



**Årsrapport
2019**

Innehåll

Inera i korthet	3
På väg mot ett ännu bättre bolag	4
1177 Vårdguiden - mer använd och omtyckt än någonsin	5
Min vårdplan i cancervården	6
Första linjens digitala vård under 2019 - ett första steg mot målbilden	7
Screeningstöd livmoderhals - gör det möjligt att kalla rätt kvinna i rätt tid	9
Fokus på kommunernas digitala transformation	10
Vi skapar en förutsägbar infrastruktur för identitet och åtkomst	11
Säker digital kommunikation - stort intresse för konceptet	12
Ny prismodell ger bättre styrning	13
Med siktet på framtiden och digitalisering - Inera vid egna och andras evenemang	14
Tjänster	15
Program och projekt	19
Programmet Första linjens digitala vård	22
Så styrs Inera	23
Flerårsöversikt	24
Ineras hållbarhetsrapport 2019	25
Revision	27

Inera i korthet

Ineras kärnområde är digitalisering inom vård och omsorg. Vi utvecklar gemensamma digitala lösningar till nytta för invånare, medarbetare och beslutsfattare. Inera koordinerar och stöttar utvecklingen i digitalisering för sina ägare regioner och kommuner. Exempel på tjänster som regioner valt att samarbeta kring är 1177 Vårdguiden, Vårdhandboken, UMO, e-tjänsten Journalen och Nationell patientöversikt. Samarbetet gäller även läkemedelstjänster och säkerhetslösningar.

Inera ansvarar för de tekniska lösningar och de it-system som krävs för att de nationella tjänsterna ska kunna fungera och vara tillgängliga. Sedan två år tillbaka är även kommunerna och SKR Företag Ineras ägare. Därmed har uppdraget riktats alltmer åt att även omfatta kommunernas verksamhetsområden. Syftet är att öka tempot i digitaliseringen genom att återanvända kompetens och bredda tjänsteutbudet.

Ägarrådet är vårt högsta beslutande organ och de tar beslut om strategiska, ekonomiska och viktiga övergripande frågor för bolaget. Bolaget leds av en styrelse som består av 15 ledamöter – sex utses av regionerna, sex av kommunerna och tre av SKR Företag.

Vi har ett nära samarbete med både statliga myndigheter och näringsliv såsom SKL Kommentus, E-hälsmyndigheten, Socialdepartementet, Försäkringskassan, journalsystemsleverantörer och övriga aktörer inom det breda området digitalisering.

Under 2019 var Ineras omsättning 920 mkr och koncernen, som består av Inera och dotterbolaget Nordic Medtest, hade 330 anställda.

På väg mot ett ännu bättre bolag

Den svenska välfärden står inför en tid av stora utmaningar, som bland annat beror på att befolkningen både ökar och lever längre. Befolkningstillväxt och människors ökade möjligheter till ett långt liv är positivt men ställer nya krav på tillgänglighet till offentlig service och ökad bemanning inom skola, vård och omsorg. Tillsammans med ett pressat ekonomiskt läge i regioner och kommuner skapas en utmanande situation som kräver handlingskraft och förändringsledning. Nu behövs nya arbetssätt och smarta lösningar för att dels klara invånarnas förväntningar och behov, dels erbjuda en bra arbetsmiljö för välfärdens medarbetare. Inera har en viktig roll att spela för våra ägare, genom att med gemensam infrastruktur och tjänster stödja en digital transformation. Digitalisering av verksamheter ger förutsättningar till både smartare och effektivare arbetssätt, högre säkerhet och kvalitet och förbättrad service till invånarna. Och vi har allt att vinna på att jobba tillsammans och mobilisera våra krafter gemensamt.

2019 har varit ett händelserikt år för Inera, och flera viktiga steg har tagits för att ta bolaget in i framtiden. I våra roller som ordförande respektive vd arbetar vi nu tillsammans med våra ägare för att utveckla bolagets kompetens, förbättra förmågan till leverans och förtydliga Ineras strategiska inriktning. Det kan komma att innebära förändringar, men vi är övertygade om att bolaget har alla förutsättningar att stå starkt även i förändring. Inera behövs. Vi har en 20-årig historia av bred och djup kompetens inom digitalisering och fantastiska tjänster som 1177 Vårdguiden, Nationell patientöversikt och den nationella tjänsteplattformen. Vi kommer nu att kunna ta steget in i en ny roll där vi ytterligare befäster det viktiga samarbete som Inera är.

Under året har användningen av Ineras tjänster ökat ytterligare. 1177.se har över 12 miljoner besök varje månad och 6 miljoner invånare har ett konto i 1177 Vårdguidens e-tjänster, där de bland annat läser sin journal, kollar provsvar, förnyar läkemedelsrecept och bokar tid i vården. Hela svenska folket känner till 1177 Vårdguiden. Vi har 98 procents kännedom - en siffra som knappast går att överträffa. Inom projektet Första linjens digitala vård har flera leveranser gjorts, i syfte att ta 1177 Vårdguiden in i framtiden. Flera regioner testar nya kanaler och arbetssätt i 1177 Vårdguiden på telefon, som att kommunicera med invånare via video, för att få egenvårdsråd eller för att få hänvisning till rätt vårdnivå. Målet är att programmet ska leverera tekniska lösningar så att hela vårdprocesser ska kunna stödjäs med digitala tjänster



Foto: Johan Olsson

Eva Fernvall, ordförande och Thomas Idermark, vd.

och informationen ska följa patienten oavsett utförare av vård. Alla regioner står bakom målbilden för Första linjens digitala vård och framtidens 1177 Vårdguiden, och med regeringens nya överenskommelse med Sveriges Kommuner och Regioner som särskilt stödjer detta arbete kan vi med gemensamma krafter ta tjänsterna in i framtiden.

Ett annat viktigt fokusområde där vi gått framåt under 2019 är Ineras uppdrag för landets kommuner. Efter en tid av inventering av behov och dialog har vi startat en intern avdelning med fokus på kommunernas digitalisering. Avdelningens syfte är att öka tempot och fokusera på Ineras erbjudande till kommunerna. Under hösten har ett intensivt arbete genomförts för att formulera vad Inera vill erbjuda kommunerna. Erbjudandet omfattar framför allt utvecklingen av gemensam infrastruktur, som gemensamma plattformar för informationsutbyte, digitala tjänstelegitimationer och kataloger för grundläggande uppgifter om medarbetare och deras uppdrag och behörigheter. Ineras samlade erbjudande till kommunerna kommer att fortsätta att förankras och förtydligas under inledningen av 2020.

1 oktober 2019 fyllde Inera 20 år. Det firades med hyllningstal och gemensam lunch för medarbetare och inbjudna gäster. Det blev ett fint tillfälle att lyfta fram de viktiga insatser som Inera har gjort genom åren. För oss, som ny ledning för bolaget, ger det också motivation att fortsätta det förändringsarbete vi inlett. Inera har alla förutsättningar att spela en ännu viktigare roll för ägarnas samarbete för digitalisering av välfärden. Vi ser fram emot att, tillsammans med regioner och kommuner, fortsätta den resan in i framtiden.

EVA FERNVALL, ORDFÖRANDE
THOMAS IDERMARK, VD

1177 Vårdguiden – mer använd och omtyckt än någonsin

1177 Vårdguiden fortsätter att vara invånarnas mest självklara tjänst för hälso- och sjukvård.

Nästan alla Sveriges invånare, 98 procent, känner till 1177 Vårdguiden och de flesta söker oftare råd om hälsa på 1177.se än att googla.

1177 Vårdguiden har ett högt förtroende hos invånare, 79 procent, och anses vara en viktig samhällsaktör som skapar nytta. Förtroendet förtjänas genom teknisk utveckling och av att invånare hittar det de förväntar sig för en bättre hälsa. Användningen ökar snabbare än någonsin. Under 2019 gjordes cirka 10–12 miljoner besök per månad på 1177.se och fler än 6 miljoner invånare loggade in i e-tjänsterna. Invånare loggar in med säker inloggning för att utföra personliga vårdärenden - bland annat boka tider hos vården, förnya recept eller läsa sin journal. Allt fler vårdcentraler och mottagningar använder sig också av den tjänst från 1177 Vårdguiden som gör att invånare kan delta i stöd- och behandlingsprogram på nätet.

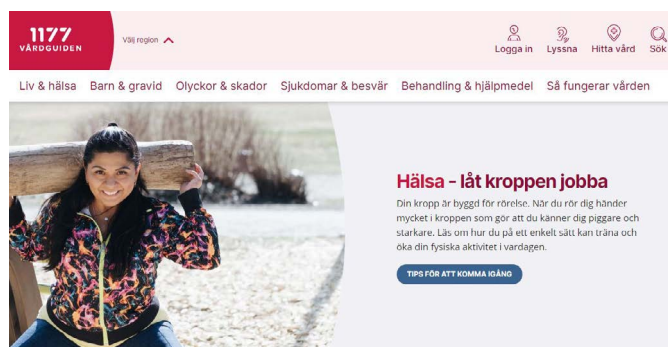
1177 Vårdguiden på telefon fortsätter att vara en uppskattad och välanvänd tjänst. Över 4 miljoner samtal har besvarats av sjuksköterskorna under 2019. De flesta som fått råd följer det och det innebär ofta att man vårdar sig hemma istället för att uppsöka en mottagning.

REVIDERAD VISUELL IDENTITET

Under året gjordes en revidering av 1177 Vårdguidens visuella identitet. Målet är att invånare ska uppleva tjänsterna som enhetliga, relevanta och attraktiva, oavsett i vilken kanal man möter informationen och vilken region som är avsändare. Den nya identiteten har fokus på digitala kanaler. Färgerna är lättare, formerna rundare och känslan mer hälsofrämjande och inspirerande. Genom en positiv visuell upplevelse stärks 1177 Vårdguidens varumärke och inspirerar och lockar invånare att använda tjänster. När 1177.se i mars lanserades på en ny teknisk plattform var det med den nya visuella identiteten. Några månader efter lanseringen nominerades 1177.se till Svenska designpriset inom digital information.

1177.SE VÄXER SNABBAST I NORDEN

Den norska myndigheten Direktoratet för e-helse, som jämför hälsoportaler i Sverige, Norge, Danmark och Finland, slog fast att 1177.se växer snabbast i Norden. Ökningen kan enligt jämförelsen bero på flera faktorer. Till exempel att när invånare googlar symtom, behandlingar eller vårdgivare, är 1177.se oftast ett av toppresultaten. Eller att hälso- och sjukvårdens personal ofta hänvisar patienter till information på 1177.se.



1177.se har fått en ny teknisk plattform och reviderad visuell identitet med lättare färger, rundare former och en mer hälsofrämjande känsla.

UNIKT SAMARBETE MELLAN ALLA REGIONER

Det finns flera förklaringar till 1177 Vårdguidens stora framgång. Den mest avgörande framgångsfaktorn är det unika samarbetet mellan regionerna, som gått samman och gemensamt satsat för att göra 1177 Vårdguiden till en självklar del av hälso- och sjukvårdens utbud. Med målet att göra individen mer delaktig i sin egen vård och skapa fler digitala självservice-tjänster genomfördes flera stora satsningar under 2019. Till exempel plattformsbudet för 1177.se, öppnandet av personalverktyget 1177 Vårdguidens e-tjänster på en ny teknisk plattform och ny teknisk plattform för det kontaktcenter som 1177 Vårdguiden på telefon använder.

79%

av Sveriges invånare har högt förtroende för 1177 Vårdguiden

98%

av Sveriges invånare som har svarat känner till 1177 Vårdguiden

6 miljoner

invånare loggade 2019 in för att använda 1177 Vårdguidens e-tjänster

10–12 miljoner

besök per månad på 1177.se

Min vårdplan i cancervården

Enligt den nationella cancerstrategin, från 2009, ska varje patient som fått diagnosen cancer ha en individuell vårdplan. 2013 utvecklades begreppet vårdplan till Min vårdplan av RCC – Regionala Cancer Centrum i samverkan, tillsammans med patientrepresentanter.

