

**Socialdepartementet****Bemyndigande att underteckna en överenskommelse om handlingsplan för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025**

1 bilaga

**Regeringens beslut**

Regeringen bemyndigar folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern, eller den han sätter i sitt ställe, att underteckna en överenskommelse om en handlingsplan för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025 mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting, under förutsättning att överenskommelsen är i huvudsaklig överensstämmelse med *bilagan*.

**Ärendet**

Företrädare för regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har efter överläggningar kommit överens om en handlingsplan för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025. Överenskommelsen om handlingsplanen blir giltig under förutsättning att den godkänns av Sveriges Kommuner och Landstings styrelse.

## Utdrag till

Statsrådsberedningen

Finansdepartementets budgetavdelning

Finansdepartementet, kommunenheten

Finansdepartementet, enheten för statlig förvaltning

Finansdepartementet, enheten för digital förvaltning

Näringsdepartementet, digitalisering

Utbildningsdepartementet, forskningspolitiska enheten

Utredningen nationell samordning för life science (U 2015:08)

Socialutskottet

E-hälsomyndigheten

Socialstyrelsen

Läkemedelsverket

Sveriges Kommuner och Landsting



# Handlingsplan för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025

2017–2019

	2
INLEDNING	3
VISION E-HÄLSA 2025	3
EN GEMENSAM HANDLINGSPLAN	3
<i>Handlingsplanens tidsperiod och förutsättningar</i>	4
INSATSER INOM RAMEN FÖR HANDLINGSPLANEN	5
DE TRE INSATSSOMRÅDENA	6
<i>Regelverk</i>	6
<i>Enhetligare begreppsanvändning</i>	7
<i>Standarder</i>	8
ÖVERGRIPANDE INSATSER	9
<i>Bättre samordning och fördjupat samarbete rörande standardisering inom e-hälsoområdet</i>	9
<i>Uppföljning</i>	10
<i>Omvärldsbevakning</i>	11
STYR- OCH SAMVERKANSORGANISATION	11
ORGANISATION OCH ANSVAR	12
<i>Politiskt högnivåråd</i>	12
<i>Styrgrupp</i>	12
<i>Nationellt råd</i>	12
<i>Beredningsgrupp</i>	13
<i>Samordningskansli</i>	13
<i>Grupper inom insatsområden</i>	13
ÅRSPROCESS	13
GODKÄNNANDE AV ÖVERENSKOMMELSE OM HANDLINGSPLAN	15

## Inledning

### Vision e-hälsa 2025

För att fortsatt tillvarata de möjligheter som digitaliseringen erbjuder och för att stärka hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens långsiktiga utveckling har staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ingått en överenskommelse om Vision e-hälsa 2025. Den gemensamma visionen är:

*Sverige ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.*

Av överenskommelsen framgår att visionen ersätter e-hälsostrategin från 2010, men bygger samtidigt vidare på delar av denna.

En ökad digitalisering ska stödja brukarnas, klienternas och patienternas situation samt ge mer ändamålsenliga stöd för medarbetarna för att säkra en socialtjänst, hälso- och sjukvård och i tillämpliga delar tandvård som är jämlik, jämställd, tillgänglig och av god kvalitet. Digitaliseringen medför även att medarbetare och entreprenörer ges möjligheter att skapa nya verktyg som kan effektivisera verksamheterna, bidra till nya och innovativa arbetssätt, utveckla verksamhetsprocesserna samt öka möjligheterna för forskning, utveckling och innovation. Arbetet ska ske utifrån ett jämställdhetsperspektiv, för att säkerställa likvärdig vård, omsorg och service, resursfördelning och inflytande mellan flickor och pojkar och kvinnor och män.

### En gemensam handlingsplan

I visionen beskrivs att en eller flera handlingsplaner ska tas fram och genom föreliggande dokument uppfyller parterna denna utfästelse. Handlingsplanen har utarbetats av staten och SKL tillsammans och redogör för hur det gemensamma arbetet inom e-hälsoområdet ska utformas, styras samt drivas framåt.

För att bli bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter krävs samsyn kring målsättningar och gemensamma ansträngningar över såväl organisatoriska som professionella gränser och mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst, akademi och näringsliv. Då behövs insatser, delaktighet och engagemang från många aktörer. En central utgångspunkt i handlingsplanen är därför att inrätta strukturer för att kontinuerligt identifiera behov, inkludera visionens perspektiv och skapa arenor för samverkan samt ge möjligheter för berörda aktörer att bidra i arbetet

mot visionen. För att realisera nyttor inriktas arbetet på initiativ som kräver gemensamma insatser eller åtaganden. Vidare tydliggör handlingsplanen ansvarsfördelningen i arbetet och sätter upp en struktur för en gemensam styr- och samverkansorganisation.

