säkerhet, samt mobilitet och interaktion.

I Ineras nya strategi framgår tydligt att huvudinriktningen är att under perioden tillhandahålla nationell digital infrastruktur och arkitektur, för att därigenom skapa förutsättningar och underlätta för regionerna och kommunerna att använda den nya digitala teknikens möjligheter i verksamheten. I begreppet infrastruktur innefattas stora delar av 1177 Vårdguiden. Inera ska därutöver endast leverera tjänster som är brett beställda av regionerna eller kommunerna. Inera svarar för att hålla samman sektorns arkitektur.

### **Fortsatt tillväxt i utnyttjandet av Ineras tjänster**

Över 70 procent av Ineras leverans är tjänster och utveckling av dessa till regionerna. Flera har en stark tillväxt och behöver utvecklas både av volymtillväxtskäl men också för att fylla dagens behov. Flera av tjänsterna ligger på en tillväxttakt på över 20 procent årligen. Utöver regionernas användning av tjänsterna står kommunerna för ytterligare cirka 10 procent. Sammantaget innebär det att cirka 80 procent av Ineras omsättning är leverans av tjänster som skapar stora verksamhetsnyttor och effektiviserar verksamheterna. I långtidsplanen förutspås fortsatt stark tillväxt på 10 till 15 procent per år för invånartjänsterna och verksamhetstjänsterna. En så stark ökning kräver åtgärder för att kunna hantera volymerna. Det driver kostnader i form av drift, informationssäkerhet, externa kostnader som identifiering vid inlogningar, support men framförallt även krav om fortsatt utveckling och anpassning.

### **Nyttoeffekter**

Att användandet av Ineras tjänster växer tyder på en attraktivitet hos invånarna och en verksamhetsnytta hos regioner och kommuner.

Enligt beräkningar utförda av SKR år 2020 indikeras att 1177 Vårdguiden på telefon skapar en verksamhetsnytta netto på ca. 2,4 miljarder årligen. Vid en motsvarande utvärdering av tjänsten Stöd och behandling skapas netto en verksamhetsnytta på drygt 2 miljarder bara på området sömnproblem. Det finns därför anledning att anta att det skapas stora verksamhetsnyttor även på många andra tjänsteområden. Ökad satsning på detta är därför inte i första hand en kostnad för regionerna utan ett sätt att effektivisera sina leveranser och skapa mervärden.

## Övergripande inriktning på Ineras insatser under perioden

### **Digital infrastruktur, arkitektur och standardiserad informationshantering**

Med digital infrastruktur avses de olika tekniska förutsättningar som krävs för att möjliggöra informationsdigitalisering.

Nästa nivå som Inera verkar inom i den digitala infrastrukturen är katalog, identitet behörighet, identitetsfederation och säker digital kommunikation. Ineras målsättning är att erbjuda en öppen, robust och interoperabel digital infrastruktur i den tekniska frontlinjen.

Standarder är en förutsättning för interoperabilitet. Semantisk interoperabilitet ger förutsättningar för en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation inom och mellan sjukvårdens olika intressenter. Den dokumentation som verksamheterna inom vård och omsorg enligt lag, förordning och föreskrift måste utföra och får utbyta inom eller mellan sig, förutsätter interoperabilitet. Informationen bör också struktureras på ett sätt som gör det möjligt att använda den i olika syften.

Kraven på dokumentation har ökat och detta har i sin tur inneburit en ökad administration i kommuner och regioner. Inera har en central roll att underlätta för automatisk informationsinhämtning. Inera har också en roll att tillhandahålla infrastruktur och spelregler för att information ska kunna utlämnas till invånare på ett säkert och juridiskt hållbart sätt för vidare användning i de av individen valda tillämpningar. Även gemensamma kravspecifikationer och annat stöd för upphandlande regioner och kommuner ska vidareutvecklas.

### **Delning av information och kunskap i fokus**

De närmaste åren kommer grupper av regioner att genomföra stora investeringar i framtidens vårdinformationsmiljöer. Införandet av dessa integrerade journalsystem inbegriper samtliga offentliga och privata vårdgivare, i primärvården, i den specialiserade vården, och i kommunernas vård och omsorg. Även tandvården kommer att omfattas.