Min vårdplan är patientens plan och ska upprättas gemensamt av vården och patienten. Den ska ge information och stöd inte bara till patienten utan också till närstående och ge förutsättningar för patienten att vara delaktig i vården.

I dagsläget erbjuder cirka 25 av landets vårdverksamheter sina patienter en digital Min vårdplan på 1177.se.

Hur många som erbjuder Min vårdplan digitalt vet vi inte, innehållet varierar beroende på vilken verksamhet som lämnar ut den. Hittills är de digitala vårdplanerna lokalt, regionalt eller sjukvårdsregionalt framtagna vilket gör att de inte kan överlämnas mellan verksamheter eller regioner. Det leder till att man måste starta en ny Min vårdplan om en patient flyttar och patienten kan få olika från olika verksamheter. I vissa verksamheter är det en A4 med tider, i andra verksamheter en pärm med strukturerad information. Det innebär att varje vårdplan behöver förvaltas av respektive verksamhet regionalt eller sjukvårdsregion.

Hösten 2019 beslutade RCC samverkan att börja erbjuda nationell Min vårdplan på 1177.se avsedd att kunna erbjudas en av alla landets vårdverksamheter, till alla patienter, oavsett var de bor. Verktöget omfattar en mängd olika texter om bland annat behandlingsalternativ och råd om vad patienten kan göra själv. Texterna aktiveras eller inaktiveras av patientens kontaktsjuksköterska eller annan vårdpersonal beroende på den enskildes behov och önskemål.

Min vårdplan på 1177.se samlar all information på ett ställe, är tillgänglig var man än befinner sig, förutsatt att man har tillgång till mobiltelefon, läsplatta eller dator. Rent tekniskt görs detta genom 1177 Vårdguidens plattform Stöd och behandling.

MIN VÅRDPLAN SKA INNEHÅLLA:

- Kontaktuppgifter till läkare, kontaktsjuksköterska, kurator och andra viktiga personer.
- Tider för undersökningar och behandlingar samt beskrivningar av olika åtgärder.
- Stöd, råd och åtgärder under behandling och rehabilitering.
- Svar på praktiska frågor och på vad patienten kan göra själv.
- Information om patientens rättigheter, till exempel rätten till ny medicinsk bedömning.



Lina Sarv, projektledare på SKR:s avdelning för vård och omsorg.

Efter avslutad behandling ska följande läggas till i Min vårdplan:

- Tydlig information om hur den fortsatta uppföljningen ser ut, till exempel vem patienten ska vända sig till.
- En sammanfattning av vården, som beskriver vad patienten har varit med om, och vad som är viktigt att tänka på.

Lina Sarv, projektledare på Sveriges Kommuner och regioner, SKR:s avdelning för vård och omsorg, säger:

– Min vårdplan cancer är skräddarsydd för patienterna, men uppskattas också av många som arbetar professionellt med verktöget. De uppskattar bland annat meddelandefunktionen, tack vare den blir det lättare att svara när arbetet tillåter. Och många patienter uppskattar samma sak, att kunna skriva och fråga när det passar, även om en del frågor behöver tas per telefon.

Min vårdplan cancer i sin nuvarande form är framtagen av Regionala Cancer Centrum (RCC) i samverkan, SKR och Inera och beräknas vara klar för breddinförande för de första diagnoserna sommaren 2020.

Första linjens digitala vård under 2019 - ett första steg mot målbilden

Videosamtal, möjlighet att skicka bilder, provtagning i hemmet och webbtidbokning. Det är några av de tjänster som diskuteras inom programmet Första linjens digitala vård. Syftet med programmet är att med hjälp av digitala lösningar öka tillgängligheten till vården och minska vårdköerna.

– Under året har vi jobbat tillsammans med regioner för att ta fram nytta, lösningar och vilka effekter vi vill nå, berättar Anette Thalén som är Ineras beställare av programmet.

Sveriges Kommuner och regioner, SKR, Inera och regionerna arbetar nu med en mer detaljerad plan för de tjänster som ska utvecklas.

– Det här är ett viktigt arbete för Sverige. Vi ska utgå från regionernas behov och förutsättningar och avgöra vad som görs bäst nationellt och vad som görs bäst regionalt. En annan fråga är vad som kan upphandlas på marknaden och vad som bör utvecklas i egen regi, fortsätter Anette Thalén.

Året 2019 har inneburit en blandning av konkreta leveranser, utredningar och inventering av vilka behoven är. Tre fokusområden har varit aktuella under året:

1. EFFEKTIVARE SJUKVÅRDSRÅDGIVNING GENOM 1177 VÅRDGUIDEN

Sjukvårdsrådgivningen via 1177 Vårdguiden på telefon har tillsammans med ett antal regioner genomfört pilottester av nya kanaler – bild och video – som komplement till telefonsamtalet till 1177. Utvärderingen ska visa om bild och video kan bidra till en effektivare, snabbare och mer korrekt bedömning och hänvisning.

En arbetsgrupp har tagit fram ett koncept, en prototyp och en kravspecifikation för en ny arbetsyta för

” Väntetiderna i svensk hälso- och sjukvård måste kortas och vård ska ges efter behov. Genom digitala lösningar kan vården bli mer tillgänglig och komma närmare befolkningen. Lena Hallengren, socialminister.

sjukvårdsrådgivningen. Fortsatt arbete under 2020 kommer att innebära en utredning av vilka övriga vårdprocesser som kan ha nytta av verksamhetsstödet och att ta fram krav och specificera behoven för utvecklingsteamet.

2. SMARTARE OCH FLER SJÄLVSERVICETJÄNSTER INOM 1177 VÅRDGUIDEN

Under året har en tjänst för patientens egen provhantering vidareutvecklats för att möta de juridiska krav som finns. Flera regioner använder tjänsten idag varav tre har integrerat med sina laboratoriesystem. 2020 är tanken att fortsätta utveckling och förbereda för nya provtyper och användningsområden utifrån regionernas behov.

Under hösten har en ny tjänst inom webbtidbokningen startats med syfte att ta fram en tjänst som visar invånarens samtliga tidbokningar på ett och samma ställe.

Förutom detta pågår ytterligare initiativ för att förbättra funktionaliteten i några 1177 Vårdguidens centrala e-tjänster.

3. STÖDTJÄNSTER OCH UTVECKLAD INFRASTRUKTUR

En ny stödtjänst har utvecklats inom projektet 1177 Vårdguiden på telefon - nytt verksamhetsstöd. Stödtjänsten innehåller det medicinska beslutsstödet för bedömning av vårdbehov som idag används 1177 Vårdguiden på telefon via Rådgivningsstödet webb. Syftet är att öppna upp för nya användningsområden genom att göra delar av beslutsstödet tillgängligt även i andra tjänster, verksamhetssystem och digitala verktyg hos regionerna.

Därutöver har en utredning påbörjats som ska kartlägga hur väl de lösningar som regionerna använder för digitala vårdmöten mellan invånare och vårdpersonal – i första hand videomöten – möter behoven. Utredningen ska även föreslå nationella lösningar eller stödtjänster som Inera bör erbjuda inom området.

– Det behövs ett gemensamt nationellt kodverk som anger hur begrepp och definitioner inom vårdtjänster

ska benämnas för att skapa enhetlig information för alla vårdgivare i landet. I slutändan handlar det om att både invånare och vårdgivare kan söka och hitta rätt i vården och jämföra vårdtjänster över regiongränserna och nationellt, förklarar Anette Thalén.

SAMARBETSGRUPP MED FOKUS PÅ NATIONELLA, STRATEGISKA FRÅGOR

Frågorna i programmet Första linjens digitala vård, är nationellt strategiskt viktiga för hela landet. För att underlätta beslut och samarbete har en arbetsgrupp bildats, med representanter från Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, Ineras styrelse och Ineras ledning. Gruppen arbetar med de stora övergripande frågorna i programmet utifrån regionernas behov.



Foto: Johan Olsson

Anette Thalén, beställare av programmet hos Inera.

Screeningstöd livmoderhals – gör det möjligt att kalla rätt kvinna i rätt tid

Med tjänsten Screeningstöd livmoderhals kan regionerna kalla rätt kvinna i rätt tid till cellprovtagning. Genom att regionerna delar information vet hemregionen när en kvinna ska kallas, även om hon lämnat cellprov eller fått behandling i en annan region. Men att kalla rätt kräver också att man hanterar juridiken – bokstavigt talat – regelrätt.

Enligt vårdprogrammet för livmoderhalscancerprevention ska en kvinna kallas med olika intervall, bland annat beroende på hur gammal hon är och vad tidigare cellprov visat.

Hur ska då regionerna kunna utbyta den information som behövs för att kalla rätt, och samtidigt följa lagen? Många andra processer i vården hanteras inom lagrummet för sammanhållen journalföring i patientdatalagen, men det fungerar inte här.

Foto: Johan Olsson



Lena Furubacke, projektledare.

– Sammanhållen journalföring förutsätter att man redan har en patientrelation till den man ska kalla, berättar Lena Furubacke, projektledare på Inera. Själva poängen med screening är att rätt kvinna kallas med rätt intervaller – men urvalet, alltså vilka kvinnor man ska kalla, äger rum innan man träffat dem.

För att regionerna ska kunna utbyta information om vem som ska kallas till screening och när, behövde frågan lösas juridiskt. Lena Jönsson, regionjurist på Region Dalarna, gjorde därför en utredning. Hon förklarar skillnaden mellan utlämnande av patientinformation och direktåtkomst till patientinformation:

– Lagstiftaren skiljer noga på ”utlämnande” och ”direktåtkomst”, berättar Lena Jönsson. Om man håller sig inom lagrummet för sammanhållen journalföring blir det i praktiken direktåtkomst, och det sätter stora begränsningar i vad man kan göra.

Lena Jönssons utredning landade i att informationen kan lämnas ut efter så kallad menprövning.



Lena Jönsson, regionjurist i Region Dalarna.

TJÄNSTEN SCREENINGSTÖD LIVMODERHALS

Alla kvinnor mellan 23 och 64 år kallas regelbundet till gynekologisk cellprovtagning, så kallad screening. Genom tjänsten Screeningstöd livmoderhals kan regioner dela information med varandra. Detta underlättar för regionerna att följa det nationella vårdprogrammet för prevention mot livmoderhalscancer. På ett år beräknas det ge 60 färre cancerdiagnoser och rädda 30 liv.

Tjänsten har alltså brutit ny juridisk mark, där information om resultatet av den senaste cellprovtagningen utlämnas efter en manuell menprövning och manuell sekretessprövning. Uttrycket ”men” betyder ”skada eller nackdel” och ”menprövning” innebär att man bedömer om det är självklart att ett utlämnande av informationen inte är till skada eller nackdel för patienten eller närstående till denne. Ett ”men” skulle kunna vara om skyddade personuppgifter röjs eller om patienten aktivt motsatt sig ett utlämnande.

” Själva poängen med screening är att rätt kvinna kallas med rätt intervaller.

– Kvinnor som lever med skyddade personuppgifter ska så klart inte få sina kontaktuppgifter röjda, men de ska heller inte få sämre vård, säger Lena Furubacke. Alla regioner har rutiner för hur man ska hantera dessa invånare på ett säkert sätt.

Båda Lenorna tror att lösningen med utlämnande efter manuell menprövning kommer att återanvändas för andra tjänster och processer, men hoppas också på en dialog mellan ansvariga politiker om en mer tidsenlig lagstiftning.

LÄS MER

[Här kan du läsa mer om projektet Screeningstöd livmoderhals](#)
[Här kan du läsa mer om den legala analysen](#)

Fokus på kommunernas digitala transformation

Hösten 2019 bildades en ny avdelning för kommunal digitalisering på Inera. Nu byggs kompetens för att kunna stödja kommunerna med de digitala lösningar som ger de bästa förutsättningarna och gynnar deras verksamhetsutveckling.

