



Befintligt och kommande behov av grunddataförvaltning inom Inera

BILAGA 3

Strategiutredning för framtidssäkrad utveckling av Ineras katalogtjänst, inklusive HSA-katalogen, som en del i den nationella säkerhetsinfrastrukturen



Innehåll

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INLEDNING | 2 |
| 2 | KATALOGBEHOV OCH OMFATTNING FÖR INERAS ARBETE | 2 |
| 2.1 | BEHOV AVSEENDE NY TEKNISK PLATTFORM FÖR KATALOGTJÄNST HSA | 3 |
| 2.2 | BEHOV AVSEENDE BEFINTLIG HANTERING AV GRUNDDATA OCH KATALOG PÅ INERA | 5 |
| 2.3 | IDENTIFIERADE KOMMANDE BEHOV AVSEENDE GRUNDDATA OCH KATALOG PÅ INERA | 9 |
| 3 | KATALOGBEHOV UTANFÖR INERAS VERKSAMHET | 10 |
| 3.1 | KOMMUNERS KATALOGBEHOV INOM VÅRD OCH OMSORG | 10 |
| 3.2 | KOMMUNERS KATALOGBEHOV FÖR VERKSAMHET UTANFÖR VÅRD OCH OMSORG | 12 |
| 3.3 | FLER KATALOGBEHOV OCH PÅGÅENDE ARBETEN INOM OFFENTLIG SEKTOR | 14 |
| 4 | REFERENSER | 17 |

1 Inledning

Detta dokument är en bilaga till huvudrapporten ”Framtidens katalogtjänst - Strategiutredning för framtidssäkrad utveckling av Ineras katalogtjänst, inklusive HSA-katalogen, som en del i den nationella säkerhetsinfrastrukturen”.

Här fördjupas beskrivning av befintliga behov samt beskrivna behov som uttryckts av kommuner och vad som sker inom offentlig sektor avseende katalog.

2 Katalogbehov och omfattning för Ineras arbete

HSA-katalogen är en viktig del av den nationella säkerhetsinfrastrukturen för kommuner och regioner. Tjänsten utgör idag underlag för kvalitetssäkrad information som används för identitetshantering, behörighetsstyrning och olika säkerhetslösningar.

Behovet av infrastruktur för digitala tjänster inom offentliga sektorn ökar stadigt. Ineras styrelse har antagit en ny strategi där infrastruktur pekas ut som Ineras kärnverksamhet. Vi står inför en framtida investering i grundläggande infrastruktur för att klara av de behov som regioner och kommuner har.

Samtidigt pågår både statliga utredningar och separata initiativ som rör nationell infrastruktur. Avgörande för Inera och de finansiärer som skall ansvara för framtidens katalogtjänst är vilken omfattning som arbetet bör ha. Behoven sträcker sig allt från dagens HSA-katalog till katalog för hela offentliga sektorn och alla dess digitala tjänster.

Kommuner brukar framhålla att sektorsspecifik infrastruktur inte är något att sträva efter, kommunerna vill ha en katalog som stödjer hela deras verksamhet. Att avgränsa Ineras verksamhet till vård och omsorg kan vara korrekt för verksamhetsnära tjänster, men att ha



sektorsspecifik infrastruktur kan snarare hämma verksamhetsutvecklingen i regioner och kommuner, där mycket av kommunernas kommunikation är med just myndigheter.

Samtidigt finns det idag ingen struktur inom offentlig sektor som håller ihop arbete med nationell infrastruktur över myndighetsgränser samt med kommuner och regioner. Flera statliga utredningar pågår som påvisar behovet av att staten tar ett större ansvar för digital infrastruktur inom offentlig sektor. Hur området kommer utvecklas och vad Ineras roll blir för en nationell digital infrastruktur för hela offentliga sektor är idag oklart.

Det är avgörande att sätta omfattning på Ineras arbete för att kunna resonera om väg framåt och uppskatta kostnader. I detta avsnitt beskriver vi kortfattat behov utifrån olika perspektiv och resonerar i hur vi bör hantera den framtida katalogtjänsten utifrån detta.

2.1 Behov avseende ny teknisk plattform för Katalogtjänst HSA

Användningen av HSA-katalogen har ökat stadigt under mer än tjugo år, och parallellt med detta har även kraven på såväl kvalitet på innehållet som tekniskt stöd för tillhandahållande av informationen (inklusive hög prestanda och tillgänglighet) samt informationssäkerhetsåtgärder för att skydda informationen i katalogen ökat. Katalogtjänsten har förvaltats och såväl regelverket (HSA-policyn) som den tekniska plattformen för lagring, administration om tillhandahållande av information har kontinuerligt förbättrats genom förvaltningsutveckling. Vissa justeringar av den tekniska plattformen har gjorts under årens lopp, såsom att införa redundans och läskopior av Webservice-serverar.

Sedan några år finns dock ett behov av en större översyn av den tekniska plattformen. 2015, i samband med en nystart för införskaffande av ny teknisk plattform för katalogtjänsten, genomfördes en omfattande inventering av såväl befintliga som framtida behov av katalogtjänsten. Representanter för det dåvarande projektet träffade ett stort antal personer från hela landet, såväl arkitekter och it-företrädare som personer aktiva i förvaltningen av HSA-information, både lokalt och nationellt. För att få hjälp med hur några av de större och svårare frågeställningarna kompletterades behovsinventeringen med en RFI¹, där företrädare för totalt åtta företag verksamma inom området valde att svara helt eller delvis på hur de skulle lösa ett antal utmaningar kopplade till kraven på katalogtjänsten. Resultatet av behovsinventeringen och RFI:n kan sammanfattas i de effektmål och (urval av) projektmål som togs fram för en ny teknisk plattform för Katalogtjänst HSA år 2015, vilka sedan dess har legat som grund för utvecklingen av den nya tekniska plattformen för HSA-katalogen.