Många aktörer har identifierat utvecklingen mot ett gemensamt informationslandskap som centralt för sjukvården och omsorgens utveckling. Med en samordnad informationsförsörjning kan sjukvårdens enheter bättre driva en hållbar sjukvård, övergångar mellan regioner och kommuner skötas smidigt och ge en vård och omsorg som leder till autonomi för invånaren och som använder resurser väl. Integrerade journalsystem är den enskilda åtgärd som kan ge den största värdeökningen för både kommuner och regioner. Ineras verksamhet och tjänster kommer mera att koordineras med regionernas och kommunernas satsningar på integrerade informationssystem.

### **Säker informationshantering och stabil leverans av tjänster**

En stabil leverans av Ineras alla tjänster är en del av kärnleveransen. Regioner och kommuner måste kunna förlita sig till en sådan gemensam informationshantering och driftsmiljö. Det innebär höga krav på stabil leverans och detsamma för informationssäkerheten. Robustheten i det ekosystem som Inera har att verka i måste alltid ha en hög prioritet. Incidenterna måste i första hand förebyggas och i andra hand hanteras skyndsamt. Det gäller både Ineras miljö som de samverkande parternas. Systemen är så sammanlänkade att en helhetssyn måste tillämpas. Det förutsätter ett djupt och förtroendefullt samarbete mellan främst regioner och kommuner, men också underleverantörer och samverkanspartners.

Särskilt bör uppmärksammas informationssäkerheten. Informationsmängderna och kraven på hanteringen ökar hela tiden. Detta samtidigt som tillämpningarna och aktörerna gör detsamma. Ansvar för informationshanteringen måste vara tydligt och mandaten sammankopplade med detta. Inera bör därför under perioden undersöka möjligheterna för en konsolidering av drifts- och applikationsmiljön.

### **Förutsättningar för avancerad dataanalys**

Inera kan tillhandahålla infrastruktur för att möjliggöra avancerad dataanalys med hjälp av artificiell intelligens, maskinlärning och analys av stora och ostrukturerade datamängder.

I dag finns mycket information hos både kommuner och regioner som kan återanvändas till att bli bättre beslutstöd och prediktion inom olika områden. I vård och omsorg dokumenteras uppgifter om varje enskild vårdkontakt, utförare och utfall för patienten i Sverige. Samtidigt blir stora datamängder inom medicinsk forskning, särskilt på genetikområdet, tillgängliga för vårdgivare över hela världen. Ett eventuellt samordnat nationellt kliniskt kunskapsstöd skulle kunna vara både en källa för analys eller som ges stöd av avancerad dataanalys.

Avancerad analys av information kan göra det möjligt att förutspå sjukdomsförlopp och välja bäst behandling för en enskild patient. På motsvarande sätt går det inom kommunerna att analysera och förutsäga behov inom andra områden.

Arbetsmaterie

## Konkreta satsningar för teknisk utveckling och förstärkt informationssäkerhet

Teknikutvecklingen går fort och Inera måste ligga långt framme tekniskt för att kunna uppfylla regioner och kommuners behov utifrån Ineras strategis mål och syfte. Alternativet är fördyring i regionala och lokala investeringar, samtidigt som regioner och kommuner inte längre hålls samman. Vikten av att sektorn tar ett nationellt ansvar blir uppenbart inom digitaliseringen av vård och omsorg. Ingen annan tar idag detta ansvar. Sektorn bör därför överväga att öka andelen gemensamma investeringar.

För att Inera ska kunna uppfylla sitt uppdrag till år 2025 måste nedan konkreta satsningar genomföras för att lyfta dagens Inera till en nödvändig teknisk nivå samt bibehålla denna över tid. Utan att detta görs kommer inte Inera att kunna leverera den målbild som presenteras i strategin.

### → **Sammanhållen och hållbar leverans av sjukvårds- och omsorgsinformation till invånare och medarbetare och säker digital kommunikation**

Det innebär en uppgraderad modern tjänsteplattform kopplad till vårdgivarnas verksamhets-system, med möjlighet att tillgängliggöra informationen i flera kanaler, samt nya teknologier för säker informationsöverföring.

Att vidareutveckla nationella tjänsteplattformen parallellt med att den nya arkitekturen tar form kommer medföra att livslängden för redan gjorda och stora investeringar i anslutningar till nuvarande arkitektur förlängs avsevärt.

Det skapar lösningar som är skalbara, förändringsbara och framtidssäkrade och som är lätta och snabba att ställa om när förutsättningarna ändras. Plattformen ska inte heller ha hårda beroenden som låses fast över tid.

#### **Om investeringen inte genomförs innebär det bland annat följande:**

- Om vi inte investerar i den nationella tjänsteplattformen och dess omgärdande processer riskerar vi att få en förvaltningsgemensam infrastruktur som är föråldrad och dyr.
- Livslängden förkortas även på gjorda investeringar och vi uppnår inte skalbara, förändringsbara och framtidssäkrade lösningar, som är lätta och snabba att ställa om när förutsättningarna ändras.