En pågående dialog med landets kommuner ligger till grund för hur stödet ska se ut de närmaste åren när det gäller digitaliseringen. Syftet är att öka tempot genom att återanvända Ineras kompetens och bredda tjänsteutbudet. Kommunernas största verksamhetsområden är socialtjänsten, vård och omsorg samt skola. Därför är det naturligt att i första hand fokusera på dessa områden. Ineras utarbetade inriktning för stöd till digitalisering i kommuner, innehåller framför allt satsningar på gemensam infrastruktur. Denna utgör en bottenplatta för digitalisering och gör det lättare att utveckla och upphandla tjänster och system. En diskussion kring finansieringsmodeller kommer att föras i början av 2020, under ledning av Sveriges Kommuner och Regioner, SKR.

Foto: Johan Olsson



Markus Bylund, vice ordförande för Ineras programråd och strategichef IT och digitalisering i Uppsala län.

– Det krävs ett stort och omfattande arbete för att på kort tid samla behov från närmare 300 kommuner som alla bedriver mycket breda verksamheter som rymmer allt från skola, omsorg och kultur till hantering av trafik, vatten och avlopp. Det resultat vi nu ser från Ineras analyser och samtal i programråd och olika nätverk inom

SKR-koncernen utgör en välkommen och bra grund för att fortsätta arbetet, säger Markus Bylund, vice ordförande för Ineras programråd och strategichef IT och digitalisering i Uppsala län.

Kommunerna är redan stora användare av flera av Ineras tjänster, som Pascal, Nationell patientöversikt, NPÖ, och identifieringstjänst SITHS. Det kommunala uppdraget handlar framför allt om en vidareutveckling av Ineras it-lösningar och teknik. Syftet är att stödja utveckling i till exempel skola och socialtjänst. Det pågår också en förstudie, i den ska man ta reda på om kommunerna skulle kunna använda 1177 Vårdguiden. De områden som är intressanta är socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården.

SAMARBETEN KRING KOMMUNALT UPPDRAG

Det kommunala uppdraget att öka digitaliseringen sker i samverkan på olika nivåer med Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, och SKL Kommentus, och även i kontakt med Myndigheten för digital förvaltning, DIGG, Skolverket, Sambruk och eHälsomyndigheten.

Inera har tagit fram en marknadsrapport som beskriver förutsättningar och utmaningar om digitalisering i kommunerna.

→ [Marknadsrapport](#)

Inriktningen stöder införandet av de nationella målen i strategierna Utveckling i digital tid, #skolDigiplan och Handlingsplan för Vision e-hälsa 2025. Flera områden från strategierna är del i utvecklingen såsom: arkitektur och säkerhet, informationsförsörjning och digital infrastruktur samt sammanhållen digital service.

Det är inom dessa områden Inera kommer att bidra mest när det gäller digitaliseringen för kommunernas ansvarsområden.

– Den främsta fördelen med NPÖ för Örebro kommun är att sjuksköterskorna smidigt får fram hälsohistoria och diagnoser. Förutom att informationen är aktuell och korrekt innebär åtkomsten till NPÖ en tidsbesparing gånger två. Tidigare fick en sjuksköterska ringa sin kontakt på vårdcentralen för att be om samma information. Hanteringen är papperslös och vi får tillgång till säker information - precis som vi vill ha det, säger Johan Lindskog, systemadministratör i Örebro kommun.



Johan Lindskog, systemadministratör i Örebro kommun.

Foto: Lars Lovén

Vi skapar en förutsägbar infrastruktur för identitet och åtkomst

Den senaste tiden har en rad förändringar skett inom den del av Ineras infrastruktur som hanterar identitet och åtkomst. Syftet med förändringarna har bland annat varit att möta ökade krav på flexibla och säkrare sätt att logga in i e-tjänster, men också att underlätta för organisationer att hantera och anpassa sina egna lösningar till en modernare infrastruktur.

De av Ineras tjänster som omfattas av infrastrukturen för identitet och åtkomst är Identifieringstjänst SITHS, Katalogtjänst HSA, Säkerhetstjänster och Personuppgiftstjänsten, men även andra tjänster som använder denna infrastruktur har berörts av arbetet.

Grundläggande i förändringsarbetet har varit den referensarkitektur för identitet och åtkomst som Inera tillsammans med flera andra organisationer gemensamt tagit fram. Ett syfte med referensarkitekturen är att ge stöd och förutsägbarhet vid framtagning och utveckling av olika lösningar som hanterar identitet och åtkomst. Ett annat syfte är att förbättra samverkan mellan organisationer i deras arbete med regionala och nationella tjänster.

– De förändringar vi gjort i infrastrukturen de senaste åren är att vi successivt infört referensarkitekturen i berörda tjänster, parallellt med löpande förvaltningsarbete, berättar Dan Bergvall, avdelningschef för infrastruktur på Inera. Genom att följa referensarkitekturen skapar vi en stabil och säker infrastruktur som blir både billigare och enklare att använda för alla.

530 000

personer använder SITHS e-legitimation

En av de mest centrala tjänsterna i det här arbetet är Identifieringstjänst SITHS, som nu är formellt godkänd som Svensk e-legitimation i och med lanseringen av SITHS e-id i slutet av 2019. – Det är vi mycket stolta över, säger Dan Bergvall.

En annan viktig händelse under 2019 är lanseringen av Säkerhetstjänster – IdP, som nu följer referensarkitekturen fullt ut och som därmed också är godkänd för åtkomst till E-hälsomyndighetens tjänster.

– Vi har kommit en bra bit på väg i vårt förändringsarbete, men har fortfarande en del av arbetet kvar innan vi når vårt mål. Under 2020 kommer fler pusselbitar att falla på plats, som till exempel mobil inloggning och en ny underskriftstjänst, avslutar Dan Bergvall.



Dan Bergvall, avdelningschef för infrastruktur.

Säker digital kommunikation - stort intresse för konceptet

Säker digital kommunikation är ett projekt som skapar bättre förutsättningar för att utbyta känslig information digitalt. Projektet startade 2017 och 2019 var det dags för tekniska pilotförsök.

Året avslutades med två stora aktiviteter. I november genomfördes Pilotathon – en nyskapad företeelse där konceptet testades live med ett trettiotal pilottester med leverantörer och observatörer på plats. I december hölls ett allmänt informationsmöte som drog fulla hus med 100 personer på plats och drygt 400 som deltog via webbsändning.

Säker digital kommunikation skapar förutsättningar för enkel, säker och enhetlig hantering av känslig information. Det gäller information som utbyts mellan verksamheter inom offentlig sektor inom till exempel vård, socialtjänst och skola. Ofta handlar det om sekretessklassad information som exempelvis vårdplaner, behandlingsplaner, bedömningar av arbetsförmåga och utdrag ur belastningsregistret.

Projektet startade hösten 2017 och beräknas pågå till och med 2020. För varje år tas ett direktiv och en projektplan fram.

2019 var uppdraget att genomföra gemensamma tekniska pilotförsök med flera aktörer för att se om Säker digital kommunikation fungerar hos olika organisationer med olika lokala förutsättningar.

PILOTTESTER

I början av november genomförde ett trettiotal personer direkt på plats tekniska pilottester tillsammans. Testerna visade att konceptet för Säker digital kommunikation fungerar, då två organisationer med olika typer av lösning kunde skicka och ta emot meddelanden på ett säkert sätt till varandra.

– Det var första gången vi kunde se att två aktörer med olika typer av lösningar för meddelandetjänst kunde kommunicera med varandra. Det var en viktig milstolpe som uppnåddes för att verifiera att standarder och specifikationer funkar, berättar Karin Lindh, testansvarig för pilottesterna.

Under dagen hann man även testa att utbyta meddelanden med så kallad minimalt respektive maximalt innehåll, för meddelande hos Arbetsförmedlingen och Sundbybergs stad. De kunde även hantera kvittens, vilket bekräftar att meddelanden med Säker digital kommunikation gått fram som det ska.



Foto: Anna Christenson Åberg

Ett trettiotal personer genomförde de tekniska pilottesterna tillsammans.

De organisationer som deltog var Arbetsförmedlingen, Nacka kommun, Norrtälje kommun, Sundbybergs stad, Värmdö kommun, StorSthlm, Sveriges Kommuner och Regioner, Region Stockholm, Region Skåne och Myndigheten för digital förvaltning, DIGG.

Sammantaget var det en lyckad dag, eller för att citera Per Holmner, Arbetsförmedlingen:

” Detta var en veritabel succé. Roligt att kunna konkretisera det vi håller på att utveckla, att det här blir verklighet.

– Detta var en veritabel succé. Roligt att kunna konkretisera det vi håller på att utveckla, att det här blir verklighet. Det var mycket givande att sitta tillsammans.

Ny prismodell ger bättre styrning

Inera har under 2019 börjat arbeta med att införa en ny prismodell. Den nya prismodellen ska ge bättre möjlighet till styrning av Ineras tjänster.

Ineras utbud styrs av regioners och kommuners behov. För att kunna ha en aktiv dialog kring värdet av varje enskild tjänst måste tjänstens pris vara tydligt och baserat på tjänstens verkliga kostnad. Av olika anledningar har flera av Ineras tjänster tidigare hanterats som en ram. Historiskt är det regionerna som kommit överens om denna finansiering.

” Det finns också en ambition att göra fler tjänster valbara för att öka ägarnas möjlighet att styra över sina kostnader.

Mycket av den förändring Inera gör nu i sin prismodell handlar om att ge varje tjänst ett pris som motsvarar det den kostar att producera. Syftet är att skapa en bättre dialog om vilka tjänster som ska prioriteras och vilka tjänster som ska stå tillbaka. Tidigare har dialogen gällt ramen snarare än dess innehåll av tjänster. Det finns också en ambition att göra fler tjänster valbara för att öka ägarnas möjlighet att styra över sina kostnader.

– Vissa tjänster kommer fortfarande att finansieras gemensamt. Det finns flera goda orsaker till att man gör så. Framförallt kan tjänsten förlora i nytta till invånare eller medarbetare, om inte alla bidrar till den. Tjänster som 1177 Vårdguiden, Journalen och Nationell patientöversikt är avgörande för möjligheten

till likvärdig vård oavsett var man bor. Det kan också handla om infrastruktur som är nödvändig för att kunna digitalisera överhuvudtaget, säger Patrik Gertsson, avdelningschef.

– Om Inera ska kunna ha en bra dialog med regioner och kommuner om hur tjänsterna ska utvecklas, behöver vi vara överens om vad de kostar och vilken nytta tjänsten skapar. Det får vi i den här prismodellen. När vi är överens om det kan vi tillsammans börja prioritera för Inera bland de tjänster som är vår kärnverksamhet, säger Patrik Gertsson.

En valbar tjänst ska bära sig själv och styras av affärsmässiga villkor. Om de regioner och kommuner som köper tjänsten är överens om att man vill lägga mer pengar på vidareutveckling, eller en ny funktion, och är beredda att betala så ska de kunna göra det. På samma sätt ska ett minskat behov leda till minskad funktionalitet och lägre kostnad.

– Det blir en tydligare prissättning. Det gör det enklare att på hemmaplan prata om vilken nytta tjänsten gör och om kostnaden motsvarar värdet, menar Patrik Gertsson.

Prismodellen införs fullt ut 2020 och under året kommer Inera tillsammans med ägarna göra en analys över vilka tjänster som ska prioriteras, vara valbara eller avvecklas.

Foto: Johan Olsson



Patrik Gertsson, avdelningschef.

Med sikten på framtiden och digitalisering – Inera vid egna och andras evenemang

Inera medverkade på flera konferenser och mässor under 2019 både i Sverige och internationellt, och bjöd dessutom in till flera egna konferenser.

Inera medverkade på Mötesplats för välfärdsteknologi och e-hälsa, Vitalis, politikerveckan i Almedalen, Offentliga Rummet, Kvalitetsmässan, HosIT, Internetdagarna och internationella arrangemang som HIMSS och WoHIT. Inera bjöd in till Medicinska bibliotekskonferensen och arrangerade två välbesökta konferenser under rubrikerna ”Digitalisering i kommunerna” och ”Artificiell intelligens i offentlighetens tjänst”.