De ansvariga aktörerna, t.ex. staten, SKL, huvudmännen, enskilda vårdgivare m.fl., ska skapa nödvändiga förutsättningar för verksamheterna att använda den digitala utvecklingens möjligheter. Detta måste ske i såväl det dagliga arbetet som i det långsiktiga förbättrings- och utvecklingsarbetet.

Det är vidare viktigt i arbetet att beakta de möjligheter digitaliseringen ger utifrån ett forsknings- och innovationsperspektiv. Sverige har en stark position inom life science-området och detta måste värnas. Det finns stora möjligheter att ta en ledande position inom digital hälsa och bli en globalt ledande testmiljö inom området genom det utvecklingsarbete som föreliggande handlingsplan pekar ut. Att fortsatt attrahera forskning, utveckling och produktion bidrar i slutändan till bättre hälsa, stärkt konkurrenskraft och en ökad export. Viktiga framgångsfaktorer är sektorsövergripande samverkan och ökad rörlighet mellan forskning, näringsliv, hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

E-hälsoområdet har kopplingar till många andra områden och pågående satsningar och det är därför nödvändigt att möjligheter för samverkan med dessa satsningar beaktas, det kan t.ex. handla om vissa forsknings- och innovationssatsningar, särskilda områden som läkemedelstrategin, kvalitetsregisteren och arbete som rör det nationella innovationsrådet.

I handlingsplanen används följande begrepp:

- Insatsområde – i visionen utpekade strategiskt prioriterade områden som parterna ska fokusera på.
- Initiativ – projekt eller satsning som omfattar delområden inom, eller gemensamt för, insatsområden och inbegriper insatser eller åtaganden.
- Insatser eller åtaganden – inom initiativ konkreta åtgärder för att realisera nyttor.
- Handlingsplan – föreliggande dokument, för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025.
- Samordningsplan – årlig plan för initiativ, insatser och åtaganden med koppling till insatsområden.

Handlingsplanens tidsperiod och förutsättningar

Handlingsplanen konkretiserar hur arbetet mot visionen ska bedrivas under perioden 2017–2019. Årliga samordningsplaner ska tas fram av den nationella styr- och samverkansorganisationen för att säkerställa de olika insatsernas genomförande.

För det gemensamma arbetets genomförande gäller följande förutsättningar:

- initiativ ska ha en tydlig koppling till nytta för patienter, brukare, invånare, anhöriga eller medarbetare,
- initiativ ska ha målsättningar med tillhörande insatser eller åtaganden samt en plan för uppföljning och realisering av förväntade nyttor,
- initiativ ska utvecklas utifrån ett jämställdhetsperspektiv,
- initiativ ska underlätta forskning, utveckling och innovation,
- förslag till konkreta insatser eller åtaganden ska hanteras i respektive organisations ordinarie beredningsprocesser,
- finansiering för egna insatser eller åtaganden åläggs respektive organisation.

Handlingsplanen åsidosätter inte befintlig ansvarsfördelning mellan medverkande statliga aktörer eller mellan staten och kommunerna och landstingen utan planen syftar till att skapa ett strukturerat samverkansarbete på e-hälsoområdet.

### Insatser inom ramen för handlingsplanen

I Vision e-hälsa 2025 pekas följande tre insatsområden ut som utgör väsentliga grundförutsättningar för att möjliggöra en högre takt i e-hälsoutvecklingen:

<b>Regelverk</b>	Ska tillgodose kvalitet och effektivitet samt behov av integritets- och säkerhetsskydd.
<b>Enhetligare begreppsanvändning</b>	Möjliggör informationsutbyte genom användning av enhetliga termer och strukturer för att säkerställa kvalitet och säkerhet.
<b>Standarder</b>	Ger bättre förutsättningar för att tekniskt kunna utbyta information med kvalitet och säkerhet. Det kan t.ex. handla om nationella specifikationer och tjänster för behörighet eller processer.