### → **Auktorisation, id-kontroll och infrastruktur som matchar sektorns behov**

Det innebär investeringar i ett nytt flexibelt SITHS-system kopplat till en uppgraderad katalogfunktion som innehåller information om medarbetare, organisationer, utbud, verksamhetsuppdrag, behörigheter. Cirka 550 000 medarbetare använder denna tjänst idag. Genom uppgraderingen av SITHS erhålls mobil inloggning likt bankID. Distansutgivning som möjliggör att behovet av kortutgivningskontor och kortadministratörer kan reduceras. Idag arbetar cirka 4 000 medarbetare med kortadministrationen. Uppgraderingen ger även reservkort som kan användas i alla system som kräver tillitsnivå 3 samt ny applikation som ersätter produkten NetID som idag genererar licenskostnader på 23 miljoner per år.

En ny Katalogtjänst HSA möjliggör att informationsmängder kan separeras och bli mer snabbbrärliga. Det möjliggör hantering av flera olika informationsmängder som exempelvis inom säker digital kommunikation (SDK) och webbinformation. Tjänsten får högre automatiseringsgrad inom validering och anslutning.

Tillkommande tjänst för utbud. En nationell lösning som gör det möjligt för vården att producera och konsumera utbud nationellt och regionalt. En nationell lösning för invånare att via 1177 kunna se vilket utbud som finns tillgängligt. Möjliggör för andra tjänster som tex. E-remiss att via Utbudstjänsten få information om vilka utförare som erbjuder vårdtjänster inom aktuellt område i regionen eller nationellt.

**Om investeringen inte genomförs innebär det bland annat följande:**

- Inget införande av säker mobil inloggning och säkra digitala underskrifter. Ingen utveckling av stöd för distansutgivning av SITHS och nya metoder för att ställa ut reservkort, då avtalsperioden för nuvarande infrastruktur och portal för SITHS tjänst löper ut 2022 och utan möjlighet till förlängning.
- HSA Katalogen behöver ytterligare anpassas för att följa GDPR. Tjänster som är beroende av HSA är 1177.se, Journalen, NPÖ och Pascal.

➔ **Förändrad och konsoliderad teknikmiljö och teknikval som möjliggör volymtillväxt med sjunkande enhetspriser**

Det innebär förändrad drift samt sammanslagning av befintliga nationella lösningar. Konsolidering av driftsmiljöer leder till kostnadseffektiviseringar och bättre möjligheter att hantera växande volymer. Det ger också högre säkerhet med rätt tillgänglighet och en kostnadseffektivare drift.

**Om investeringen inte genomförs innebär det bland annat följande:**

- Dubbla kostnader för driftshallar, WAN-länkar, mm, vilket ger högre kostnader.

➔ **Nationell infrastruktur för rådgivning och styrning av vårdbehov samt därmed anpassade tjänster på 1177**

Det innebär utbyggda digitala kanaler och digitalt stöd till hela vårdprocessen i första linjen, stöd till nationell inledande vårdbehovsstyrning, anamnesupptagning, hänvisning, tidbokning och provtagning. Även utökning av 1177 till socialtjänsten och fortsatt utveckling av patientkontrakt.

Flera kanaler till sjukvårdsrådgivningen och primärvården skapas, som chatt, video och möjligheten att skicka in bilder via 1177-app eller regional app. Det skapas en plattform för att ta emot digitala symtombeskrivningar från invånarna och göra automatiska bedömningar av vårdbehov. Detta i kombination med en hänvisningstjänst med regional flexibilitet som guidar till rätt vårdnivå ger en delvis automatiserad sjukvårdsrådgivning. Avsikten är också att skapa en utbudstjänst med strukturerad utbudsinformation för att hitta rätt i vård och omsorg. Därtill tillkommer flera stöd-tjänster som digitala kallelser och förbättrad tidbokning.

I syfte att stödja personer med komplexa vårdbehov och bidra till införandet av konceptet Patientkontrakt, kommer Inera att skapa gemensamma standarder för området vårdplaner, implementerade på den nationella tjänsteplattformen. Det blir möjligt med en samlad vy på 1177.se över alla relevanta vårdplaner för en patient med tillgång till kontaktuppgifter och kontaktvägar, provsvar, läkemedel, egenvårdsråd och annan relevant, personlig information.