Ineras konferens om digitalisering i kommunerna blev mycket välbesökt. Under dagen fanns föreläsningar om bland annat förändringsledning, hur man blir en av världens smartaste städer och vilka utmaningar och möjligheter som finns för digitalisering av kommunernas verksamheter.

December är en månad med späckad kalender för de flesta. Trots detta var antalet deltagare stort på konferensen Artificiell intelligens i offentlighetens tjänst.

Under rubriken Partnerskap för framtiden gav Louise Callenberg från Sveriges Kommuner och Regioner, SKR och Martin Svensson från AI Innovation Center, fem tips för att lyckas i ansträngningarna med AI.

- Led mot framtiden – använd visioner och missioner som verktyg
- Lyssna och prioritera därefter, prioritera inte fel
- Gör – tillsammans med andra och över gränser, vänta inte
- Följ – utifrån fakta och insikter, tyck inte
- Lär – reflektera och prova, sno och glo mer

Foto: Mats Löfström



Martin Svensson från AI Innovation Center och Louise Callenberg från Sveriges Kommuner och Regioner, SKR.

KUNDFORUM

Ineras kundforum är ett tillfälle för kunder och intressenter att lära mer om Ineras verksamhet och en möjlighet att ge synpunkter på arbetet framåt. Nästan 200 medarbetare från regioner och kommuner var på plats för att nätverka under dagarna.

→ [Presentationer från dagen](#)

Filippa Jennersjö från Arbetsförmedlingen talade under rubriken, Robotar fixar matchningen, om vikten av att AI stöder såväl digitala som personliga möten. Hon förmedlade också lärdomen att det är viktigt att kunna berätta varför algoritmer plockar fram olika variabler, inte bara att de råkar göra det.



Foto: Mats Löfström

Filippa Jennersjö från Arbetsförmedlingen.

INTERVJUER OCH FÖRELÄSNINGAR I FILMFORMAT

[Vitalis - se alla programpunkter i montern](#)

[Almedalen - alla Ineras seminarier](#)

[Konferens Digitalisering i kommunerna](#)

[Intervju med Dan Folkesson, it-strateg, om smarta städer](#)

[Intervju med Lotta Sen Thakuri, it-strateg och Marie Nilsson, digitaliseringsstrateg, om samverkan](#)

[Konferens Artificiell intelligens i offentlighetens tjänst](#)

Tjänster

1177 VÅRDGUIDENS E-TJÄNSTER

Med 1177 Vårdguidens e-tjänster kan invånare se personlig vårdinformation och kontakta vården på ett säkert sätt. Genom att logga in på 1177.se kan invånare till exempel boka tid på mottagning, förnya recept, läsa sin journal, gå en internetbehandling eller delta i stödprogram. Fler än 6 miljoner personer har någon gång loggat in på 1177.se. Drygt 140 000 medarbetare inom hälso- och sjukvården använder det för året nya personalverktyget 1177 Vårdguidens e-tjänster. 2019 etablerades tjänsten Egen provhantering under 1177 Vårdguidens erbjudande.

1177 VÅRDGUIDEN PÅ TELEFON

1177 Vårdguiden på telefon är en nationell tjänst för sjukvårdsrådgivning. Man kan ringa 1177 när som helst på dygnet, året om, var man än befinner sig i Sverige. Informationen som ges på telefon är samstämmig med den som ges på 1177.se. 2019 infördes Ineras it-och telefonisystem i regionerna Värmland och Sörmland och används nu i 20 av 21 regioner.

Det kontaktcenter som 1177 Vårdguiden på telefon använder fick en ny modern teknisk plattform 2019. Den nya plattformen underlättar användningen av fler och nya medier och kanaler i tjänsten exempelvis: video, bild, sms och chatt.

Inom programmet Första linjens digitala vård startade våren 2019 projektet 1177 Vårdguiden på telefon - nytt verksamhetsstöd, Rådgivningsstödet.

1177 VÅRDGUIDEN PÅ WEBBEN

1177 Vårdguidens webbplats innehåller tusentals artiklar om olika sjukdomar, behandlingar, undersökningar, regler och rättigheter. Allt innehåll på 1177.se faktagranskas av läkare, sjuksköterskor och andra experter från hälso- och sjukvården, organisationer och myndigheter. På 1177.se finns också tjänster för att hitta vårdmottagningar i alla Sveriges regioner samt personliga e-tjänster för att kontakta vården. Varje månad har 1177.se cirka 12 miljoner besök. Under 2019 har ett tekniskt plattformbyte genomförts vilket gett invånarna en ny mer tillgänglig och inkluderande webbplats.

E-BLANKETTJÄNSTEN

Tjänsten utvecklades vid utgången av 2019. Med E-blanketttjänsten har kommunen kunnat erbjuda ett stort antal formulär och blanketter med kvalitetssäkrat innehåll till invånare och företagare, till exempel när de velat ansöka om olika tillstånd eller anmäla verksamheter. Anledningen till utvecklingen är att kommunerna i allt större utsträckning

övergått till samverkan som resulterat i egna lösningar, vilket inneburit att intresset för tjänsten minskat.

E-KLIENT

E-klient är ett koncept som bygger på ett samarbete mellan regioner och kommuner. Syftet är att ta fram gemensamma riktlinjer samt utveckla verktyg och tekniska lösningar för att få en så effektiv, säker och automatisk hantering av den digitala arbetsplatsen som möjligt.

Under 2019 har E-klient släppt en moderniserad variant av automationsmotorn i syfte att hjälpa regioner och kommuner att komma igång med självbetjäningsflöden. För att effektivisera tillgången till all information som finns inom E-klient lanserades också våren 2019 en ny portal som skräddarsytt efter önskemål från E-klients medlemmar.

EGEN PROVHANTERING

Med Egen provhantering kan invånaren själv bestämma när och var prover ska tas, och ibland även ta proverna själv. Invånaren når sina provsvar via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Det gör att invånaren kan ta del av dem snabbare än tidigare, och att vårdpersonalen slipper lägga tid på att få kontakt med invånaren för att meddela provsvaren. Utveckling av tjänsten ingår som en del i programmet Första linjens digitala vård. Under 2019 togs underlag fram för utveckling av tjänsten så att den kan användas för flera typer av prover.

EIRA

Eiras förhandlade licensavtal ger regionpersonal jämlik tillgång till vetenskaplig forskning. Sjukhusbiblioteken spelar stor roll för att göra Eiras e-resurser tillgängliga.

I maj arrangerade Eira Medicinska bibliotekskonferensen, i september en nätverksträff för kontaktpersoner i regionerna. Eiras och sjukhusbibliotekens betydelse för en kunskapsbaserad vård finns beskrivet i resultatet av användarundersökningen Vägen till vetenskapen och i rapporten Sjukhusbibliotek 2019 – för säkrare vård.

ELEKTRONISK REMISS

Tjänsten Elektronisk remiss gör det möjligt för vårdgivare över hela landet att skicka och ta emot digitala remisser. Vårdgivare kan göra detta även om de har olika vårdinformationssystem eller tillhör olika organisationer eller regioner. Hanteringen är snabb, enkel och effektiv. Jämfört med pappersremisser är Elektronisk remiss säkrare för patienterna eftersom risken för misstag minskar. Tjänsten övergick vid årsskiftet 2018/2019 från att ha varit ett pilotprojekt inom några regioner, till att erbjudas alla regioner.

FÖDELSEANMÄLAN

Tjänsten gör att förlossningskliniker kan skicka födelseanmälan elektroniskt till Skatteverket och omgående få personnummer i retur, som sparas i journalsystemet. Oftast görs anmälan direkt från förlossningsrummet via sjukvårdens kommunikationsnät Sjunet. Efter ytterligare 5 - 10 minuter finns uppgifterna i befolkningsregistret, tillgängliga för andra patientsystem. Ett projekt för att modernisera Födelseanmälanstjänsten har resulterat i ett förslag som ligger för beslut.

HITTA OCH JÄMFÖR VÅRD

Hitta och jämför vård är den del på 1177.se som informerar om landets vårdmottagningar, såsom kontaktuppgifter, vårdutbud och vårdkvalitet. Utbudet ska omfatta det utbud av hälso-, sjuk- och tandvård som regionen eller kommunen erbjuder sina invånare där det finns ett tillhörande landstings-/regionavtal.

HJÄLPLINJEN

Som en följd av regionernas prioriteringar kring vilka tjänster Inera ska förvalta avvecklades Hjälpplinjens 31 december 2019. Avsikten är att integrera stödinsatserna i regionernas reguljära vård. Tjänsten har sedan 2002 erbjudit psykologiskt samtalsstöd via telefon till människor i kris. De som ringer till Hjälpplinjens efter att den stängt hänvisas till hälso- och sjukvården i sin egen region.

HJÄLPMEDELSTJÄNSTEN

I Hjälpmedelstjänsten lämnar och hämtar hjälpmedelsleverantörer och sjukvårdshuvudmän information om hjälpmedel, relaterade produkter och avtal. Fokus i arbetet har varit utvecklingen av den nya versionen av tjänsten. Upphandling av ny applikationsförvaltning och acceptanstester av den nya versionen gick in i slutfas, för att gå över i förvaltning under tidigare delen av året.

IDENTIFIERINGSTJÄNST SITHS

Identifieringstjänst SITHS är en säkerhetslösning och e-legitimation som gör det möjligt för användare att identifiera sig med stark autentisering vid inloggning i tjänster. SITHS används också för kryptering av information när e-tjänster, system eller servrar ska kommunicera med varandra. Under 2019 har arbetet framför allt handlat om aktiviteter kring SITHS godkännande av Myndigheten för digital förvaltning, DIGG, med kvalitetsmärket Svensk e-legitimation.

INFEKTIONSVERKTYGET

Infektionsverktyget används för att lagra och visa information om vårdrelaterade infektioner och användning av antibiotika. I Infektionsverktygets rapportverktyg kan vårdpersonal enkelt följa upp, jämföra och utvärdera användningen över tid.

INFORMATIONSENTLÄMNING TILL KVALITETSREGISTER

Med Informationsutlämning till kvalitetsregister kan journaluppgifter överföras automatiskt till de nationella kvalitetsregistren. Det sparar tid för vårdpersonalen som slipper registrera samma information två gånger. Nationella kvalitetsregister används för att utvärdera och förbättra vården. I registren samlas uppgifter om problem, åtgärder och resultat från genomförd vård. Det finns drygt 100 nationella kvalitetsregister i Sverige, där varje register är specialiserat på en viss sjukdomskategori.

INTYGSSTATISTIK

Intygsstatistik visar statistik baserad på intyg som hälso- och sjukvården utfärdar elektroniskt. Intygsstatistik består av två delar: en publikdel som visar nationell statistik och en verksamhetsdel som kräver inloggning. Under 2019 tillkom bland annat valet att kunna filtrera inloggade verksamhetsrapporter på enhetsnivå, vilket förbättrar uppföljningsmöjligheten av enskilda verksamheter. Det tillkom även nya ärende- och intygsrapporter.

INTYGSTJÄNSTER

Intygstjänster är navet för hantering av digitala intyg mellan vård, myndigheter och invånare. Genom att vårdgivare ansluter till Intygstjänster får både invånare och myndigheter möjlighet att ta del av intyg digitalt, vårdpersonal får tillgång till tjänster för att få överblick över pågående sjukskrivningar och följa upp mönster för sjukskrivningar. Intygstjänster omfattar tjänsterna Mina intyg, Intygsstatistik, Rehabstöd och Webcert. Alla regioner är anslutna.

JOURNALEN

Journalen gör det möjligt för invånarna att läsa sin egen journalinformation från hälso- och sjukvården via 1177.se. Invånarna når tjänsten genom 1177 Vårdguidens e-tjänster. Alla regioner har anslutit till Journalen.