- Möta kundernas behov av att snabbt och kostnadseffektivt införa nya informationsmängder och nya källor.

¹ RFI = Request for Information. Innebär att man inför en upphandling skickar skriftliga frågor till leverantörer och branschorganisationer [Källa: Upphandlingsmyndigheten]



- Kunna erbjuda en katalogtjänst med så hög prestanda och tillgänglighet att kunder hellre vill använda den istället för att ha egna lokala kopior.²
- Skapa möjlighet att i samma katalogtjänst härbärgera flera logiskt åtskilda informationsmängder med olika informationsmodeller och olika krav avseende konfidentialitet, spårbarhet, riktighet och tillgänglighet.
- Ha en hög förvaltningsbarhet så att det ska vara lätt att hitta den kompetens som krävs av applikationsförvaltare och driftleverantör samt att vidareutveckling av plattformen ska kunna göras på ett resurs- och kostnadseffektivt sätt.
- Ta fram en slutprodukt som minst ska kunna stödja allt det som dagens plattform för HSA stödjer.
- Skapa ett användargränssnitt som av användarna upplevs som ett bättre stöd i arbetet med HSA än vad nuvarande sök- och administrationsgränssnitt gör.

Den samlade behovsbilden från behovsinventeringen och RFI:n 2015 översattes till en omfattande kravställning [R1] på funktionalitet i en ny teknisk plattform. Kravställningen förvaltas fortfarande av medarbetare inom HSA Förvaltning och kompletteras vartefter nya krav och önskemål inkommer – både sådana som hanteras i befintlig plattform och sådana som endast kan hanteras i samband med införandet av en ny teknisk plattform.

Vissa krav som tillkommit i efterhand har gett omfattande påverkan på kravställningen. Bland dessa kan nämnas efterlevnad till såväl EU:s dataskyddsförordning (GDPR) samt det så kallade webbdirektivet. Men det finns också krav vars betydelse minskat över tid, som till exempel behovet av att erbjuda en ersättning för kundernas lokala kataloger. Det mesta av kravställningen på detaljnivå är dock stabil över tid.

Det största och svåraste kravet vid framtagandet av en ny teknisk plattform är att kunna möta kravet att plattformen ska kunna stödja allt det som HSA-katalogen stödjer idag. En utökad beskrivning av de tekniska utmaningarna återfinns i huvudrapporten samt i bilaga 2. Men det finns också stora utmaningar kopplade till att katalogtjänsten konstant måste vara i full funktion, utan avbrott i möjligheten att administrera och tillhandahålla informationen. Det ställer stora krav på komplett och felfri funktionalitet redan från början och innebär en hel del utmaningar under migreringen från befintlig till ny plattform.

² Detta krav var delvis sprunget ur behovet på tillgänglighet och korta svarstider från de tjänster som hämtar HSA-information. Men också utifrån att vårdgivare skulle slippa hålla lokala kataloger som i sin tur föder HSA-katalogen. Det senare användningsområdet är dock inte lika aktuellt längre.



2.2 Behov avseende befintlig hantering av grunddata och katalog på Inera

Ineras befintliga katalogbehov rör sig främst inom sektorn vård och omsorg där Inera förvaltar ett 80-tal olika system som gemensamt levererar ca 40 tjänster. Ineras systemlandskap kan gentemot våra kunder grovt delas upp i fyra olika områden [R2]:

- E-tjänster för invånare
- E-tjänster för vårdprofession
- Identitet, åtkomst och säkerhet (IAM)
- Grunddata³ och informationsförmedling

En framtida katalogtjänst skulle kunna inrymma ett flertal av de systemkomponenter som klassificerats som grunddata och informationsförmedling. På Inera finns just nu minst 20 olika systemkomponenter som innehåller kataloginformation eller grunddata, se tabell nedan. Denna förteckning ska inte förväxlas med de tjänster som Inera erbjuder sina kunder.

| Systemkomponenter | Omfattning | Kommentar |
|--|--|-----------|
| E-tjänster - Organisationskatalog | Enhetsinformation | |
| E-tjänster - Ombud | Identitet & Åtkomst | |
| HJV stödtjänst - admin, importer, DB och Elasticsearch | Enhetsinformation inkl. kontaktinformation | |
| Katalogtjänst HSA | Enhetsinformation inkl. kontaktinformation, Fysisk och juridisk person, Identitet & Åtkomst. | |
| Intygstjänster - lagra intyg | Intyg | |
| Journalen - Ombud (+spärlista) | Personinformation | |
| Personuppgiftstjänsten | Personinformation | |

³ DIGG, Myndigheten för digital förvaltning, har en definition av grunddata [R3], men i den inkluderas bara offentlig förvaltning. I den här utredningsrapporten om så har vi en något annorlunda definition av grunddata som vi använder som begrepp i stället för masterdata. De är inte begränsade till offentlig förvaltning utan **grunddata beskriver uppgifter som flera aktörer har behov av och som är viktiga i samhället.**