### **Om investeringen inte genomförs innebär det bland annat följande:**

- Att det nationella rådgivningsstödet för 1177 upprätthålls med en teknik som är i slutet på sin livslängd, vilket innebär att utvecklingsmöjligheter minskas. I dagsläget genomförs förlängning av livslängden som tillfällig insats
- Konceptet Patient kontrakt i enlighet med God och nära vård med patientcentrerad vård, där vården utgår ifrån en överenskommelse mellan vårdgivaren och patienten kommer inte att kunna genomföras. Sammanhållen planering via exempelvis tidslinjer, visualisera den överenskomna vården, inbokade besök och insatser, vårdkontakter, journaluppgifter och annan väsentlig information för patienten är en del av detta och kan inte genomföras.
- Realiseringen av en plattform för avancerad, delvis automatiserad symtombeskrivning och hänvisning kan inte genomföras fullt ut. AI-baserade beslutsunderlag för hänvisning till rätt vårdnivå och övrig automatisering av rådgivningsstödet får vänta. Om utvecklingen enbart bedrivs regionalt kommer kostnaderna sannolikt att bli höga och de medicinska beslutsunderlag som används vid bedömning av invånares vårdbehov kommer att variera mellan regionerna.

### **→ Fortsatt sammanhållen arkitektur grundad på internationella, öppna och robusta standarder och processer, främst synkroniserade med reglerna på EU:s inre marknad**

Det innebär översyn av samverkansarkitekturen grundad bland annat på officiella internationella robusta standarder samt möjligheter för avancerad dataanalys.

Sektorn får en digital infrastruktur som stödjer all informationsdelning och inte bara via dagens förvaltningsgemensamma RIVTA-tjänstekontrakt. Detta använder sig av SOAP/XML vilket är en teknik som inte utvecklats på över tio år och är svår att kompetensförsörja. Vidare erhålls en digital infrastruktur med högre säkerhet och spårbarhet avseende identifiering och åtkomstkontroll för att möjliggöra informationsdelning mellan såväl privata och offentliga aktörer. Man får en digital infrastruktur som kan användas för nya samverkansmönster som verksamheten behöver realiserade

### **Om vi inte gör investeringen innebär det bland annat följande:**

- Risk för att regioner och kommuner behöver anpassa sig till enskilda myndigheters IT-strategier då kraven inte hålls samman.
- Att sammanhållna processer inom och mellan huvudmän försvåras då vi inte satsar på att modernisera och vidareutveckla befintlig samverkansarkitektur.
- Ökad risk för leverantörsberoenden och ökade kostnader



## Långtidsplanens finansiella förutsättningar

Inera har hittills finansierats genom årliga ramar från regionerna, samt en mindre projektram för nya satsningar. Kommunsatsningen görs via ett mindre anslag från SKR. Statliga tillfälliga satsningar tillkommer. Eftersom Inera inte på egen hand kan bestämma över satsningarna utan är beroende av främst årliga överenskommelser med regioner och kommuner, och i vissa fall staten, omöjliggörs en långsiktig verksamhetsplanering. Eftersom framtida uppdrag allt mera kommer att vara digital infrastruktur och grundläggande tjänster ter sig kortsiktig finansiering som än mera otillräcklig.

Inera eftersträvar en finansiering och verksamhetsplanering som bygger på femåriga långtidsplaner tillsammans med ägarna och om möjligt även med stöd från staten. Det skulle ge bättre planeringsförutsättningar och bättre möjligheter att leva upp till strategins mål och ambitionsnivå. Det ger även större förutsättningar för ägarna att styra Inera långsiktigt mot önskade tjänster.

Det innebär ökade och långsiktiga åtaganden för ägarna men alternativen kostar i de flesta fall mer. Ägarna kan också pröva att allokera en större andel av redan befintliga IT-kostnader till nationella lösningar. Därtill bör förutsättningar finnas för överenskommelser med staten om resurser för nationella satsningar.