I början på året lanserades 1177 Vårdguidens app som förenklar för invånare att nå 1177 Vårdguidens olika tjänster, däribland Journalen.

KATALOGTJÄNST HSA

Katalogtjänst HSA är en elektronisk katalog som innehåller kvalitetsgranskade uppgifter om personer och verksamheter inom svensk vård och omsorg. Informationen används av många tjänster för att söka efter kontaktuppgifter och att jämföra vård på nätet. Uppgifterna i HSA är också en källa till korrekt behörighet för inloggning i olika it-system.

Under 2019 har HSA:s förvaltning haft fokus på att stötta anslutna organisationer och tjänster.

KVALITETSSYSTEM EASY

Kvalitetssystem Easy (Enterprise Auditing System) är ett

webbaserat granskningsverktyg som används för att granska och följa upp regelverk av olika slag. Under början av 2019 gjordes en viss utveckling av applikationen, men eftersom förvaltningskostnaden för tjänsten anses vara för kostsam inventerar Inera marknaden för att hitta en eventuell ersättare. SITHS förvaltning använder verktyget frekvent i sitt granskningsarbete.

MINA INTYG

Mina intyg gör det möjligt för invånarna att läsa, skriva ut och spara sina läkarintyg samt skicka dem till Försäkringskassan och Transportstyrelsen. Invånarna når tjänsten genom 1177 Vårdguidens e-tjänster. Mina intyg har cirka 90 000 inlogningar i månaden. Under 2019 anpassades tjänsten för SKR:s nya Läkarintyg om arbetsförmåga som invånare kan använda till sin arbetsgivare.

NATIONELL PATIENTÖVERSIKT, NPÖ

Nationell patientöversikt gör det möjligt för behörig vårdpersonal att med patientens samtycke ta del av journalinformation som registrerats hos andra regioner, kommuner eller privata vårdgivare. NPÖ ger vård- och omsorgspersonal möjlighet till bättre planering. NPÖ bygger på den gemensamma it-arkitekturen, samma information går att läsa från alla vårdgivare på likadant sätt.

NITHA - IT-STÖD FÖR HÄNDELSEANALYS

Nitha hjälper vård- och omsorgspersonal att utföra händelseanalyser när en incident, skada eller annan händelse i vården har inträffat. Under 2019 har arbetet i Nitha-förvaltningen framför allt handlat om att göra mindre rättningar i tjänsten, besvarat ärenden från kunder gällande support och anslutningar, samt att tillsammans med leverantören genomföra tekniska utredningar.

PASCAL

Med Pascal kan vårdpersonal förskriva och beställa läkemedel och handelsvaror till patienter som får sina läkemedel fördelade i påsar, för att lättare kunna ta rätt läkemedel vid rätt tidpunkt. Pascal används av cirka 80 000 medarbetare, för drygt 200 000 patienter. Pascal är det enda system som tillåter förskrivning av dispenserade läkemedel och det enda system som visar patientens samtliga recept. Under 2019 har det pågått arbete med att ta fram en ny version av Pascal.

PERSONUPPGIFTSTJÄNSTEN

Personuppgiftstjänsten hanterar åtkomst till uppgifter från Skatteverkets folkbokföringsregister, invånarens egna kontaktuppgifter och har stöd för hantering av reservidentiteter.

Under 2019 har arbetet framförallt handlat om att införa en förbättrad driftarkitektur. I tjänsten har man även gjort motsvarande förändringar som Skatteverket, samt lanserat ett helt nytt webbgränssnitt i administrationsverktyget.

PLATTFORM FÖR ÖPPNA DATA

Tjänsten Plattform för öppna data gör det enkelt och säkert att publicera information som alla i samhället ska kunna ta del av. Tjänsten erbjuds till regioner och kommuner och kan användas för publicering av strukturerade data, bilder och andra typer av digital media. Syftet är att förenkla för de aktörer som vill ta del av data och underlätta återanvändning. Under 2019 utvecklades en ny plattform för att göra det lättare att förvalta den och anpassa den till kundernas önskemål. Den nya plattformen är färdigutvecklad men inte satt i drift.

REHABSTÖD

Rehabstöd underlättar och stöder uppföljning av långa sjukskrivningar och används av personer som arbetar med att koordinera rehabiliteringsinsatser för sjukskrivna. Under 2019 fick tjänsten stöd för sammanhållen journalföring och kan nu visa intygsinformation från andra enheter och vårdgivare för användaren. Det ger mer sammanhängande överblick över patientens sjukfall och uppskattade position i rehabiliteringskedjan.

RIKSHANDBOKEN I BARNHÄLSOVÅRD

Rikshandboken i barnhälsovård är ett nationellt metod- och kunskapsstöd för yrkesverksamma. På rikshandboken-bhv.se finns metoder och riktlinjer för barnhälsovårdens verksamhet, samt aktuell och kvalitetssäkrad kunskap om barns hälsa och utveckling i åldrarna 0-6 år. Rikshandboken bidrar till en jämlik och rättvis barnhälsovård av hög kvalitet genom att erbjuda nationella riktlinjer för medarbetare och beslutsfattare i alla Sveriges regioner.

RÅDGIVNINGSTÖDET WEBB

Rådgivningsstödet webb är framtaget för att stödja legitimerad vårdpersonal att bedöma vårdbehov. Ursprunget till Rådgivningsstödet webb är det rådgivningsstöd som landstingen och regionerna använder för sjukvårdsrådgivning. Rådgivningsstödet webb har samma medicinska innehåll men journal- och katalogdelarna ingår inte. 2019 har arbete pågått med att flytta Rådgivningsstödet webb till ny teknisk plattform.

SEBRA - BIVERKNINGSRAPPORTERING

Tjänsten Sebra (sjukvårdens elektroniska biverkningsrapportering) är ett behandlingsstöd vid läkemedelsbiverkning som också tillåter digital rapportering till Läkemedelsverket. Syftet är att stödja de som utför vård och behandling inom hälso- och sjukvård samt att effektivisera rapporteringen av läkemedelsbiverkningar till Läkemedelsverket. Sebra är en webbapplikation som nås genom en länk från vårdinformationssystemet.

Sebra bedrevs tidigare som projekt, och gick över i förvaltning 1 januari 2019.

SJUNET

Sjunet är ett kvalitetssäkrat kommunikationsnät anpassat för de höga krav på tillgänglighet, stabilitet och överföringshastighet som ställs inom vård och omsorg. Sjunet har en garanterad tillgänglighet. Att Sjunet används ställs ofta som krav för att få sprida verksamhetskritisk information.

Under senare delen av 2019 har Sjunet förvaltning tillsammans med SKL Kommentus arbetat med ny upphandling av leverantör.

STÖD OCH BEHANDLING

Tjänsten Stöd och behandling gör det möjligt för verksamheter inom vården att utforma och erbjuda olika typer av stöd och behandlingar på nätet. Invånarna når tjänsten genom 1177 Vårdguidens e-tjänster, vårdpersonal genom att logga in med SITHS-kort. Under 2019 har tjänsten utvecklats och blivit allt mer använd, antalet startade moment i tjänsten ökade med det dubbla från föregående år. Under året infördes en ny teknisk plattform.

SVENSKA BIOBANKSREGISTRET

Svenska biobanksregistret innehåller information om hälso- och sjukvårdens sparade biobanksprover. Biobanksprover är till nytta framför allt för en invånarens egen vård och behandling, men också för forskning. Registret gör det enklare att söka efter prover som kan vara till nytta för forskning och att hantera invånarnas samtycke till att använda prover. Under 2019 arbetade man med att ta fram en ny systemlösning åt tjänsten.

SVENSKA INFORMATIONSTJÄNSTER FÖR LÄKEMEDEL

Svenska informationstjänster för läkemedel, Sil, innehåller kvalitetsgranskad information om läkemedel från många olika källor. Sil används av läkare och vårdpersonal som beslutsstöd och för att skapa e-recept. Alla regioner har tillgång till Sil.

Under året levererade Sil en databas med nytt innehåll och nytt tekniskt gränssnitt. Fortsatt arbete har även gjorts för att administrera och göra instruktioner för läkemedel till barn, och med biverkningsöversikten Bikt.

SVEVAC

Svevac är ett journalsystem för vaccinationer som gör det möjligt att bedöma hälsotillstånd, ta ställning till vaccination, ordination samt registrering av vaccinationer. I Svevac finns funktionalitet för överföring av vaccinationer inom det allmänna vaccinationsprogrammet för barn till Folkhälsomyndighetens vaccinationsregister. Det finns också möjligheter till uppföljning och statistik. Under 2019 togs beslut om att avveckla Svevac.

SÄKERHETSTJÄNSTER

Säkerhetstjänster gör det möjligt att reglera och följa upp åtkomsten till patientinformation genom säker autentisering

och säker hantering av information. Tjänsterna kontrollerar att rätt person får åtkomst till rätt information och att allt informationsutbyte loggas och kan kontrolleras i efterhand.

Under 2019 lanserade tjänsten en ny version av Säkerhetstjänster - IdP anpassad efter Referensarkitekturen för identitet och åtkomst. Man har även infört en förbättrad driftarkitektur.

TEST OCH KVALITETSSÄKRING

Under året har metoder för test och kvalitetssäkring blivit en del i projektarbeten och ett utökat antal tjänster ingår.

Test och kvalitetssäkring säkerställer att Ineras infrastruktur och de tjänster Inera erbjuder fungerar stabilt och med god kvalitet.

UMO OCH YUOMO

UMO.se är en ungdomsmottagning på nätet, ett komplement till de fysiska ungdomsmottagningarna i Sverige som riktar sig till unga mellan 13 och 25 år. På UMO.se finns texter, filmer och annat material för att ge unga möjlighet att reflektera kring frågor som rör sex, hälsa och relationer. Syftet är att ge verktyg för att fatta egna väl grundade beslut i sina liv. En av webbplatsens viktigaste utgångspunkter är att den ska inkludera alla vad gäller exempelvis etnicitet, kön, sexualitet, könsidentitet och funktionalitet.

På Youmo.se kan unga nyanlända läsa om sex, hälsa och jämställdhet på flera olika språk.

UTBUDSTJÄNSTEN

Med hjälp av Utbudstjänsten kan detaljerad information om de vårdtjänster en region och kommun ansvarar för bli sökbara på ett enhetligt och strukturerat sätt. Informationen kan användas till exempel i olika e-tjänster på 1177 Vårdguiden, i it-stöd för vårdpersonal och i appar av olika slag. Under 2019 har arbetsgruppen för Utbudstjänsten arbetat med att ta fram ett första förslag på kodverk för vårdtjänster, i samverkan med bland annat Region Stockholm och Socialstyrelsen. Man har även presenterat tjänsten för intressenter, och förberett fortsatt utveckling.

UTOMLÄNSFAKTURERING

Utomlänsfakturerering gör det enkelt och säkert att skicka digitala vårdbilagor vid fakturerering mellan regioner, när en patient får vård utanför sin egen region. Under 2019 har drygt 5 anslutningar gjorts till tjänsten. Totalt är det nu 19 regioner som kan ta emot fakturaunderlag och 12 som både kan skicka och ta emot digitala fakturaunderlag.

VIDEO OCH DISTANSMÖTE

Video- och distansmöte effektiviserar och underlättar arbetet inom vård och omsorg, genom att komplettera traditionell vård och fysiska möten med vård och möten på distans.

Under 2019 har arbetet kring tjänsten fokuserat på att marknadsföra sig inom regioner och kommuner. Användningen har fortsatt att öka med nära 40 procent jämfört med 2018.

VÄRDHANDBOKEN

Vårdhandboken är en webbplats för personal inom vård och omsorg, öppen för alla, som erbjuder uppdaterad kunskap inom tillämpad hälso- och sjukvård. Den ger praktiska råd och beskriver tillförlitliga metoder. Vårdhandboken.se produceras i samverkan med författare och faktagranskare från hela landet. Vårdhandboken har omkring 3 miljoner besök årligen vilket innebär närmare 9 miljoner sidvisningar.