| Systemkomponenter | Omfattning | Kommentar |
|---|--|--|
| Sil – Svenska informationstjänster för läkemedel | Läkemedelsinformation | |
| Svenska biobanksregistret | Biobanksprover | |
| Svevac | Vaccinationer | |
| E-tjänster - Geografiskt betjäningssområde | Enhetsinformation | |
| E-tjänster - Vårdrelation | Personinformation och enhetsinformation | |
| E-tjänster - E-tjänstekatalog & E-tjänsteutdelning | Enhetsinformation | |
| E-tjänster - Invånarens profilinformation och inställningar | Personinformation | |
| Hjälpmedelstjänsten | Hjälpmedel | |
| Journalen - Patient (region Uppsala främst) | Personinformation | |
| Statistik | Kvalitet & uppföljning | |
| Säkerhetstjänster - Logg | Journal | |
| Säkerhetstjänster - Samtycke | Identitet & Åtkomst | |
| Säkerhetstjänster - Spärrtjänst | Identitet & Åtkomst | |
| TAK - Tjänsteadresskatalog | Enhetsinformation | |
| Kommande systemkomponenter | | |
| RGS beslutsunderlag | Kunskapsstyrning | Är redan byggd |
| "Hänvisningstjänst" | Enhetsinformation inkl. kontaktinformation | Ingår i FLDV - samordning med HSA behövs |
| "Visitkortstjänst" "Vårdpersonalkontaktkort" | Personinformation | Behov identifierat i Sammanhållen plan |
| SDK adressbok | Juridisk person, Kontaktinformation | Utveckling pågår. |
| "Vårdutbud" | Enhetsinformation inkl. kontaktinformation | Blandning mellan datalager och tjänstekontrakt |

Kataloginformation eller grunddata är data som antingen har producerats i Ineras system eller data som har samlats in och sammanställts från andra källsystem. Områdets förmågor, det vill säga vad man kan göra med data, är i stora drag:

- Sammanställa och lagra data från många aktörer



- Administrera, dvs söka, komplettera och uppdatera data
- Leverera ut data

De behov som presenteras nedan är insamlade från befintliga nationella tjänster inom Inera som generellt hör till sektorn vård och omsorg.

2.2.1 Sammanställa och lagra data från många aktörer

Här finns det två olika scenarier som idag hanteras i samma tjänst och som vi framöver bör skilja på. Det är ”Tjänsten grunddata” och ”Tjänsten nationellt datalager”.

”Tjänsten grunddata” innebär att Inera tillhandahåller möjligheten att skapa och förvalta grunddata direkt i Ineras system. Detta tillhandahåller Inera idag för bland andra Region Blekinge, samt till ytterligare ca 170 HSA-an slutna organisationer, varav många kommuner. Denna typ av tjänst är oftast intressant för mindre organisationer med begränsade resurser för IT-drift och -förvaltning, till exempel mindre kommuner.

Med grunddata menas att det är informationen i tjänsten som är original. Det kan i fallet HSA-katalogen vara en sanning med modifikation. HSA-katalogen är absolut en cache för anslutna organisationers information, men i vilket mån HSA-katalogen faktiskt innehåller grunddata kan ibland vara svårt att avgöra. Även information som registreras manuellt i HSA via administrationsgränssnittet HSA Admin har ju oftast någon form av original hos resp. organisation, t ex i deras PA-system. Det kan dock finnas information som saknar sådant original hos organisationen och som skapas genom den manuella registreringen och då är det HSA-katalogen som kan sägas utgöra källan för dessa grunddata.

Det kan finnas möjlighet till en vidareutveckling inom detta område. En möjlighet är att använda ett anpassat system för just sammanställning och förvaltning av grunddata, ett så kallat MDM-verktyg. Orådet för Master Data Management, MDM, kommer kanske bli mer efterfrågat av kommunerna på sikt, men det återstår att se.

Eftersom förvaltning av grunddata inte är särskilt vanligt i Ineras system idag så arbetar inte Inera strukturerat med Master Data Management, dvs att exempelvis hantera flera olika uppgifter som inkommer till katalogen och som Inera sedan behöver väga mot varandra för att se vilken som är mest korrekt. Det kan dock vara ett scenario som kan bli vanligare om Inera även börjar tillhandahålla hantering av grunddata åt kommunerna för exempelvis person- och enhetsinformation inom vård och omsorg.

Den andra området som idag är det vanligaste är ”tjänsten nationellt datalager” är att Inera agerar lager (cache) åt regioner som skapar grunddata i sina egna system och sedan levererar den till Inera. Här ställer Inera idag krav på att få in data av hög kvalitet från regioner och andra aktörer som Inera sammanställer till ett nationellt datalager, sedan kompletteras datalagret med information från de nationella tjänsterna.

2.2.2 Administrera, dvs söka, komplettera och uppdatera data

Uppdraget ”Enhetlig enhetsadministration” som genomfördes 2018-11-30 pekade på ett stort behov av en gemensam hantering av enhetsinformation inom Ineras system. Administratörer inom vården behöver idag ändra samma information i flera olika av Ineras system vilket leder till onödig administration och att information missas att uppdateras. Behovet här är att i så stor



utsträckning som möjligt ha gemensam källa för enhetsinformation och när det inte är möjligt med samma källa (av tekniska eller kostnadsrättsliga skäl) att åtminstone information som Inera har om en enhet från samtliga system presenteras gemensamt. Ett administrationsgränssnitt som fungerar i stort sett likadant oavsett vilken informationsmängd som ska administreras skulle också underlätta för de medarbetare hos kunderna som har administration som huvudsaklig sysselsättning.

För att säkerställa enhetlighet i informationen bör det sedan finnas tydliga regler för innehållet och stöd i gränssnittet som gör det lätt för administratören att göra rätt. Behörighet till viss information behöver också styras utifrån informationsklassning avseende såväl konfidentialitet som riktighet.

Det är av stor vikt att tydlighet finns avseende vilken information som är grunddata och att HSA-katalogen inte alltid är master, dvs huvudkällan för grunddata, för all information. Vissa regioner kanske vill göra så mycket administration som möjligt i sina egna system och då behöver HSA-katalogen visa upp den regionala informationen i gränssnittet tillsammans med information från de nationella systemen. Det bör då framgå i administrationsgränssnittet att det är grunddata från annan källa.