### Förutsättningar för beräkningarna:

- Inera förutsätts inte ha några kostnadsökningar fram till 2025 för existerande verksamheter. Detta gäller för oförändrade funktioner och nuvarande volymer.
- Enligt målen i Ineras strategi kommer användningen av Ineras tjänster öka kraftigt. Volymökningar medför ökade driftkostnader. Exempelvis estimeras bara kostnaderna för inloggning i 1177 öka med cirka 30 mkr och därtill övriga ökade driftskostnader. Bedömning är en total kostnadsökning på 80 mkr fram till 2025.
- Nödvändig förvaltningsutveckling (livscykelhantering) beräknas i branschen ofta med 20 procent på drift och förvaltningskostnad. Inera har valt att restriktivt räkna med 10 procent för 2021 och 15 procent kommande år.
- Projektkostnader för 2020–2022 baseras på estimat i Ineras verksamhetsplan. För åren 2023 till 2025 har de uppskattats till 200 mkr per år baserat på tidigare erfarenheter.
- Kostnader för drift och förvaltning som nyutveckling resulterar i, bedöms i branschen ofta som 20 procent av utvecklingskostnaden. Inera har valt att restriktivt räkna med 15 procent.

Det bör särskilt påpekas att basförvaltningen ökar i takt med att befintliga eller nya tjänster och infrastruktur utvecklas. Samtidigt finns ett effektiviseringskrav diskonterat eftersom stordriftsfördelar bör kunna nås om utveckling och förvaltning sker centraliserat.

Fokus under kommande period är att säkerställa stabilitet över tid samt tillfredställande säkerhet för den infrastruktur som är grunden för alla tjänster. Även för nya tjänster som förväntas erbjudas under femårsperioden finns förväntningar på att de ska vara stabila och säkra. Utöver basförvaltning finns även vidareutvecklingsbehov samt övrigt behov av utveckling som kan komma att identifieras under de kommande åren.

Att estimerar behovet av ersättningar från regionerna är relativt enkelt med en tydlig målbild och förutsättningar. Däremot vet Inera mindre om hur användandet kommer att se ut hos kommunerna. De estimerade siffrorna bygger på en försiktig etablering under perioden. Skulle det vara så att användningen ökar fortare kommer det att matchas med motsvarande

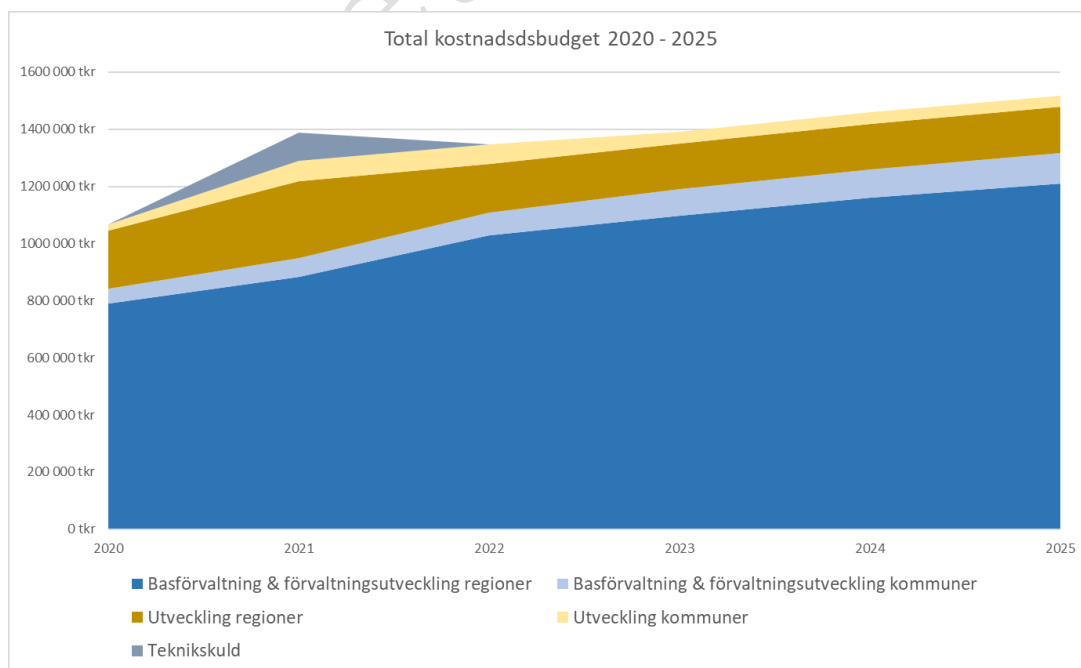
ersättningar. Påverkan på helheten blir därmed relativt låg men positiv eftersom styckekostnaden för leveranserna rimligen bör minska. Samma sak gäller för utvecklingsprojekt. Det är ett estimat grundat på historisk situation. Rimligen kommer inte intresset i samhället för att implementera digitaliseringens möjligheter att minska, varför antagandet får anses försiktigt. Under de inledande åren drivs första linjens digitala vård samt intygstjänster som tillsammans redan uppfyller estimatnivån.