WEBBTIDBOKNING

Webbtidbokning innebär att mottagningen erbjuder invånaren att boka, alternativt endast av- eller omboka, en tid direkt i journalsystemets tidbok via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Webbtidbokning är en av tjänsterna på 1177 Vårdguiden som allt fler mottagningar ansluter sig till. Erfarenhet visar att tjänsten effektiviserar hanteringen av tidbokningar, både från vårdens sida och för invånaren som slipper att anpassa sig till telefontider och eventuella telefonköer.

WEBCERT

Webcert används av vårdpersonal för att skapa, hantera och skicka intyg till anslutna mottagare men också för att hantera kommunikation till Försäkringskassan. 18 av 21 regioner har integrerat sina journalsystem med Webcert. Under 2019 lanserades två nya läkarintyg om arbetsförmåga som invånare kan använda till sin arbetsgivare. Tjänsten fick stöd för ny funktion för inloggning och klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa.

Program och projekt

AUTOMATISK VACCINATIONSRAPPORTERING

Projektet Automatisk vaccinationsrapportering ska ta fram en tjänst som underlättar vårdgivarnas obligatoriska rapportering av vaccinationer till Folkhälsomyndigheten. Tjänsten ska använda den nationella infrastrukturen och fungera helt automatiskt. Vårdpersonalen kommer inte att behöva göra något annat än den registrering de redan gör i respektive journalsystem. Tjänsten är färdigutvecklad men har inte fått deltagare i pilotdrift.

HÖGKOSTNADSSKYDD

Projektet Högkostnadsskydd tar fram en tjänst för att dela information om högkostnadsskydd och frikort inom hälso- och sjukvården mellan regionerna. Tjänsten kommer att innehålla en e-tjänst som invånarna når via 1177.se och en lösning för vårdgivarna. Under 2019 pågick förberedelser inför testning av tjänsten med så kallade piloter, ett arbete kring juridiken samt etablering av en förvaltningsorganisation.

INFORMATIONSFÖRSÖRJNING TILL KVALITETSREGISTER

Projektet Informationsförsörjning till kvalitetsregister har tagit fram en tjänst, Informationsutlämning till kvalitetsregister, som hämtar information från vårdgivarnas journalinformationssystem till olika kvalitetsregister. Det kommer att spara tid eftersom vårdpersonalen slipper registrera samma information två gånger. Projektet tog också fram en kvalitetssäkrings- och testmodell för den nya tjänsten samt utredde vilka avtal som behövs. Projektet avslutades i juni 2019.

INTYGSTJÄNSTER

Projektet Intygstjänster utvecklar tjänster inom digital hantering av intyg som utfärdas av vården. Under 2019 arbetade projektet med utökad stöd vid ifyllnad av intyg i Webcert tillsammans med Socialstyrelsen och med att införa sammanhållen journalföring i Rehabstöd. Utöver det har ett antal mindre funktionella förbättringar införts i samtliga tjänster. Projektet avslutades i december 2019 och gick då över i förvaltning.

LABORATORIEMEDICIN

Projektet Laboratiemedicin skapar möjligheter för vårdpersonal och patienter att ta del av fler typer av laboratoriesvar än hittills i Nationell patientöversikt och Journalen. Under 2019 tog projektet fram tekniska och informatiska specifikationer för att kunna hantera provsvar som innefattar mikrobiologi och immunologi, samt regelverk och anvisningar för hur specifikationerna ska tillämpas i verksamheten. Under 2020 kommer pilotregioner att testa leveranser och kvalitetssäkra resultatet.

LISTNING

Projektet Listning tar fram ett förslag på hur utomlänslistningen kan digitaliseras. För att uppnå tillräckligt hög kvalitet och effektivitet i processen för utomlänslistning krävs en nationellt samordnad digitalisering av informationsutbytet. Projektet är uppdelat i två delprojekt. Det ena gäller utvecklingsarbete som berör Nationella tjänsteplattformen. Det som avser utveckling och leverans av

e-tjänsten Listning i 1177 Vårdguiden, har försenats på grund av plattformbytet för 1177 Vårdguiden, men är nu igång.

NATIONELLT E-ARKIV

Förstudien Nationellt e-arkiv har undersökt möjligheterna att ta fram en gemensam lösning för alla regioners och kommuners e-arkiv. Förhoppningen var att regioner och kommuner skulle kunna undvika dubbelarbete och dela på kostnaderna. Samtidigt skulle informationen i arkivet nås på samma standardiserade sätt för verksamheterna själva, invånare, företag och forskare. Förstudierapporten pekade på olösta juridiska problem som behöver lösas innan ytterligare arbete är meningsfullt.

NY BIOBANKSTJÄNST

Projektet Ny biobankstjänst har under 2019 arbetat med att ta fram en ny systemlösning för Svenska biobanksregistret utifrån den verksamhetsanalys och det kravarbete som har genomförts tillsammans med biobanksorganisationen Biobank Sverige. Det nya systemet ska bygga på nationell infrastruktur med säkerhetstjänster och uppladdning av data från landets laboratorieinformationssystem. Projektet pausades i december 2019 i väntan på beslut om tilldelning av ytterligare medel.

NY PLATTFORM RÅDGIVNINGSTÖDET WEBB OCH PORTAL

Rådgivningsstödet webb hjälper vårdpersonal att bedöma vårdbehov, men används även i undervisning på lärosäten. Portalen är en kommunikations- och informationsyta för tjänsten 1177 Vårdguiden på telefon. Projektet syftar till att modernisera redaktörernas arbetsverktyg och förbättra användarnas upplevelse. Under projektets gång har man kommit till insikt om att de behov som finns inte kräver två system utan endast ett. Efter produktionssättning kommer därför den information som tidigare funnits i Portalen finnas i Rådgivningsstödet webb.

NY PLATTFORM WEBBTJÄNSTER

Projektet Ny plattform webbtjänster avslutades 2019. Projektet syftade till att bygga en gemensam teknisk plattform för digital information om hälsa och sjukvård, riktad till både invånare och vårdpersonal. Berörda tjänster som nu ligger på den nya plattformen är 1177.se inklusive Hitta vård, UMO, Youmo, Vårdhandboken och Rikshandboken i barnhälsovård. Rådgivningsstödet webb och portal ligger ännu inte på den nya plattformen, de hanteras i ett separat projekt. Plattformen är byggd både för att ge stabilitet ur ett drifts-, förvaltnings- och utvecklingsperspektiv och för att enklare kunna addera nya tjänster i framtiden. Under 2019 produktionssattes 1177.se på den nya plattformen.

NY TEKNISK PLATTFORM FÖR HSA

Projektet ny teknisk plattform för Katalogtjänst HSA har till uppgift att skapa en ny plattform för den gemensamma och

grundläggande informationen som finns i HSA. Man har också flyttat användarna av Katalogtjänst HSA till den nya plattformen.

Projektet har tagit fram en prototyp för det grafiska gränssnittet, en teknisk lösning för plattformen samt fortsatt utveckla LDAP-proxyn (möjligheten att synkronisera information med HSA) och det grafiska gränssnittet för sök i HSA.

NYA 1177 VÅRDGUIDENS E-TJÄNSTER

I början av juni slutfördes arbetet med att byta ut en stor del av den tekniska miljö som låg till grund för 1177 Vårdguidens e-tjänster, då personalverktyget 1177 Vårdguidens e-tjänster öppnades på ny teknisk plattform. Plattformen bygger på arkitektur och teknisk infrastruktur som är modern och mer flexibel än den tidigare. Plattformen ger också regionerna möjlighet att vara mer oberoende av den nationella förvaltningen.

REFERENSARKITEKTUR FÖR GRUNDDATA OCH KATALOG

Projektet har tagit fram en referensarkitektur för grunddata, eller masterdata som det också kallas, och kataloger. Referensarkitekturen ska ge stöd till verksamhetsexperten och it-arkitekter när lösningar som hanterar grunddata i kataloger som innehåller organisationer, personer, platser och tjänsteutbud ska utvecklas. Under 2019 färdigställdes referensarkitekturen och presenterades för arkitekturråden för regioner och kommuner, som även bidragit i arbetet. Projektet avslutades i oktober och referensarkitekturen har lämnats över för förvaltning.

REVIDERAD VARUMÄRKESSTRATEGI 1177 VÅRDGUIDEN

Under hösten 2019 genomfördes ett arbete som skulle ge förslag på en strategi för framtidens 1177 Vårdguiden på tre till fem års sikt. Resultatet blev en första version av nytt varumärkeslöfte, framtaget i workshopformat med deltagare från regionerna och Inera. I uppdraget ingick också att se över modellen för förvaltning och utveckling av varumärket 1177 Vårdguiden samt göra en genomlysning av de riktlinjer som styr det.

SAMMANHÅLLEN PLANERING FÖR 1177 VÅRDGUIDEN

I december färdigställdes en förstudie om hur en sammanhållen plan på 1177 Vårdguiden skulle kunna visa planer och planering inom vård och omsorg för invånaren. Hur planerade aktiviteter och överenskommelser mellan invånaren och olika vårdgivare skulle kunna göras tydligare. Patientens delaktighet i sin vård underlättas, exempelvis genom möjligheten att förbereda sig inför ett vårdmöte, i efterhand kontrollera vad som bestämdes och föra en dialog med vårdpersonal.

SCREENINGSTÖD LIVMODERHALS

Nu införs ett nytt vårdprogram för livmoderhalscancerprevention i hela landet. Inera tar fram den nationella tjänst som stöder

programmets screeningprocess. Tjänsten bygger på att regionerna delar kallelsegrundande information. Det gör att alla kvinnor kallas i rätt tid till cellprovtagning, oavsett om de flyttar eller söker vård i en annan region. Under 2019 har projektet utvecklat de tekniska delarna och stöttat regionerna med förberedelser för införande.

SITHS KONTINUITETSSÄKRING

Projektet har till uppgift att säkerställa att Identifieringstjänst SITHS uppfyller kraven enligt kvalitetsmärket Svensk e-legitimation, fram tills dess att en ny upphandlad lösning finns på plats.

Under 2019 har projektet bland annat säkerställt avtal för fortsatt drift, förhandlat fram nya publika funktionscertifikat, lanserat stöd för att distansupgradera SITHS-kort med e-legitimationer med tillitsnivå 3 och påbörjat processen med att införa stöd för utfärdande av SITHS ordinarie kort samt reservkort med tillitsnivå 3.

STÖD FÖR MULTIDISCIPLINÄRA KONFERENSER

Under en MDK diskuterar flera specialiteter och professioner en patients behandling för att få ett bättre behandlingsresultat och är därför efterfrågat i vården. Projektet levererade en förstudie i juni 2019, med förslag på vilket stöd som behövs för att multidisciplinära konferenser ska kunna ske digitalt, säkert och strukturerat.

STÖD TILL SÄKER LÄKEMEDELSPROCESS

Projektet har arbetat med att stötta införandet av den nya lagen om nationell läkemedelslista, undersöka hur den påverkar Ineras tjänster samt gått igenom möjligheter för en säkrare läkemedelsprocess i framtidens vårdinformationssystem.

Inera har företrätt sina kunder i diverse sammanhang och grupperingar på nationell nivå, och ett antal webbseminarier har genomförts tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner. Projektet avslutades 2019.

SÄKER DIGITAL KOMMUNIKATION

Projektet Säker digital kommunikation skapar bättre förutsättningar för att utbyta känslig information digitalt på ett enkelt och säkert sätt i offentlig sektor. Inera är projektägare, bland övriga parter finns Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, SKL Kommentus, kommuner, regioner och flera myndigheter. Under 2019 har projektet genomfört gemensamma tekniska pilotförsök med flera aktörer för att se att Säker digital kommunikation fungerar hos organisationer med olika förutsättningar.

UTVIDGAT SAMTYCKESTJÄNST

Utvidgad samtyckestjänst är en förstudie som utreder förutsättningarna för en tjänst som hanterar invånarens samtycken i regioners och kommuners verksamheter.