Ett annat gemensamt behov är tillgång till bra sökfunktioner som hjälper användaren. Exempel på detta är när det finns olika varianter av stavningar, olika kombinationer av ord och hjälp att korrigera användare vid ord och namn som är lätt att stava fel.

Det finns också ett stort gemensamt behov av att centralisera behörighetshandlingen i Ineras tjänster, både av skälet att effektivisera förvaltningarna men också för att våra kunder och användare behöver hantera behörigheter för samma användare, på samma vårdenheter i flera olika av Ineras tjänster (Katalogtjänst HSA, Stöd och behandling, Egen Provhantering, E-tjänster, Rådgivningsstödet...).

2.2.3 Leverera ut data

Inera är en stor leverantör av information. Den information som Inera förmedlar via sina tjänster kan vara allt från sekretessbelagd information till öppna data. Den kan vara styrd av lagar och föreskrifter kring vem som får ta del av informationen och under vilka förutsättningar, Inera kan behöva ha särskilda system för spårbarhet och loggning utifrån lagstiftningskrav. Utöver lagar och förordningar som styr vem som får konsumera vilken information så har Inera standardiserat själva uttag så att det tekniskt skall ske på likartat sätt. Detta beskrivs i nationella regelverk för interoperabilitet, såsom RIV-TA⁴, och syftet med dessa regelverk är att få en effektivare anslutning och enklare förvaltningssituation med tydliga spelregler, helt enkelt standardiserat. Allt detta sammantaget innebär att en av Ineras egentligen största arbetsuppgifter är att hålla reda på vem som konsumerar vilken information, hur informationen konsumeras och att den endast konsumeras av den som har rätt att göra det.

⁴ Se <http://rivta.se/>.



Att hantera denna typ av behov finns det standardiserade lösningsförslag för där man har API med kontroller för vilka som får anropa datamängden och använda den. Det brukar kallas för en API-gateway.

Andra gemensamma behov är bulk-export av hela databaser som görs exempelvis av HSA-katalogen och Sil⁵ så att kunderna kan lagra eller uppdatera viss information lokalt. Det kan exempelvis handla om vårdsökstjänster som bokavård.se som vill ha bulk-export från HSA-katalogen. Även kring denna typ av dataleverans finns det lagar och förordningar att förhålla sig till. Det är inte möjligt att kopiera och lagra all information, det skulle GDPR och informationsägarerna i de flesta fall sätta stopp för. Däremot ges möjligheten att ”kopiera” viss för tjänsten relevant information bland annat genom HSA FileService som flera gånger per dag uppdaterar en kopia av viss HSA-information och tillgängliggör den för anslutna tjänster.

Flera av våra kunder hämtar idag grunddata från flera olika källor inom Inera med olika processer för anslutning, i vissa fall olika typer av gränssnitt och till viss del överlappande information. Inom området leverans av data finns samordningsfördelar som både skulle effektivisera förvaltningen för Inera samt göra det enklare för våra kunder att veta vilka informationsmängder som de kan nyttja och på vilka sätt.

2.3 Identifierade kommande behov avseende grunddata och katalog på Inera

2.3.1 Första linjens digitala vård

En stor del av det arbetet som bedrivs inom programmet Första linjens digitala vård är kopplat till gemensamma nationella kataloger för utbud och hänvisning. En förutsättning för att bygga ett ekosystem för Första linjens digitala vård, med en AI-chattlösning, information på webbplatser, ett upphandlat system för sjukvårdsrådgivning, möjlighet att skicka e-remsor eller möjligheten att bygga nya e-tjänster, är att de utgår från samma grunddata. Utan gemensamma grunddata kommer varje initiativ behöva bygga upp sin egen hantering vilket gör samverkan väldigt svår. En hänvisning behöver vara densamma oavsett om den ges via en chatt, webbsida eller ett telefonsamtal. Informationsmängderna behöver dessutom kunna nyttjas av alla parter som verkar inom ekosystemet för Första linjens digitala vård, inte bara Inera och regionerna.

2.3.2 Säker Digital Kommunikation

Projektet Säker Digital Kommunikation (SDK) ska leverera grundläggande förutsättningar för att offentliga organisationer ska kunna utbyta digital ostrukturerad information med varandra på ett säkert sätt. Då är det viktigt att man på ett enkelt och entydigt sätt kan hitta och urskilja rätt mottagare av ett meddelande i en adressbok. Adressboken ska vara en central nationell tjänst

⁵ Svenska informationstjänster för läkemedel. Se <https://inera.se/sil>.



och ha en struktur och ett innehåll som gör det enkelt för en utomstående att träffa rätt. Det görs genom att ha en enhetlig organisatorisk och funktionsstruktur för t.ex. kommunal sektor samt en gemensam grund för sökord. Strukturen ska möjliggöra användning för såväl små som stora kommuner. Adressbokens grundläggande struktur är ganska enkel och är tänkt att fungera även för privata utförare inom offentlig sektor såväl som för regioner och statliga myndigheter.

SDK:s adressbok är inte att jämföra med en katalog, utan snarare en tillämpning av information som kan hämtas från en katalog, för att möjliggöra rätt adressering. Informationen i adressboken kommer att vara ändamålsenlig för adressering och inte omfatta en bred informationsmängd om deltagande organisationer och deras funktioner. Som exempel kan nämnas att det med största sannolikhet går att hämta viss information om regioner från HSA-katalogen för att realisera regionernas del av adressboken och därmed undvika oönskad dubbeladministration för regionerna.