Inom de tre insatsområdena genomförs redan i dag ett stort antal insatser som på olika sätt syftar till att förbättra förutsättningarna för att ta tillvara digitaliseringens möjligheter i socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Sverige måste kraftsamla nationellt för att effektivare realisera de nyttor som kan förväntas i förhållande till de resurser som investeras. För att visionen ska uppnås behöver förutsättningar skapas för berörda aktörer att komma överens om och genomföra gemensamt prioriterade insatser som driver utvecklingen framåt.

Aktörer måste också beakta de behov som finns på regional och lokal nivå. Om resultaten från den nationella samordningen ska bli användbara

krävs en kunskap om och förståelse för förutsättningar hos de verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Inom EU framhålls e-hälsa som ett av de starkaste tillväxtområdena i Europa och därför ska pågående arbete och möjliga samverkansytor i internationella, i synnerhet nordiska, sammanhang tas tillvara och utvecklas.

Staten och SKL är i det fortsatta arbetet överens om att genomföra initiativ, insatser och åtaganden inom respektive insatsområde, och övergripande initiativ inom områdena standardisering, uppföljning och omvärldsbevakning. Utgångspunkten är att styr- och samverkansorganisationen ska hantera initiativ och tillhörande insatser och åtaganden som beskrivs i handlingsplanen ovan även eventuella ytterligare initiativ som kan tillkomma under handlingsplansperioden.

### **De tre insatsområdena**

#### Regelverk

De lagar, förordningar och föreskrifter som är styrande för verksamheterna ska säkra den enskildes olika rättigheter eller intressen, men måste också kunna hantera de specifika frågeställningar som den digitala utvecklingen medför. Insatserna syftar därför till att uppnå ändamålsenliga regelverk som både värnar individens integritet och säkerhet, och samtidigt medverkar till att främja den digitala utvecklingen. Det handlar om att balansera rättigheter såsom skydd för personlig integritet mot en jämlik, patientsäker och tillgänglig vård. De möjligheter digitaliseringen medför när det gäller att hantera dagens regelverk, t.ex. avseende behörighetsstyrning, ska tillvaratas.

Staten och SKL ska gemensamt och kontinuerligt identifiera, samt där så är möjligt eller påkallat, göra insatser rörande förändringsbehov som uppstår i takt med den digitala utvecklingen.

När det gäller ansvarsfördelning inom insatsområdet regelverk framhålls i visionen att ansvaret för normgivning ligger på staten, medan SKL ska verka för att stödja huvudmännens arbete avseende följsamhet till befintlig lagstiftning, och med att föra in ny eller ändrad lagstiftning i verksamheterna.

#### *Målsättning och planerade initiativ*

Målsättningen för arbetet med regelverk inom ramen för handlingsplanen är att:

*Skapa ändamålsenliga regelverk som såväl värnar individens integritet och säkerhet som främjar den digitala utvecklingen, samt underlätta tillämpning och införande av regelverk i berörda verksamheter.*



Staten och SKL ska därför:

- fastslå en process för att gemensamt identifiera och fånga behov av information gällande befintliga regler eller kommande förändringar av dessa,
- skapa förutsättningar för en säkrare läkemedelsprocess,
- bevaka intressen, sprida kunskap om initiativ samt vid behov ta fram nationell vägledning rörande EU-samarbetet.

#### Enhetligare begreppsanvändning

När information får delas och användas för olika ändamål kan det höja kvaliteten och säkerheten i verksamheterna. Invånare, patienter, brukare och närstående får också förutsättningar för bättre kunskap om och överblick av den egna situationen och därmed möjligheter till större delaktighet och eget medbestämmande. Detta underlättar arbetet för en mer jämlik och jämställd socialtjänst och hälso- och sjukvård, och bidrar till att ge medarbetare bättre digital arbetsmiljö och enklare administration. Enhetligare användning av begrepp och termer medför vidare bättre förutsättningar att använda informationen för forskning, innovation, verksamhetsutveckling, kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering. En enhetligare begreppsanvändning är också en grundläggande förutsättning för att berörda verksamheter ska kunna dra nytta av den tekniska standardisering som beskrivs nedan.

Eftersom verksamheter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst upphandlar nya eller justerar befintliga system utifrån lokala och regionala behov, krävs en förstärkt nationell samordning som så långt möjligt säkerställer enhetlig tillämpning i frågor som rör s.k. semantisk interoperabilitet och därigenom bidrar till en välfungerande informationsöverföring inom och mellan verksamheter.