## Den tekniska skulden

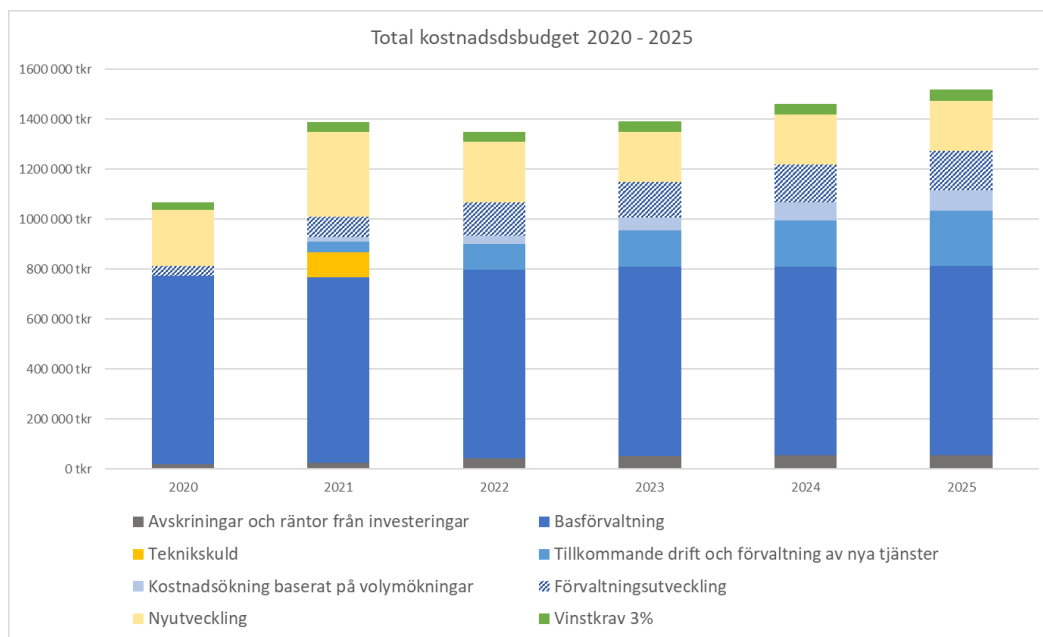
Det som inte är fullt omhändertaget är en tekniskuld sedan tidigare och som inte kommer att rymmas inom de föreslagna framtida avsättningarna för förvaltningsutveckling. Detta har adresserats tidigare och hänför sig till behoven hos några centrala infrastruktursystem. Främst SITHS, HSA Katalog och i viss mån Tjänsteplattformen. Kan förvaltningsutvecklingen etableras på en långsiktigt relevant nivå framledes kommer extrainsatsen endast att behöva vara separerad under det första året.

Teknikskulden kan även ses som en investering för att modernisera och framtidssäkra den nationella infrastrukturen. Det stödjer alla regioner att ta nästa steg för att fortsatt knyta ihop vårdsvärgen och möjliggöra ett effektivt och säkert informationsutbyte. Ineras centrala infrastruktursystem är bottenplattan för regionernas informationsutbyte och ligger till grund för möjliggörandet av en snabb digitaliseringstakt. Investeringsbehovet kommer att öka för Inera under perioden. Det mesta av detta behov grundar sig i en ökad användning av tjänsterna. Sammantaget bör detta vara positivt för vården och omsorgen och ett medvetet val i att digitalisera mer både för invånaren som vårdpersonalen.

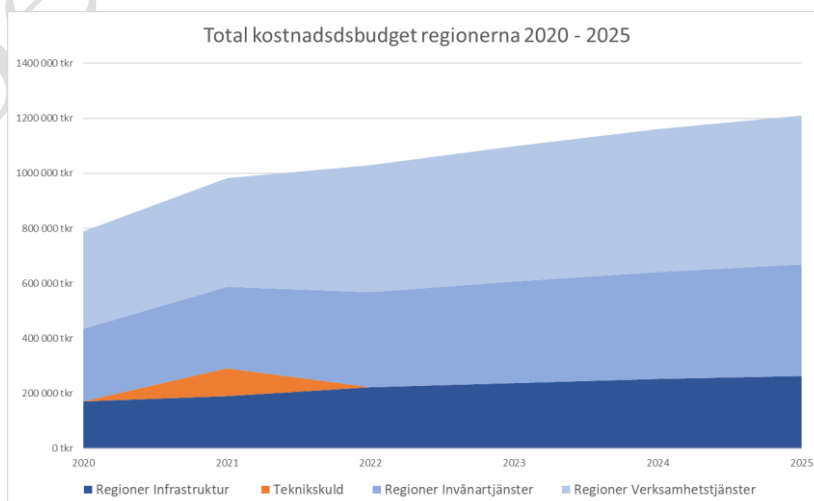
Egentligen är således den tekniska skulden större än de 100 mkr som redovisats separat. Detta eftersom en relevant årlig avsättning till förvaltningsutveckling framåt i tiden tar hand om behoven utöver detta belopp. Inera har under åren 2019 och 2020 arbetat intensivt med att effektivisera sin verksamhet och frigöra medel för utvalda satsningar i linje med strategiplanen. Ett fortsatt sådant effektiviseringsarbete bör kunna innebära att Inera självfinansierar större delen av den återstående tekniska skulden på 100 mkr. Det lättar bördan för regionerna vars ansvar blir främst den framtida finansieringen av en sund verksamhet.