3 Katalogbehov utanför Ineras verksamhet

För en del kommuner ligger det nära till hands att samverka med respektive region kring katalogbehoven medan andra kommuner inte alls vill gå den vägen. Inera behöver få till en dialog med kommunerna så att de känner att de kan vara med och påverka utvecklingen och att katalogtjänsterna kan anpassas efter kommunernas behov i den mån det behovet skiljer sig från regionernas.

3.1 Kommuners katalogbehov inom vård och omsorg

Förutsättningarna är väldigt olika. Nedan ges en bild av tre olika kommunala behov av katalog inom området vård och omsorg.

3.1.1 Exempel från Kommunförbundet i Skåne

Kommunförbundet Skåne är HSA-ansvariga och ombud för HSA för Skånes 33 kommuner, vilket innebär support, åtkomst, förvaltning, säkerhet, utbildning och kontakt med administratörer i kommunerna, som kan variera mellan (minst) 2 upp till 20 administratörer.

HSA fungerar bra. 2013 skapades en egen HSA-katalog, Komkat, för Skånes 33 kommuner. HSA används för NPÖ, Pascal, vissa lokala system, kvalitetsregister och ”mina planer” (planeringsverktyg) för vårdövergångar. Man samverkar inte alls med regionen när det gäller HSA eller SITHS och ser inga nackdelar med det. ”HSA är ju en nationell samverkan” menar man.

3.1.2 Exempel från Kommunalförbundet ITSAM

Kommunalförbundet ITSAM ansvarar för den kommunala IT-verksamheten i de sex medlemskommunerna Boxholm, Kinda, Vimmerby, Ydre, Åtvidaberg och Ödeshög. Deras uppdrag handlar om att tillmötesgå medlemskommunernas behov av IT-tjänster och leverera dessa på ett så effektivt sätt som möjligt. De arbetar tillsammans för att möta samhällets krav på ökad tillgänglighet.



De använder SITHS-kort för åtkomst till regionens system, t ex till Pascal och till journalsystem. Ibland används även SITHS-kort som tjänstekort men det försöker kommunerna komma bort från. Det är bara SITHS-korten som använder HSA. HSA bedöms som för tungrovt och kostar för mycket för att i dagsläget kunna användas till mer än där SITHS ställer krav på att just HSA katalogen används.

Kommunerna i detta kommunalförbund använder istället MicroFokus novellkatalog för sin grunddata och deras AD, Active Directory, en Microsoftbaserad katalog för behörighetshantering, föds från MicroFokus. Det finns dock olika kataloger med grunddata för olika verksamheter.

ITSAM har haft diskussion med regionen om den sjukvårdsinriktning som kommer med tillgång till journaler, mm och vad detta skulle innebära för behov av grundläggande infrastruktur, såsom katalog.

3.1.3 Exempel från Region Gotland

Region Gotland har en besvärlig situation när det kommer till frågor kring HSA eftersom de ligger i Region Stockholms katalog, som kallas EK.

För Region Gotland innebär det mycket stora bekymmer. Rent HSA-organisatoriskt är de alltså jämställda med ett sjukhus eller en kommun i Region Stockholm. De är dessutom vad vi brukar benämna tredjepartsanslutna till HSA. Det är HSF, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen på Region Gotland, som har tjänsteavtalet med Region Stockholm gällande EK/HSA, inklusive katalogansvar, med mera. Men i katalogen finns även socialförvaltning, elevhälsa och hemsjukvård som inte ligger under Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ansvar.

Det gör inte saken lättare att Region Gotland är en kommun som inrymmer samtliga kommunala verksamheter samtidigt som kommunen också bildar region som övriga regioner, med ansvar för hälso- och sjukvård.

Det är trassligt när de ska koppla in nationella tjänster. Förvaltningarna vill gå in med fler tjänster men Region Gotland (och troligen även Region Stockholm) vill undvika att bygga in sig ännu mer i en ohållbar struktur. Exempelvis vill barn- och elevhälsan koppla in sig till NPÖ, men det är tydligen omöjligt med dagens upplägg. Ingen vill egentligen ha Region Gotlands skolor i Region Stockholms lokala katalog. Det behövs en renodling, något som benämns "EK 2.0".

Region Gotland vill bli ett "L" (län) i HSA för att komma tillrätta med problemen. Ibland har Region Stockholm också varit intresserade av att gå den vägen och för närvarande finns ett gemensamt projekt mellan Region Stockholm och Region Gotland för att titta på ett utträde ur Region Stockholms EK. Ett lösningsförslag från 2018 (lösning nr 5) där Region Stockholm lättar på sina principer, är den väg de tittar närmare på nu. Det kan vara klart till sommaren år 2022, men då kommer inte identiteterna att vara utbytta ännu.

Region Stockholm är stora och har mest inflytande, men det finns delade meningar om beslutsordning, både över tid och över organisation. Gotland är litet och har oftast inte så mycket att säga till om. Ytterligare en mycket försvårande omständighet, som ses över för närvarande, är att Region Gotland har ett enda organisationsnummer, dvs samma nummer för både Kommunen och Regionen.



Region Gotland delar TakeCare journalsystem med Region Stockholm och har ett HSA-id i TakeCare. TakeCare är gammalmodigt men blir kvar fram till dess att Framtidens vårdinformationsmiljö har landat, och ny lösning anskaffad och implementerad. För närvarande är det projektet pausat och TakeCare behöver vidmakthållas.

Region Gotlands underordnade roll innebär även att:

- Region Gotland kan ge ut egna tjänstekort men inte mer.
- Region Gotland kan inte svara på vissa frågor vid revisioner.
- Tjänster skapas som inte Region Gotland kan använda, exempelvis PU-tjänsten!
- Region Gotland kan inte hantera privata vårdgivare. Två vårdcentraler har avtal och hanteras av Svensk E-identitet.