I visionen framhålls att regeringen ska verka för att tillhandahålla huvudmännen nationellt stöd i arbetet. SKL ska verka för att huvudmännen där det är påkallat samarbetar sinsemellan och med berörda statliga aktörer, i arbetet med att omsätta gemensamma begrepp, termer, klassifikationer eller strukturer i verksamheterna.

#### *Målsättning och planerade initiativ*

Målsättningen för arbetet med enhetligare begreppsanvändning inom ramen för handlingsplanen är att:

*Begrepp, termer och klassifikationer som är nödvändiga för verksamheterna ska enhetligt kunna hanteras och tolkas likartat vid utbyte mellan system eller verksamheter, samt*

*öka takten i införande av gemensamma begrepp, termer och klassifikationer i verksamheternas it-stöd.*

Staten och SKL ska därför:

- öppet redovisa samt vid behov tydliggöra vilka statliga, regionala eller lokala aktörer eller organisationer som ska tillhandahålla begrepp, termer och klassifikationer inom olika områden,
- etablera en nationell samverkansform som hanterar urval, prioritering, tillämpning och utveckling av gemensamma begrepp, termer och klassifikationer,
- definiera och kategorisera verksamhetsbehov på ett sådant sätt att olika verksamheter mäter och menar samma sak med samma begrepp, termer och klassifikationer,
- vidareutveckla stödet i tillämpning på regional och lokal nivå utifrån nationella specifikationer eller riktlinjer.

### Standarder

Tekniska standarder för informationshantering behöver implementeras på ett likartat sätt, så att en teknisk interoperabilitet möjliggörs. Kontinuerlig utveckling och systematiskt arbete med standarder för interoperabilitet syftar till att information ska kunna utbytas och delas på ett effektivt sätt oavsett i vilken organisation eller i vilket system informationen har skapats. Området är komplext och det räcker sällan att endast peka på vilka standarder som ska användas. Många gånger krävs enighet kring hur standarder faktiskt ska tillämpas i olika situationer, exempelvis genom att ta fram gemensamma nationella specifikationer.

Standardiseringsarbete pågår på många olika nivåer varav mycket sker inom EU. Det är viktigt i kommande arbete att beakta de processer och initiativ som bl.a. internationella och europeiska standardiseringsorganisationer gör inom och utom landet och som kan ha bäring på standarder inom e-hälsoområdet. I den mån det är möjligt ska gemensamma och gränsöverskridande lösningar främjas för att förhindra nationella sär lösningar.

När det gäller ansvarsfördelning inom insatsområdet standarder framhålls i visionen att regeringen främst ska verka för att nationella och internationella standardiseringsarbeten med koppling till socialtjänst och hälso- och sjukvård smidigt ska kunna omsättas och SKL ska verka för att huvudmännen inför överenskomna standarder i sina system.

### *Målsättning och planerade initiativ*

Målsättningen för arbetet med standarder inom ramen för handlingsplanen är att:

*Verksamheternas informations- och kommunikationssystem ska kunna skicka och ta emot relevanta informationsmängder på ett ändamålsenligt sätt och utan behov av extra åtgärder.*

Staten och SKL ska därför:

- etablera en nationell process där tillämpning och utveckling sker utifrån ett gemensamt ramverk av standarder för interoperabilitet,
- ta fram en referensarkitektur, dvs. beskrivningar, modeller och vägledande exempel som underlättar utformandet av tekniska lösningar, som stödjer utvecklingen av en hälso- och sjukvård och socialtjänst som kan ges oberoende av geografisk närhet till verksamheterna,
- stödja implementeringen av standarder och gemensamma nationella specifikationer,
- säkra en långsiktig förvaltning av ett gemensamt ramverk av standarder för interoperabilitet,
- öka engagemanget i internationellt standardiseringsarbete och tydligare koppla samman detta med behoven regionalt och lokalt samt hos forskning och näringsliv.