Nedanstående figur visar utvecklingen för volympåverkan, nyutveckling samt avskrivningar och kapitalkostnader under perioden. Inera har ingen tydlig policy angående aktivering av investeringar eller direkt kostnadsföring. Den sammantagna målsättningen bör däremot vara att över tid ha en så jämn utveckling som möjligt, samtidigt som överskottskravet från ägarna uppfylls. Ägardirektivet för Inera vad gäller soliditet antas för perioden höjas från dagens 15 procent till nivån 25 procent. Det ökar kraven kortsiktigt men ger ett stabilare företag långsiktigt med möjlighet att hantera tillfälliga påfrestningar. Eftersom regionerna står för 80 procent av omsättningen kan det vara av intresse att specificera vad detta avser.



I figuren bredvid har regionernas användning av Ineras tjänster delats upp i sådana som är direkt IT-relaterade och kostnader för nyttjande av tjänster. Det kan vara intressant att notera att de direkta IT-kostnaderna utgör cirka 20–25 procent, medan övrigt är mera verksamhetsrelaterade kostnader. Exempel på det sistnämnda är 1177.se, rådgivningsstödet, inloggningstjänster, läkemedelstjänster, Stöd och behandling etc. Det får antas att användandet av dessa tjänster skapar verksamhetsnytta hos regionerna men att svaret på dessa frågor snarare är att finna hos vårdansvariga än IT-ansvariga. Se tidigare exempel på beräkningar gällande t.ex. 1177 Vårdguiden på telefon och Stöd och behandling. Verksamhetstjänsterna är även goda exempel på där regionerna valt att utföra tjänster nationellt istället för regionvis. Förutom att det får antas att de skapar verksamhetsnytta ger det också fördelar att samverka. Ineras målsättning är att endast tillhandahålla strukturer och tjänster som ägarna önskar göra tillsammans.



## Målsättningar och leveranser kopplade till Ineras målbild 2025

### → Inera är den naturliga parten för nationella satsningar för regioner och kommuner

#### Ny samverkansarkitektur

Målet med att ta fram en ny samverkansarkitektur är dels att möta krav på nya samverkansmönster, dels att öppna upp arkitekturen för fler aktörer (både privata och offentliga) inom flera sektorer. Inera vill nå dessa mål genom att etablera en ny arkitektur som erbjuder en högre säkerhet baserad på moderna och väl etablerade standarder med teknisk verifierbarhet, mer flexibla och sektorberoende samverkansförmågor som möjliggör en mer kostnadseffektiv förvaltningsgemensam infrastruktur med högre kvalitet och bättre tillgänglighet. På så sätt säkras regionernas redan gjorda investeringar och möjliggör en gradvis etablering av nya samverkansmönster, där även kommunerna kan ta del av gjorda satsningar. Nationellt AI-stöd, inom projektet Första linjens digitala vård, avses att utveckla en automatisering av delar av sjukvårdsrådgivningen. Den bygger på AI-stöd och avser att kunna avlasta sjukvårdsrådgivningen genom en första linjes prioriteringar. Detta kan kompletteras med regionala system som bättre kan ta hänsyn till vårdkedjans lokala uppbyggnad.

### → All informationshantering är trygg och säker med hög tillit

#### Inera har en modern och säker infrastruktur som alla regioner och kommuner kan ansluta sig till

Inera kommer att göra stora förändringar i SITHS-tjänsten under kommande år. Tjänsten moderniseras och utökas med stöd för bl.a. mobila lösningar. Säkerhetskraven för anslutning till myndigheters tjänster och register revideras under perioden 2020 till 2022. Att ansluta sig via Inera innebär att en organisation ska använda SITHS identifieringstjänst, HSA katalogtjänst och en av Inera godkänd IdP (auktoriseringstjänst).