När Region Gotland frågar om beroenden i EK ges inte tillfredställande svar, exempelvis när Region Gotland vill veta vad som är direkt knutet till EK. Det kan bero på att det är så komplext så att det är svårt att få överblick och svara. Vid ett utträde ur Region Stockholms EK riskerar Region Gotland därmed att förlora vårdinformation. Troligen måste därmed utträdet ske för en tjänst i taget. Det är suboptimalt att införa nationella tjänster för kommunen. Det blir ännu större beroenden att hantera. Organisation, person och plats är den grunddata som är viktig för Region Gotland. Den information som HSA-katalogen innehåller är bra.

Alla i Region Gotlands Hälso- och sjukvårdsförvaltning, Socialförvaltningen liksom skolsköterskorna har SITHS-kort, vilket innebär ca 3000 personer, plus några manuellt upplagda från andra förvaltningar. Även socionomerna har SITHS-kort. Äldreomsorgen har inte tjänstekort alls. Region Gotland anser att det är för många personer som har SITHS-kort och det blir mycket dyrt. Därför försöker de använda mobilt Bank-ID i den mån det går istället.

Elevhälsan har journalsystemet PMO. Det diskuteras om man ska ha SITHS-kort där, eftersom det finns olika moduler som behöver olika åtkomst, exempelvis har rektorer åtkomst i systemet. Utbildningsförvaltningen har ingen kunskap och erfarenhet kring SITHS. De använder lösenord i dagsläget vilket inte är tillfredställande ur ett säkerhetsperspektiv, men det fungerar smidigt.

3.2 Kommuners katalogbehov för verksamhet utanför vård och omsorg

Kommunerna har generellt inte särskilt stor kunskap om HSA-katalogen, förutom de som kommit i kontakt med tjänsten via kommunens hälso- och sjukvård. De upplever ofta att HSA-katalogen är något påtvingat och har svårt att inse det värde som tjänsten faktiskt tillhandahåller. HSA-katalogen ses som en extra pålaga till den ordinarie hanteringen i en kommun vilket innebär att det förekommer dubbla hanteringar i de flesta kommuner då det gäller kataloger.

3.2.1 Möjligheter med Säker Digital Kommunikation

En möjlig väg för Inera att nå fram till kommunerna på det här området är via projektet Säker Digital Kommunikation, SDK. Med SDK kan kommunerna få se värdet av katalogtjänster och hur de kan användas. Det är därför viktigt att Inera lyckas bra med SDK. När den strukturen är på plats och fungerar så blir det möjligt att diskutera också katalogtjänster och för den delen



även kvalitetsregister, men innan SDK är på plats så bedöms inte intresset och förståelsen finnas hos de flesta kommuner.

Inera har en enorm kunskap och erfarenhet av katalogtjänster generellt och HSA-katalogen specifikt som blir avgörande för att bygga nya strukturer och tjänster som kommunsektorn behöver.

SDK adressbok för kommuner blir den första ansatsen till att ”tvinga” alla kommuner till en gemensam struktur avseende organisation och funktion för hela verksamhetsbredden. Den skulle kunna vara en bra utgångspunkt till en gemensam kommunal katalog eller till en specifikation på en lokal katalog med förutsättningar för samverkande egenskaper.

3.2.2 Behov av standarder och vägledning

En annan roll för Inera kan vara att tillhandahålla och förvalta de **standarder** som krävs för att katalogtjänster som tillhandahålls av olika leverantörer kan fungera tillsammans. Inera kan tillhandahålla principer, krav, specifikationer och vägledningar som utgår från standarder, i den mån det finns några, så att kommuner själva eller med stöd av marknaden, kan etablera en effektiv kataloghantering för den egna organisationen. Ineras bidrag bör säkerställa att den lokala katalogen på ett säkert sätt fungerar ihop med andra offentliga aktörers behov av tillgång till katalogdata.

Om Inera fokuserar på standarder, dvs principer, krav, specifikationer och vägledningar, så utgör Inera inget hot mot marknadens aktörer utan blir en samverkansaktör som hjälper kommunerna på vägen mot ”ordning och reda”. Då finns det också möjligheter att etablera klustring av flera organisationers kataloger ex. regionalt eller nationellt för ”de 150 minsta kommunerna”.

3.2.3 Exempel på framtida behov i Kommunförbundet Skåne

Kommunförbundet Skåne önskar att fler förvaltningar utanför Hälso- och sjukvården borde finnas med i katalogen. De vill gå ifrån att använda HSA för enbart Hälso- och sjukvården. SITHS används mer och mer, en del skolsköterskor har SITHS-kort. Elevhälsan kommer att använda Sammanhållen individuell plan, SIP, där det är krav på inloggning med SITHS. De tittar på att utöka så att det går att använda HSA-katalogen för behörighet till andra system eftersom behovet ökar för andra kommunala förvaltningar. Kommunförbundet ser att de även kan använda SITHS för kopiering, inpassering, mm.

Det finns inga tankar på att använda Freja-ID eller Mobilt Bank-ID utan kommunförbundet vill hålla sig till enbart SITHS-kort.

3.2.4 Exempel på framtida behov i Kommunförbundet ITSAM

Kommunerna inom ITSAM efterlyser ett mer generellt sätt att hantera identiteter och behörigheter, det ses som viktigt att rationalisera helheten på sikt.