### **Övergripande insatser**

Bättre samordning och fördjupat samarbete rörande standardisering inom e-hälsoområdet

Även om frågor om semantisk och teknisk interoperabilitet i vissa dimensioner både skiljer sig åt och behöver inkludera olika kompetenser, finns ett stort beroende som gör att frågorna på en övergripande nivå behöver hanteras i ett gemensamt sammanhang. I dagsläget pågår många aktiviteter i Sverige inom områden som rör bland annat arkitektur, informatik och interoperabilitet vilket i sig är bra. Både offentliga organisationer och företrädare för näringslivet har bidragit till arbetet vilket är positivt eftersom det visar på att området är prioriterat för flera olika parter. En vanligt återkommande synpunkt är dock att insatserna görs parallellt och inte så koordinerat som det skulle behövas. Många samverkansprojekt har genomförts men ett ytterligare fördjupa samarbetet mellan kommuner, landsting, myndigheter, forskarsamhälle, sammanslutningar inom olika yrkesgrupper och näringsliv krävs för att åstadkomma ett ännu mer effektivt och långsiktigt utvecklingsarbete. Staten och SKL tar därför initiativ för ökad standardisering inom e-hälsa. Syftet med initiativet är att öka takten i utvecklingen av teknisk och semantisk interoperabilitet, standarder och dess tillämpning. Initiativet avgränsas främst till e-hälso- och digitaliseringsfrågor inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården med fokus på insatser nationellt, regionalt och lokalt. Här finns mycket att hämta från tidigare arbete som

gjorts på nationell nivå. I arbete ska befintliga eller etablerade strukturer och aktörer på standardiseringsområdet, t.ex. relevanta standardiseringsorgan och organ inom Sveriges standardiseringsförbund, inkluderas för att på bästa sätt omhänderta den kompetens och kunskap som redan finns rörande standardiseringsprocesser.

Staten och SKL ska också arbeta för att det finns strukturer för att följa upp och säkra att överenskomna och beslutade standarder inom e-hälsoområdet följs och utvecklas.

### **Nationellt forum för standardisering inom e-hälsa**

Som ett steg i genomförandet av initiativet kommer staten och SKL att etablera ett Nationellt forum för standardisering inom e-hälsa. Forumet ska utgöra en arena för bred samverkan som kännetecknas av tydlighet, öppenhet, gemensamma processer och långsiktighet.

Forumets uppgift är bland annat att:

- utgöra arena för strategisk koordinering av pågående utvecklingsinsatser, av nationellt gemensamt intresse, inom standardisering på e-hälsoområdet,
- identifiera behov och skapa förutsättningar för samverkan mellan pågående utvecklingsinsatser,
- etablera gemensamma processer och överenskommelser,
- identifiera och peka på områden av betydelse för gemensamma satsningar.

De specifika detaljerna för forumet kommer att arbetas fram inom ramen för den gemensamma styr- och samverkansorganisationen.

### **Uppföljning**

Uppföljningen av e-hälsoområdet måste förbättras. Det finns ett stort antal olika undersökningar, såväl löpande som tillfälliga, som alla ger en viss eller avgränsad bild av e-hälsoområdet. Det finns behov av ramverk för uppföljningsarbetet för att ge berörda parter tillgång till den information som behövs för att säkerställa att insatser görs på rätt grunder.

Staten och SKL är överens om att både myndigheter, landsting och kommuner behöver utveckla verktyg och metoder för att kunna visa på hur digitaliseringen framskrider mot visionen och hur nyttan av digitaliseringen realiserar. En förutsättning för att mäta visionens måluppfyllelse är ett system som även inbegriper internationell jämförelse.

Ur ett individperspektiv tillhandahålls i dag öppna jämförelser inom bl.a. hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Där så är ändamålsenligt ska liknande jämförelser göras inom e-hälsoområdet.

## Omvärldsbevakning

Digitaliseringstakten i samhället är hög och kommer att påverka socialtjänsten och hälso- och sjukvården i stort. Staten och SKL är överens om att ta fram en gemensam process och modell för samordnad omvärldsbevakning. Det är viktigt att hitta ett sätt som gör att den omvärldsbevakning som olika aktörer bedriver kan samlas in och sammanställas till nytta för alla parter. Även här ska arbetet inbegripa ett internationellt perspektiv.

## Styr- och samverkansorganisation

Staten och SKL bildar genom denna handlingsplan en gemensam nationell styr- och samverkansorganisation. De utgångspunkter, principer, inriktningar och insatsområden m.m. som anges i handlingsplanen utgör grunden för det kommande arbetet i organisationen.

Syftet med organisationen är att stärka samverkansarbetet så att aktörerna, tillsammans liksom var och en för sig, inom sina respektive ansvar och åtaganden, bidrar på bästa möjliga sätt i arbetet mot visionen. Organisationen utgör den gemensamma arenan för styrning, samverkan, koordinering och uppföljning av genomförandet av handlingsplanen. Arbetet ska i sin helhet verka för att balansera, koordinera och i mesta möjliga mån ena intressen för att bidra till att det utvecklas en samsyn på målsättningar och prioriteringar i genomförandet av handlingsplanen.