### → Både individen och verksamheten har tillgång till rätt information

#### Vidareutveckling av tjänster inom 1177

Projektet Första linjens digitala vård slutförs. Det innebär bland annat att självservice-tjänster så som egen provtagning, att följa sin remiss och ta emot digitala kallelser finns tillgängliga. Fortsatt utrullning av funktionalitet avseende formulär, chatt, bild och video, utöver telefon, för digital kommunikation i hela vårdprocessen. Sjukvårdsrådgivningens verksamhetsstöd kopplas till en modern triageringsmotor med symtombeskrivning och hänvisningsstöd. Dokumentationen kopplas till regionernas vårdinformationsmiljöer.

#### Säker digital kommunikation

Utvecklingen av konceptet Säker digital kommunikation syftar till att ta fram infrastruktur och standarder för säkert och effektivt utbyte av ostrukturerad, digital information. Känslig information ska inte längre skickas via fax, brev eller e-post. Tjänsten lanseras 2020 och lösningen gäller för kommuner, regioner och myndigheter. Avsikten är att även privata utförare och, på sikt, även invånare ska omfattas.

### → Individen kan både följa sina ärenden och vara medskapare i de samhällstjänster som Inera tillhandahåller

#### Leverans av målbilden för Första linjens digitala vård

Målbilden beräknas vara fullt ut implementerad inom tre år. Ett gemensamt anamnes- och triageringsverktyg till stöd för en första bedömning av vårdbehov ska realiserar, som kan kompletteras med regionala lösningar. Digitala tjänster för hänvisning, tidbokning, provtagning och kommunikation via digitala kanaler ska stödja en effektiv användning av vårdens resurser och leda till en bättre tillgänglighet till vården. En kraftig tillväxt i användandet av 1177 Vårdguiden förväntas under perioden. Utgångspunkten för rådgivningen bör vara ett gemensamt nationellt kliniskt kunskapsstöd.

### **Ny infrastruktur och regelverk för tredjepartsprodukter**

Ny infrastruktur, såsom utbudstjänst, behövs för att kunna realisera Första linjens digitala vård eller för bättre hantering av remisser. Utredning gällande anslutning av tredjepartsprodukter med primärt fokus på de lösningar som finns regionalt i exempelvis befintliga journalsystem, kommer att göras och under planeringsperioden realiseras med hjälp av nya infrastruktur-lösningar och överenskomna spelregler.

### **Socialtjänsten i 1177 Vårdguiden**

Kommunerna har önskat att 1177 Vårdguiden utökas till att omfatta även delar av socialtjänstens områden. Detta kan ge en likvärdig service över landet exempelvis genom invånares tillgång till socialtjänstens dokumentation, generell information om socialtjänsten och möjligheter att följa sitt ärende och kommunicera digitalt. Det är framförallt den vårdnära delen av socialtjänsten som är aktuell. De juridiska förutsättningarna måste dock finnas på plats för detta.

### **Patientkontrakt**

Syftet med patientkontrakt är att skapa delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan, med patientens perspektiv som utgångspunkt. Patientkontrakt är inte ett juridiskt bindande kontrakt, utan en överenskommelse som vården och patienten utformar tillsammans. En digitaliserad vy för patientens sammanhållna vårdplaner på 1177 Vårdguiden kommer att utvecklas, som en digital tillämpning av patientkontraktet. I detta ingår att om möjligt integrera Min vårdplan cancer.

### **Intyg**

Stabilisering av infrastrukturen för intyg och möjligheter till bättre samverkan med myndigheter och gemensam långsiktig finansiering.

## **➔ Inera utgör den viktigaste plattformen för samverkan mellan det offentliga uppdraget och privata utförare**

### **Information tillgängliggörs i Journalen, Nationell patientöversikt och andra tjänster**

Forskning och utvärderingar visar att de patienter och brukare som får tillgång till sin information vill veta så mycket som möjligt och så snabbt som möjligt. När patienter och brukare blir mer pålästa om sin egen hälsa får de en ökad kunskap om sin hälsosituation, ökad kontroll över sin vårdssituation och en ökad upplevelse av delaktighet. Ett arbete ska påbörjas för att både säkerhetsfrågor, juridiska hinder och tekniska frågor klarläggs i syfte att kunna öka samverkan kring detta med privata utförare.