De efterlyser också säker inloggning i välfärdssystemen, från regionen via kommunen till invånaren. De har ett pilotprojekt (eID) som ska minska behovet av kort och de vill se över hela kedjan. Multifaktor krävs idag för deras system Lifecare, mobila enheter, tjänstetelefoner, DNP, m.m.



De har funderingar på om lösningar som finns på marknaden är bättre att använda, såsom Freja-ID. Tjänstelegitimation kan läggas på Freja-ID om man först tar ut ett personligt Freja-ID. Mobilt Bank-ID används redan.

I oktober kommer de att driftsätta token (dosa) eller Freja-ID i pilotprojektet som alternativ till SITHS. De har redan Nexus HAG (en säkerhetslösning med multifaktor) som används för e-tjänster och intranät.

3.3 Fler katalogbehov och pågående arbeten inom offentlig sektor

3.3.1 Digital infrastruktur för informationsutbyte

Här följer några kommentarer kring uppdraget ”Säkert och effektivt elektroniskt informationsutbyte inom den offentliga sektorn” [R3], som myndigheten för digital förvaltning, DIGG, rapporterat.

DIGG ser federationsprincipen som en viktig pusselbit och ger som ett exempel att SITHS och EFOS [R4] skulle kunna lita på varandra, snarare än att ersättas av en nationell helhetslösning.

DIGG bedömer det inte lämpligt att ersätta dagens befintliga infrastruktur med en lösning från omvärlden. Sverige ligger bra till och lagstiftningen är specifik för varje land. Den lösning vi har skulle snarare kunna kompletteras och vidareutvecklas.

Jämfört med andra analyserade länder ser DIGG att det finns vissa centrala förvaltningsgemensamma byggblock, såsom lösningar för identifikation och behörighet, som saknas i Sverige och som bedöms vara viktiga förutsättningar för ett effektivt informationsutbyte.

DIGG har identifierat fem byggblock som grundläggande för det digitala ekosystemet, nämligen *Mina ombud*, *API-hantering*, *Identitet*, *Auktorisation* samt *Tillitsregelverk*.

3.3.2 Beskrivning av byggblock för informationsutbyte

I detta avsnitt följer lite information och frågeställningar för hur de fem prioriterade byggblocken som DIGG har identifierat relaterar till Ineras framtida katalogtjänst.

Byggblock Mina ombud

Bolagsverket leder arbetet med att ta fram detta byggblock. Först ska ombud för företag etableras (2021) och sedan för privatpersoner (2022).

Det finns ett antal varianter av ”ombud” som kan vara något skilt från Bolagsverkets syn på ett ombud i deras register. Ombud inom kommunal sektor förekommer inom flera verksamhetsområden, exempelvis inom idrotts- och föreningsverksamhet, där någon företrädare en förening eller inom Överförmyndarverksamhet där ”Gode män” företrädare annan person fullt ut och därmed är en persons ”ombud” i alla frågor.

Huruvida Bolagsverket kommer ta hänsyn till flera former av ombud i sitt byggblock är idag oklart. Rekommendationen är att Inera tar kontakt med Bolagsverket för att etablera samverkan.



Byggblock API-hantering

Ett arbete pågår kring ett byggblock för API-hantering. Detta behov är sedan tidigare identifierat att även Inera har. Här bör analyseras om det kan finnas några beroenden eller intressanta aspekter för den framtida katalogtjänsten. Vid användning av API:er som inte är helt öppna så meddelar myndigheten att behörighet ska fastställas. Kanske kommer Ineras framtida katalogtjänst till användning där?

Inera bör etablera kontakt med DIGG för att samverka och få klarhet i vad DIGG siktar mot samt vilka gränssnitt som Inera kan behöva stödja.

DIGGs arbete här kan eventuellt påverka hur Inera utvecklar sin interna API-gateway.

Byggblock Identitet

Inom ramen för detta byggblock hanteras exempelvis frågan om e-legitimation i tjänsten, e-underskrift i tjänsten och betrodda tjänster. Även här kan det finnas kopplingar till Ineras framtida katalogtjänst.

SITHS är en godkänd svensk e-legitimation vilket är ett krav från DIGG som de kommer att ”styra” mot. Kommunerna har dock behov av mobil identitet som de önskar i flera smaker, såsom kort och/eller annan bärare med Rfid eller motsvarande säker trådlös teknologi. SITHS och säkerhetstjänster är kopplade till HSA-katalogen.

Byggblock Auktorisation

I skrivningarna från DIGG framgår inte alls hur man tänkt sig att jobba med det här byggblocket.

Byggblock Tillitsregelverk

Detta byggblock som hanterar tillitsramverk saknar för närvarande drivande myndighet, vilket är lite förvånande. E-legitimationsnämnden, som gått upp i DIGG, har tidigare drivit dessa frågor, exempelvis för Sweden Connect.

Byggblock Adressregister

I DIGGS rapport [R3] konstateras att det inte finns en enda nationell lösning för adressregister. Det konstateras därefter: ”men särskilda lösningar förekommer för specifika behov. Exempel: projektet SDK - Säker Digital Kommunikation, PEPPOL - hantering av upphandlingar bl.a. gränsöverskridande. Både SDK och PEPPOL utgår i grunden från produkten eDelivery. Ytterligare exempel är HSA - hälso- och sjukvårdens adressregister, FAR – adressregister för Mina Meddelanden.”

Här nästan jämför de SDK med HSA-katalogen, men bedömningen är att det nog mest ska ses som en uppräkningslista av lösningar.

Byggblock Tillitsramverk

Utöver tillitsregelverk finns även ett byggblock för Tillitsramverk. Även om detta byggblock ligger lite längre fram i tiden så efterlyser DIGG intresserade aktörer som vill delta i arbetet, inte bara på möten utan även jobb mellan mötena. E-hälsomyndigheten kommer ta ledningen i det här byggblocket.