Arbetet med handlingsplanen ska vägledas av följande principer som är gemensamma för samtliga aktörer. Syftet med principerna är att bidra till att öka takten i arbetet med att realisera visionen.

- Likvärdigt deltagande – den övergripande samverkansorganisationen ska bestå av ett lika antal företrädare för parterna, det vill säga staten respektive SKL, kommuner och landsting.
- Jämställt deltagande – den övergripande samverkansorganisationen ska tillsättas utifrån ett jämställdhetsperspektiv för att säkerställa lika möjlighet till inflytande för kvinnor och män.
- Tydliga roller och spelregler mellan aktörer – så att aktörerna tillsammans liksom var och en för sig kan bidra på bästa effektiva sätt till visionens genomförande.
- Långsiktighet och stadga – för att stärka legitimitet i arbetet och skapa tydlighet för olika aktörer.
- Transparens och delaktighet – alla ska veta hur och varför prioriteringar görs samt hur aktörer kan ges möjligheter att vara delaktig och vilket arbete som drivs. Detta ökar följsamheten till gemensamma prioriteringar.
- Samverkan och respekt för varandras roller – för att bygga förtroende och ett resurseffektivt gemensamt arbete.

## Organisation och ansvar

Styr och samverkansorganisationens utformning ser ut enligt figur 1 nedan och beskrivs ytterligare i texten.



Figur 1. Nationell organisation för e-hälsovisionens genomförande.

### Politiskt högnivåråd

Ett *Politiskt högnivåråd*, bestående av politiska företrädare från staten och SKL inrättas. Rådet har till syfte att följa handlingsplanens utveckling och måluppfyllelse. Som komplement till rådet kan i ett senare skede ett *Internationellt råd* skapas, för att därigenom sätta Sveriges arbete i ett internationellt sammanhang och bidra till lärande, kvalitetssäkring och innovation.

### Styrgrupp

En *Styrgrupp* med politisk representation från staten och SKL inrättas. Ordföranden för gruppen är en representant från staten.

Gruppens ansvar är att styra och följa upp handlingsplanens genomförande samt sätta upp och vidareutveckla den gemensamma samverkansorganisationen utifrån de vägledande principerna.

### Nationellt råd

Ett *Nationellt råd* bestående av beslutsfattare från organisationer såsom t.ex. näringslivet, branschorgan, forskningsinstitut, utförare av vård- och omsorg, akademi och företrädare för olika personalgrupper samt patient-, brukar- och anhörigorganisationer ska bildas.

Två gånger årligen kommer möten i rådet att arrangeras med syfte att stärka en bred och god samordning för alla parter och vara vägledande i utformningen av arbetet mot Vision e-hälsa 2025. Det handlar såväl om att delge styrgruppen synpunkter och tankar om olika frågor inom e-hälsoområdet som att sprida kunskap tillbaka till respektive organisation om de diskussioner som förs nationellt.

### Beredningsgrupp

En *Beredningsgrupp* med tjänstemän från staten, SKL, landsting och kommuner inrättas. SKL är ordförande i beredningsgruppen. Gruppen ska identifiera behov och ta initiativ till analyser, utredningar samt kunskaps- och beslutsunderlag för handlingsplanens genomförande samt säkerställa att arbetet följer aktuell samordningsplan, att underlag till Styrgruppen är förankrade och att relevanta aspekter beaktas.

Gruppen ansvarar också för att samordna beslutade insatser och aktiviteter och säkerställa en fungerande samverkan inom och mellan insatsområdena. Gruppen ska verka för en bred och ändamålsenlig representation i insatsernas grupperingar.

### Samordningskansli

Ett *Samordningskansli* skapas till stöd för drift och utveckling av den nationella styr- och samverkansorganisationen. Samordningskansliet koordineras av E-hälsomyndigheten i nära samverkan med SKL och består av resurser från staten och SKL. Samordningskansliet ska ansvara för att arbetet i den gemensamma organisationen fortskrider enligt aktuell samordningsplan.

Samordningskansliet stödjer arbetet i Styrgruppen och Beredningsgruppen genom ta fram beställda planer, kunskapsunderlag och policyinriktade beslutsunderlag. Det kan även handla om att bjuda in till bred dialog eller att följa upp och dokumentera handlingsplanens genomförande. Samordningskansliet ska präglas av transparens, samverkan och delaktighet i arbetet med handlingsplanens genomförande.