Utgångspunkten är den samtyckestjänst som redan finns hos Inera, men som är begränsad till sammanhållen journalföring. Den nya tjänsten ska ge invånaren översikt och kontroll över sina olika samtycken och förbättra effektivitet och rättssäkerhet i verksamheterna. Förstudien koncentrerar sig på områdena hälso- och sjukvård och kommunal socialtjänst.

Programmet Första linjens digitala vård

Programmets uppdrag är att leda förändringsarbete och projekt som styr mot en framtagen målbild för Första linjens vård och för 1177 Vårdguidens roll med tillhörande nyttoeffekter. Rapporten som beskriver målbilden har tagits fram av Inera i samverkan med samtliga regioner. Programmet arbetar inom områdena infrastruktur och arkitektur, utveckling av tjänster och 1177 Vårdguidens koncept, för att stödja regioner i förändringsarbete och införande av digitala lösningar. Projekten presenteras var för sig.

1177 VÅRDGUIDEN APP

Under 2018 hade Region Stockholm påbörjat ett arbete med att ta fram en mobilapp för att nå 1177 Vårdguiden med dess inloggade e-tjänster. Då fler landsting och regioner under en tid efterfrågat möjligheten att kunna erbjuda 1177 Vårdguiden i en app, kom Inera och Region Stockholm överens om att inleda ett gemensamt projekt i partnerskap. Projektet startades i oktober 2018 och avslutades i januari 2019 när appen var klar för lansering.

1177 VÅRDGUIDEN PÅ TELEFON - NYA KANALER

Projektet är en del av programmet Första linjens digitala vård. Syftet är att i pilotprojekt tillsammans med regionernas sjukvårdsrådgivningar inom tjänsten 1177 Vårdguiden på telefon utvärdera om nya kanaler kan bidra till en säkrare och effektivare bedömning och hänvisning.

Videosamtal och möjlighet för en invånare att skicka en bild till sjuksköterskan testades under senare delen av 2019.

ARKITEKTUR

Projektet ingår i programmet Första linjens digitala vård. Övergripande mål är att utveckla en målarkitektur som stödjer målbilden för första linjens vård och 1177 Vårdguidens roll. Den har till uppgift att beskriva den nationella samverkansarkitekturen som olika parter behöver förhålla sig till.

Projektet har under 2019 levererat en beskrivning av strategisk arkitektur och en första målnedbrytning samt handlingsplan för fortsatt utveckling.

EGEN PROVHANTERING

Egen provhantering är en del av programmet Första linjens digitala vård och ger invånaren möjlighet att själv hantera och ha överblick över sina provtagningar. Utgångspunkten var att se över möjligheterna att vidareutveckla dagens provtagningstjänst, ”Patientens egen provhantering” (PEP), för fler användningsområden. Målet är att tjänsten etableras och att fler regioner kan ansluta sig för att i nästa steg börja införa tjänsten inom nya användningsområden.

WEBBTIDBOKNING ETAPP 2

Bokade tider kallas den tjänst som samlar invånarens bokade tider på ett och samma ställe och som invånaren hittar på startsidan i 1177 Vårdguidens e-tjänster. I dagsläget utgör tjänsten en del av Webbtidboken men ska bli en separat tjänst. Tjänsten ska utöver befintligt informationsinnehåll även kunna hämta och visa upp de framtida bokade tider som idag visas i Journalen.

INVÅNARENS SYMTOMGUIDE

Projektet ingår i programmet Första linjens digitala vård och ska ta fram en mer avancerad och användarvänlig symtomguide som ska ersätta den som används på 1177.se idag. Målet är att avlasta vårdpersonalen och minska väntetiden för invånarna.

Projektet levererade två delresultat under första kvartalet 2019 och är därefter pausat i avvaktan på vägval och finansiering.

KODVERK FÖR VÅRDTJÄNSTER

Inom Programmet Första Linjens Digitala Vård har det startats ett projekt för att ta fram ett kodverk som ska beskriva de vård- och omsorgstjänster som offentligt kan finansieras av regioner och kommuner.

Syftet är att skapa förutsättningar för enhetlig och strukturerad information om det erbjudna utbudet av vårdtjänster för både invånare och vårdgivare. Målet är en förstaversion som remissunderlag till regionerna för vidare utveckling.

KONCEPT FÖR NY TIDBOKNING

Inom projektet Behovsstyrd tidbokning 2018 togs en första version av ett nytt koncept för tidbokning i 1177 Vårdguidens e-tjänster fram. Uppdraget avslutades i mars 2019 och resulterade i version 0.2 av ett Koncept för tidbokning via 1177 Vårdguiden, samt förslag om vidare arbete inom tidbokning som helhet.

UTVECKLING INOM 1177 VÅRDGUIDENS E-TJÄNSTER

Programmet Första linjens digitala vård innehåller flera olika utvecklingsområden som rör 1177 Vårdguidens e-tjänster och som förvaltningen ansvarar för. Inom kontaktuppgifter till personuppgiftstjänsten, förnya recept utifrån förfylld information, gemensam ombudstjänst och funktion, digitala kallelser, ny startsida och utökad meddelandehantering har utredning, kravarbete och/eller utveckling bedrivits. Inom några av dessa har också leveranser gjorts.

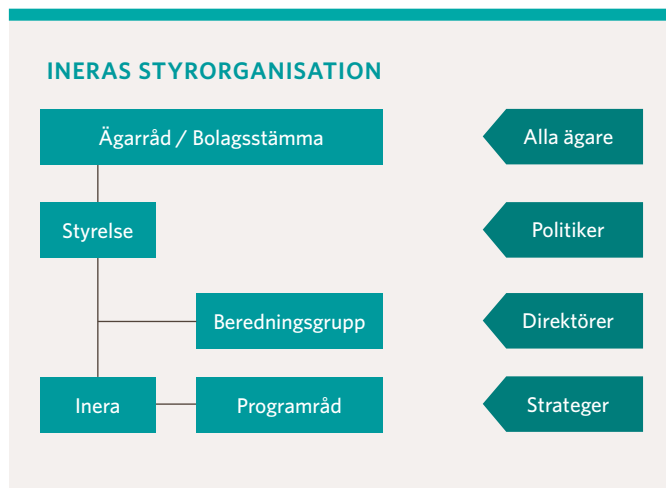
Under 2020 år ska dessa slutlevereras, nya utvecklingsområden kan tillkomma.

Så styrs Inera

Inera ägs av Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, samt regioner och kommuner.

Inera arbetar nära sina ägare och har grupper för styrning, beredning och rådgivning där regioner och kommuner deltar med kompetens från politiker, tjänstemän och experter.

Inera leds av en styrelse som ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med huvudmännens intention. Styrelsen består av 15 ledamöter – sex utses av regioner, sex av kommunerna och tre av SKR Företag.



LEDAMÖTER 2019

- Eva Fernvall, ordförande, extern sakkunnig
- Nicklas Sandström (M), vice ordförande, Region Västerbotten
- Linda Larsson (S), vice ordförande, Karlstads kommun
- Eva Lindberg (S), ledamot, Region Gävleborg
- Daniel Forslund (L), ledamot, Region Stockholm
- Johnny Magnusson (M), ledamot, Västra Götalandsregionen
- Fredrik Ahlstedt (M), ledamot, Uppsala kommun
- Marie Morell (M), ledamot, Region Östergötland
- Tomas Mörtzell (C), ledamot, Storumans kommun
- Marcus Friberg (MP), ledamot, Helsingborgs stad
- Ida Legnemark (V), ledamot, Borås stad
- Rickard Simonsson, ledamot, SKR Företag AB, Region Örebro län
- Kristina Sundin Jonsson, ledamot, SKR Företag AB, Skellefteå kommun
- Lena Dahl, adjungerad, SKR Företag AB

Flerårsöversikt

	2019	2018	2017	2016	2015
Intäkter					
Nettoomsättning	922 411	880 258	776 782	677 512	628 124
Övriga intäkter	7 087	6 206	0	0	0
Summa	929 498	886 464	776 782	677 512	628 124
Rörelsens kostnader					
Material och tjänster	-344 848	-318 433	-200 002	-218 913	-237 477
Övriga externa kostnader	-253 664	-280 301	-402 883	-333 548	-304 257
Personalkostnader*	-304 629	-278 638	-173 626	-122 732	-84 598
Avskriv. och övriga kost.	-10 577	-1 372	-2 079	-280	-1 648
Summa	-913 718	-878 744	-778 590	-675 473	-627 980
Rörelseresultat	15 780	7 720	-1 808	2 039	144
Räntor, bokslutdisp. & skatt					
Ränteintäkt och kostnad	244	269	-166	753	516
Periodiseringsfond	0	0	0	-850	-240
Skatt	-3 617	-1 997	274	-608	-162
Summa	-3 373	-1 728	108	-705	114
Årets resultat	12 407	5 992	-1 700	1 334	258
Balansomslutning	459 083	528 560	518 943	470 509	399 849
Soliditet	16 %	10 %	7 %	6 %	7 %
Antal anställda	332 st	330 st	209 st	157 st	121 st
Sjukfrånvaro	3,0 %	3,0 %	3,1 %	3,4 %	3,1 %

*I personalkostnader 2019 ingår avgångsvederlag till avgående Vd. Utbetalningen sker under kommande år

Ineras hållbarhetsrapport 2019

Inera AB har valt att upprätta den lagstadgade hållbarhetsrapporten som en från årsredovisningen avskild rapport, i enlighet med årsredovisningslagen, ÅRL 6 kap 11§. Inera har tagit fram hållbarhetsrapporter sedan 2017. I hållbarhetsrapporten ingår tre hållbarhetsperspektiv, socialt, miljömässigt och ekonomiskt. Redovisningen görs enligt hållbarhetsarbetet i FN:s globala mål.

INERAS UPPTÄCKNING BIDRAR TILL HÅLLBAR UTVECKLING

Inera arbetar med ”digitalt först” genom att vägleda för digitalisering, erbjuda nationell infrastruktur, koordinera genom samverkan och erbjuda kvalitetssäkrade digitala tjänster. Att samverka nationellt bidrar till lägre kostnader och säkerställer, oavsett var man befinner sig, att invånare kan ta del av tjänsterna, på så sätt skapas ett mer jämlikt samhälle.

SOCIAL OCH ORGANISATORISK ARBETSMILJÖ

Under 2019 har Inera genomfört en medarbetarenkät. I enkäten mäts bland annat Motiverad medarbetarindex, MMI, där Inera uppnådde ett MMI på 61, vilket är ett något lägre värde jämfört med undersökningsföretagets referensvärden. En hög andel av medarbetarna (74 procent) uppger att de känner stark motivation i sitt arbete. Ytterligare resultat från enkäten visar ett Hälsa och välbefinnande-index på 80 och Ledarskapsindex på 69. I medarbetarenkäten framkom relativt låga värden gällande kännedom om vision, mål och strategier samt otidighet i beslutsvägar. Här finns



förbättringspotential och Inera kommer bland annat att i början av 2020 att ta fram en ny strategi med tydliga mål för verksamheten och KPI:er/nyckeltal att följa upp. Medarbetarna kommer att ges möjlighet att vara aktiva i att ta fram strategin.

En annan förbättringsåtgärd som pågått under året är att etablera Ineras ledningssystem. Det nya ledningssystemet som kommer att vara på plats 2020 ska göra det enkelt för medarbetarna att hitta de styrande dokumenten och förstå organisationens övergripande mål och strategier.

Under 2019 infördes ett nytt system, mötesmatrisen, för att öka tydligheten i kommunikationen från ledningen till personalen och i motsatt riktning. En positiv bieffekt av mötesmatrisen var att antalet möten för cheferna blev färre, vilket gav en minskad arbetsbelastning.