Byggblock Metadatahantering

Automatiserade informationsutbyten underlättas genom enhetlig hantering av metadata, t ex avseende begrepp, taxonomi, regelverk och struktur. För att kunna bygga upp en gemensam metodik för informationsutbyte måste det finnas gemensamma specifikationer som bygger på internationella standarder och gemensamma begrepp för hela Sverige.

3.3.3 DIGGS förhållningssätt till grunddata

DIGG har ett uppdrag kring grunddata, ”Säker och effektiv tillgång till grunddata” [R3]. Det finns en del reflektioner hur DIGGS uppdrag och Ineras framtida katalogtjänst förhåller sig till varandra.

DIGG har avgränsat arbetet till tre grunddatamängder: Skatteverket (person), Bolagsverket (organisation) och Lantmäteriet (geografi).

DIGG definierar att grunddata ”beskriver uppgifter, inom offentlig förvaltning, som flera aktörer har behov av och som är viktiga i samhället”.

DIGG sätter följande egenskaper på grunddata:

- Grunddata identifierar eller beskriver kärnobjekten i samhällsprocesser, till exempel person, företag och fastighetsinformation och geodata
- Grunddata används i samhällsprocesser av flera aktörer
- Grunddata har ett tydligt beskrivet skyddsvärde

DIGG lägger stor vikt vid att registrering ska ske vid källan och att det finns väletablerade rutiner och metoder för underhåll av grunddata, gärna så nära realtidsuppdateringar som möjligt och hög kvalitet på data.

3.3.4 Internationellt arbete

DIGG lutar sig förstås mot EU i många sammanhang.

ABR (DIGG)

DIGG för bland annat fram Access to Base Registries (ABR) [R5]. Dokumentet listar olika bra exempel från olika länder, baserat på de fyra gängse interoperabilitetsaspekterna. Man listar 17 ”good practices” om bland annat formaliserad delning av data över sektorer, teknikneutralitet, modularitet och lös koppling samt federationsteknik.

3.3.5 Betrodda tjänster och e-legitimation i tjänsten (utredning)

Utredningen *Betrodda tjänster och e-legitimation i tjänsten* [R6] ska till 30 december 2020:

- kartlägga och analysera den offentliga förvaltningens behov av åtgärder för ökad och standardiserad användning av betrodda tjänster,
- lämna förslag på sådana åtgärder, särskilt när det gäller att
- tydliggöra när avancerade respektive kvalificerade elektroniska underskrifter bör användas i den offentliga förvaltningen,



- kunna validera och bevara elektroniska underskrifter, och
- kunna använda e-legitimation i tjänsten, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

”Betrodda tjänster är sådana tjänster som används för att skapa, kontrollera, validera och bevara elektroniska underskrifter, elektroniska stämplarna, elektroniska tidsstämplingar och certifikat samt för att autentisera webbplatser och säkra elektroniska leveranser.”

Detta kan också komma att beröra Ineras framtida katalogtjänst. E-legitimation i tjänsten berör i alla fall SITHS-korten.

3.3.6 Single Digital Gateway, SDG

På DIGGs sidor [R7] kan man läsa att ”Single Digital Gateway” ska göra det enklare för privatpersoner och medborgare att agera över gränserna, till exempel flytta till ett annat land, arbeta i ett annat land än där man bor eller bedriva affärsverksamhet i ett annat land än där företaget är etablerat. Allt detta ska erbjudas genom en gemensam digital ingång på EU-nivå, som sedan lotsar användarna vidare till relevant information och relevanta digitala tjänster i varje medlemsstat.”

Katalogtjänster skulle kunna vara en del i processen att leda invånaren till rätt instans med sin förfrågan, dvs att stödja det som ovan refereras som ”lotsning”.

3.3.7 Ytterligare byggblock

Det föreslås tillkomma fler byggblock senare i tiden men dessa har ännu inte analyserats ur Ineras perspektiv. Exempel är *Metadatahantering* som drivs av Riksarkivet och borde vara intressant för Inera. Mest intressant är förstås *Adressregister* som drivs av DIGG och som är kopplat till SDK.

Regeringens målsättning är att det 31 januari 2021 ska finnas en struktur på plats där myndigheterna tillsammans hanterar analys, kravställning, utveckling och förvaltning av den förvaltningsgemensamma digitala infrastrukturen för informationsutbyte. I detta arbete är det av stor vikt att Ineras framtida katalogtjänst ingår i strukturen så att det inte blir dubbelarbete för att hantera katalogfrågorna inom offentlig sektor.

4 Referenser

| Ref. | Namn | Publicerad |
|------|---|--|
| [R1] | Krav Ny teknisk plattform för Katalogtjänst HSA | Intern Confluence, kan vid behov erhållas via Ineras Kundservice och HSA Förvaltning |



| | | |
|------|---|---|
| [R2] | Domänindelningsuppdraget som Erik Zetterman och Anna Sindahl gjorde 2020-07-02 till AO Infrastruktur och Arkitektur | Internt dokument. Kan vid behov erhållas via Ineras Kundservice och Affärsområde Infrastruktur och Arkitektur |
| [R3] | Slutrapport Uppdrag om säker och effektiv tillgång till grunddata | digg.se |
| [R4] | Efos – E-identitet för offentlig sektor | forsakringskassan.se |
| [R5] | Access to base registries – Good Practices on building successful interconnections of Base Registries | ec.europa.eu |
| [R6] | Ökad och standardiserad användning av betrodda tjänster i den offentliga förvaltningen | regeringen.se |
| R7 | Single Digital Gateway | digg.se |