Samordningskansliet tar även fram och tillhandahåller aktuell information om handlingsplanens genomförande genom en webbsida. På webbsidan publiceras löpande pågående och genomförda projekt inom e-hälsa, med syfte att underlätta för mindre aktörer att samordna sig.

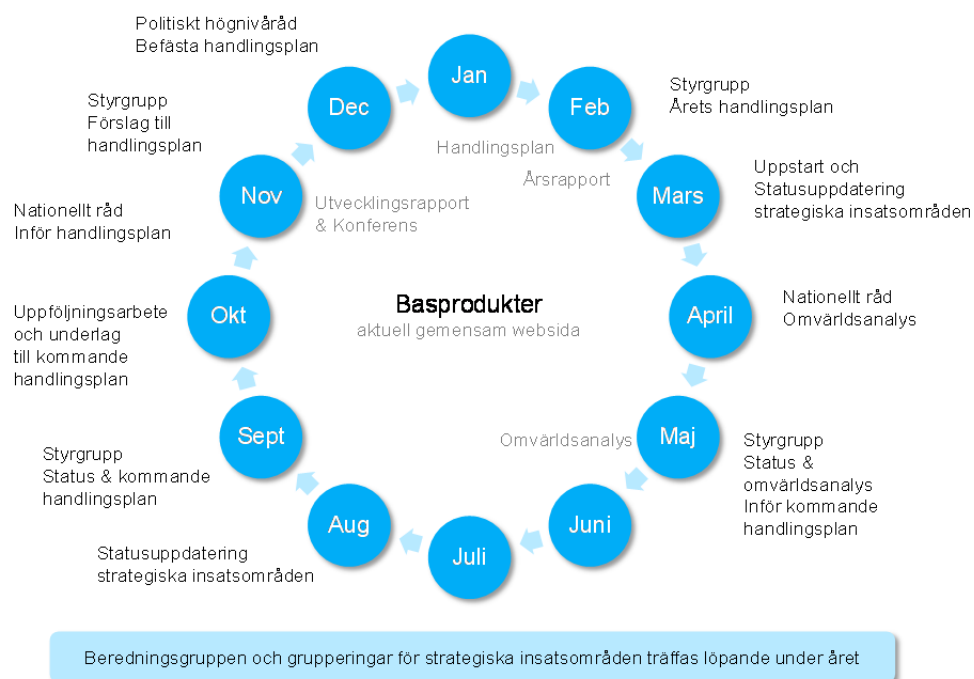
### Grupper inom insatsområden

Ett exempel är tidigare nämnda nationellt forum för standardisering inom e-hälsa men staten och SKL har för avsikt att vid behov etablera ytterligare grupper inom de olika insatsområdena. Gruppernas syfte och uppdrag styr sammansättning, arbetsformer och mötesfrekvens. Personer ur Beredningsgruppen kan vara ordföranden i de olika grupperingarna.

### Årsprocess

Arbetet med att genomföra handlingsplanen följer en årlig process enligt förslagen modell i figur 2. Syftet är att skapa en struktur för framförhåll-

ning vad gäller löpande planering, genomförande, uppföljning, styrning, rapportering och arenor för dialog.



Figur 2. Handlingsplanens årsprocess.

Årsprocessen syftar till transparens i arbetet liksom ger förutsättningar att skapa en gemensam plan och delade målbilder bland alla involverade aktörer avseende kommande och pågående strategiska insatser.

Årsprocessen inleds med en gemensam samordningsplan för året. Planen bereds löpande under föregående år genom omvärldsanalys, statusrapporter för pågående initiativ, uppföljningar och en bred dialog med intressenter. Planen lanseras efter att den beslutats av det politiska högnivårådet.

Under 2017 kommer arbetet inriktas på att omsätta denna handlingsplan för kommande år.



**GODKÄNNANDE AV ÖVERENSKOMMELSE OM HANDLINGSPLAN**

Handlingsplanen blir giltig när den godkännts av Sveriges Kommuner och Landstings styrelse.

För staten  
genom Socialdepartementet

Stockholm den 20 januari 2017

För Sveriges Kommuner  
och Landsting

Stockholm den 20 januari 2017

Agneta Karlsson  
Statssekreterare

Lena Dahl  
Tf verkställande direktör