Inera genomför en årlig lönekartläggning i enlighet med Diskrimineringslagen SFS 2008:567 (2014:958) för att upptäcka, åtgärda och förhindra osakliga löneskillnader mellan kvinnor och män, samt säkerställa att jämställd och saklig lönesättning tillämpas. 2019 års resultat visade att

11 lönejusteringar konstaterats fördelat på sex kvinnor och fem män inom åtta befattningar. Lönerna kommer att justeras så snart som möjligt, men senast inom tre år. Målsättningen är att antalet medarbetare, som behöver få justerad lön ska minska ytterligare till 2020.

På Ineras återkommande frukostträffar för personalen informeras om pågående projekt och tjänster och aktuella händelser. Där ges också tillfälle att byta erfarenheter kollegor emellan.

HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Medarbetare på Inera har ett stort engagemang, det visar flera tidigare medarbetarundersökningar. Engagemang i kombination med ett stort ansvarstagande gör att det finns medarbetare som känner sig stressade. Inera följer sjukskrivningstal och ser att långtidssjukskrivningen ökat en aning under året, men att den fortfarande är på en låg nivå, 2,5 - 3 procent. Hur mycket man själv kan påverka sin arbetsituation avgör också nivå av stress och trivsel. Personalen har möjlighet att påverka arbetsituationen, bland annat genom att Inera arbetar aktivitetsbaserat och har förtroendearbetstid.



Ett sätt att minska stress är att utöva fysisk aktivitet. För att uppmuntra till det erbjuds personalen friskvårdsbidrag. Under året var det cirka 80 procent av personalen som använde friskvårdsbidraget, vilket i princip var samma procentsats som året innan. Det finns också möjlighet att få massage på kontoret en gång per månad och använda sitt friskvårdsbidrag till detta och det valde cirka 27 procent av personalen att göra, i princip samma procentsats som året innan. Medarbetare med förtroendearbetstid har även rätt till en friskvårdstimme per arbetsvecka på betald arbetstid.

HÅLLBAR MILJÖ

För att minska miljöpåverkan vid resande, i form av koldioxidutsläpp, har Inera tagit fram en anvisning för tjänsteresor som följer Sveriges Kommuner och Regioners, SKR:s, riktlinjer för resor. Bland annat framgår att enbart tåg är tillåtet transportmedel mellan vissa städer.



Inera har minskat sitt resande med flyg med 30 procent under 2019 jämfört med samma period under 2018. I anvisningen framgår vidare att det i första hand är distansmöten som gäller. Alla möteslokaler har utrustning för att genomföra distansmöten.

Ineras kontor är aktivitetsbaserat vilket innebär att medarbetarna sätter sig där det är ledigt och på så sätt kan Inera ha ett till ytan mindre kontor, eftersom det inte blir ”tomma” rum/platser när personer är på möten.

LEVERANTÖRSHANTERING - MILJÖKRAV

Inera upphandlar leverantörer bland annat till utveckling och drift men även it-konsulter och andra specialister. Regelmässigt ställs i bolagets ramavtalsupphandlingar krav på att leverantörerna ska tillämpa ett strukturerat och dokumenterat miljöarbete. För att säkerställa att angivna miljökrav efterlevs har Inera under 2019 genomfört en leverantörsuppföljning och kontroll av uppställda miljökrav.

Ineras fem största leverantörer, baserat på fakturerat belopp de senaste 12 månaderna, har omfattats av uppföljningen. Leverantörer har ombetts att lämna in sin fastställda miljöpolicy samt en redogörelse över det miljöarbete som bedrivs. Inskickade handlingar och svar visar att samtliga fem leverantörer bedriver ett strukturerat miljöarbete, i enlighet med Ineras krav. Leverantörerna har implementerat miljöarbetet på olika nivåer i sin verksamhet, och tycks i samtliga fall arbeta systematiskt med miljöfrågor. Samtliga leverantörer har visat att de har en fastställd och aktuell miljöpolicy.

EKONOMISK HÅLLBARHET

Inera har haft en ansträngd ekonomisk situation beroende på tidigare affärsmodell som i princip varit anslagsfinansierad. Då Ineras tjänsteportfölj utökats och tjänsternas användning ökat med i vissa fall flera hundra procent, har ramen inte räckt till en sund livscykelhantering av tjänsteportföljen.



Under 2019 har det pågått ett arbete med att implementera den reviderade affärsmodellen, och att ta fram en ny prismodell. Syftet är att ha en långsiktig ekonomisk hållbarhet på tjänsterna och i företaget. Ineras nya affärsmodell bygger på att varje tjänst har ett eget pris och ska bära sin livscykelhantering.

Följderna av den ansträngda budgeten har påverkat den sociala arbetsmiljön i och med att det har varit fokus på nedskärning och otydlighet kring vilken finansiell situation bolaget ska befinna sig i nästa år. När den nya affärs- och prismodellen implementeras skapas möjligheter för Inera att ha en ekonomisk hållbarhet och tydligare förutsättningar

för personalen, vilket ger en stabilare tillvaro och en socialt hållbar framtid.

Inera har under 2019 identifierat att projektstyrningen behöver stärkas och få en tydlig uppföljning, detta arbete kommer att genomföras under 2020.

Under 2019 har Inera även identifierat behovet av utförligare förstudier som belyser juridiska, tekniska, informations- och verksamhetsmässiga frågeställningar samt att nyttoeffekter av föreslagen utveckling tas fram innan utveckling startas.

Inera har även under 2019 identifierat behovet av ökad kompetens runt inköp och under 2020 kommer företaget att arbeta med att utveckla kompetensen inom inköp för att säkerställa kostnadseffektivitet.

HÅLLBAR INFRASTRUKTUR OCH SÄKERHET

Inera är ett nationellt nav för informationsutbyte för regioner och kommuner vilket innebär en komplexitet gällande juridik, teknik och information. Vårddata är känslig information som måste hanteras säkert. Därför bedriver Inera ett aktivt arbete med informationssäkerhet och gjorde under 2019 gjort en Gap-analys för att bli certifierade utifrån ISO 27000. I resultatet fanns inga allvarliga brister. Genom ett aktivt informationssäkerhetsarbete skapas en tydlighet för att säkerställa att informationen hanteras säkert.



Revisionsberättelse

Till bolagsstämman i Inera AB, org.nr 556559-4230.

Rapport om årsredovisningen och koncernredovisningen

Uttalanden

Vi har utfört en revision av årsredovisningen och koncernredovisningen för Inera AB för år 2019.

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen och koncernredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av moderbolagets och koncernens finansiella ställning per den 31 december 2019 och av dessas finansiella resultat och kassaflöden för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens och koncernredovisningens övriga delar.

Vi tillstyrker därför att bolagsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen för moderbolaget och koncernen.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionssed i Sverige. Vårt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet *Revisorns ansvar*. Vi är oberoende i förhållande till moderbolaget och koncernen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för att årsredovisningen och koncernredovisningen upprättas och att de ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen. Styrelsen och verkställande direktören ansvarar även för den interna kontroll som de bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning och koncernredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag.

Vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen ansvarar styrelsen och verkställande direktören för bedömningen av bolagets och koncernens förmåga att fortsätta verksamheten. De upplyser, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen och verkställande direktören avser att likvidera bolaget, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

Revisorns ansvar

Våra mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om att årsredovisningen och koncernredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller våra uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISA och god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen och koncernredovisningen.

Som del av en revision enligt ISA använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer vi riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen och koncernredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller misstag, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för våra uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på misstag, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.
- skaffar vi oss en förståelse av den del av bolagets interna kontroll som har betydelse för vår revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala oss om effektiviteten i den interna kontrollen.
- utvärderar vi lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens och verkställande direktörens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.
- drar vi en slutsats om lämpligheten i att styrelsen och verkställande direktören använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen och koncernredovisningen. Vi drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om bolagets och koncernens förmåga att fortsätta verksamheten. Om vi drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste vi i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen och koncernredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen och koncernredovisningen. Våra slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att ett bolag och en koncern inte längre kan fortsätta verksamheten.
- utvärderar vi den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen och koncernredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen och koncernredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.
- inhämtar vi tillräckliga och ändamålsenliga revisionsbevis avseende den finansiella informationen för enheterna eller affärsaktiviteterna inom koncernen för att göra ett uttalande avseende koncernredovisningen. Vi ansvarar för styrning, övervakning och utförande av koncernrevisionen. Vi är ensamt ansvariga för våra uttalanden.

Vi måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Vi måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de eventuella betydande brister i den interna kontrollen som vi identifierat.



Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalanden

Utöver vår revision av årsredovisningen och koncernredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens och verkställande direktörens förvaltning av Inera AB för år 2019 samt av förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust.

Vi tillstyrker att bolagsstämman disponerar enligt förslaget i förvaltningsberättelsen och beviljar styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Grund för uttalanden

Vi har utfört revisionen enligt god revisionsssed i Sverige. Vårt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet *Revisorns ansvar*. Vi är oberoende i förhållande till moderbolaget och koncernen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort vårt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Styrelsens och verkställande direktörens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förslaget till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust. Vid förslag till utdelning innefattar detta bland annat en bedömning av om utdelningen är försvarlig med hänsyn till de krav som bolagets och koncernens verksamhetsart, omfattning och risker ställer på storleken av moderbolagets och koncernens egna kapital, konsolideringsbehov, likviditet och ställning i övrigt.

Styrelsen ansvarar för bolagets organisation och förvaltningen av bolagets angelägenheter. Detta innefattar bland annat att fortlöpande bedöma bolagets och koncernens ekonomiska situation och att tillse att bolagets organisation är utformad så att bokföringen, medelsförvaltningen och bolagets ekonomiska angelägenheter i övrigt kontrolleras på ett betryggande sätt. Verkställande direktören ska sköta den löpande förvaltningen enligt styrelsens riktlinjer och anvisningar och bland annat vidta de åtgärder som är nödvändiga för att bolagets bokföring ska fullgöras i överensstämmelse med lag och för att medelsförvaltningen ska skötas på ett betryggande sätt.

Revisorns ansvar

Vårt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed vårt uttalande om ansvarsfrihet, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot eller verkställande direktören i något väsentligt avseende:

- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet mot bolaget, eller
- på något annat sätt handlat i strid med aktiebolagslagen, årsredovisningslagen eller bolagsordningen.

Vårt mål beträffande revisionen av förslaget till dispositioner av bolagets vinst eller förlust, och därmed vårt uttalande om detta, är att med rimlig grad av säkerhet bedöma om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionsssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningsskyldighet mot bolaget, eller att ett förslag till dispositioner av bolagets vinst eller förlust inte är förenligt med aktiebolagslagen.

Som en del av en revision enligt god revisionsssed i Sverige använder vi professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen och förslaget till dispositioner av bolagets vinst eller förlust grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på vår professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att vi fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelser skulle ha särskild betydelse för bolagets situation. Vi går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för vårt uttalande om ansvarsfrihet. Som underlag för vårt uttalande om styrelsens förslag till dispositioner beträffande bolagets vinst eller förlust har vi granskat om förslaget är förenligt med aktiebolagslagen.

Stockholm den 30/3 2020

Ernst & Young AB



Mikael Sjölander
Auktoriserad revisor

Lekmannarevisorerna i Inera AB
Organisationsnummer 556559-4230

Till föreningsstämman i SKL

Till årsstämman i Inera AB

Granskningsrapport för år 2019

Vi, av bolagsstämman i Inera AB utsedda lekmannarevisorer, har granskat Inera AB:s verksamhet.

Styrelse och VD svarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med gällande bolagsordning, ägardirektiv och beslut samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Lekmannarevisorernas ansvar är att granska verksamhet och kontroll och pröva om verksamheten bedrivits i enlighet med de uppdrag som bolaget har från ägaren.

Granskningen har utförts enligt aktiebolagslagen och god revisionssed.
Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och prövning.

Vi bedömer att bolagets verksamhet har skötts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer därtill att bolagets interna kontroll har varit tillräcklig.

Stockholm den ³⁰/3 2020


Kenneth Strömberg


Leif Sandberg