

Konsekvens- och riskbedömning: E-hälsomyndighetens krav på inloggningsfederation

Sammanställd av Markus Bylund (IT-direktör Region Gävleborg) och Stig Carlsson (tjänsteägare Inera)
för SLIT-nätverket för Sveriges IT-direktörer och Inera
25 april 2025



Sammanfattning

- Regionerna ser positivt på att aktörerna inom ramen för EHM samverkansstruktur är överens om att gemensamt bidra till en långsiktig säkerhetslösning som utgår från DIGG Ena – Sveriges digitala infrastruktur.
- Däremot bedömer regionerna att E-hälsomyndighetens krav på medlemskap i en inloggningsfederation vid direktanslutning¹ till nationella läkemedelslistan (NLL) redan innan en långsiktig lösning är på plats leder till flera allvarliga och betydande risker.
- Regionerna menar att det saknas fördelar med kraven på inloggningsfederation innan en långsiktig säkerhetslösning är på plats, som uppväger de allvarliga och betydande konsekvenser och risker som kraven leder till.
- Regionerna uppmanar därför E-hälsomyndigheten att fortsätta att arbeta med regioner och leverantörer för att hitta en säker och kostnadseffektiv lösning för anslutning till NLL som går att använda på kort sikt för alla anslutande parter.

¹Med *direktanslutning* avses en anslutning som inte går via den så kallade transformatorn. Samtliga vårdinformationssystem ansluter till NLL via transformatorn i dag. För den anslutningen används en annan säkerhetslösning.

E-hälsomyndighetens krav på säkerhetslösning

Vad innebär säkerhetslösningen?

För att använda E-hälsomyndighetens säkerhetslösning och få åtkomst till Nationella läkemedelslistan måste vård- och apoteksaktören göra vissa tekniska och administrativa förändringar. I stora drag ställs följande krav på aktörer som ska använda E-hälsomyndighetens säkerhetslösning:

- Att aktören är medlem i identitetsfederationen Sweden Connect eller identitets- och behörighetsfederationen Sambi.
- Att alla medarbetare som använder E-hälsomyndighetens tjänster har svensk e-legitimation som är godkänd av Myndigheten för digital förvaltning (Digg). För nuvarande tjänster gäller tillitsnivå 3 eller högre.
- Att aktören använder en IdP (en intygsfunktion) som är granskad och godkänd av Sweden Connect eller Sambi.

Kostnads- och
tidskrävande

Ok och på plats

Kostnads- och
tidskrävande

Sammanfattning av konsekvenser

- E-hälsomyndighetens krav på användning av IdP och medlemskap i någon av de två inloggningsfederationerna Sweden Connect och Sambi även på kort sikt får två omedelbara konsekvenser.
 - Ett flertal planerade anslutningar av vårdinformationssystem till NLL försenas med minst 12 månader, ex Inera Pascal som används av 1 500 vårdgivare över hela Sverige. Enligt plan skulle Pascal ha driftsatt full anslutning till NLL i maj 2023.
 - Ett flertal planerade anslutningar av vårdinformationssystem till NLL avbryts helt.

Sammanfattning av risker

- Konsekvenserna av E-hälsomyndighetens krav på användning av IdP och medlemskap i någon av de två inloggningsfederationerna Sweden Connect och Sambi även på kort sikt leder till tre allvarliga och betydande risker.
 - Att införandet av NLL försenas för många vårdaktörer, med effekten att anslutningar till NLL skjuts ännu mer på framtiden med risk för utebliven samhällsvinst och minskad patientsäkerhet som följd.
 - Ökad risk att vårdaktörer inte hinner ansluta sina vårdinformationssystem till NLL innan den 1 december 2025, med mycket allvarliga patientsäkerhetsrisker som följd.
 - Risk för stora utmaningar att få alla vårdaktörer att vidta nödvändiga förändringar på kort tid, vilket leder till minskad samhällsvinst och patientsäkerhet som följd.

Konsekvenser av kravet på användning av IdP

- De flesta (19 av 21) regioner använder idag inte IdP för inloggning till vårdinformationssystem som läkemedel förskrivs ifrån.
- Åtta regioner arbetar aktivt med att införa inloggning med IdP. En del av dessa är mycket nära driftsättning (mindre än sex månader).
- För de regioner som idag saknar IdP för inloggning varierar den tid och kostnad som krävs för förändringen. För vissa (fler än 5) är tiden mycket lång (mer än 24 månader) och kostnaden mycket hög (upp till tiotals miljoner kr).
- Även aktörer som i dag använder IdP vid inloggning till vårdinformationssystem kan drabbas av kostnader för anpassning då olika IdP:er skiljer sig åt.
- Ingen vårdaktör använder idag Sweden Connect eller Sambi vid inloggning till vårdinformationssystem.

Läget i regionerna avseende federation och IdP

Vårdssystem	Cerner		CGM		Cambio		Norrbottnen	Tieto/Evry	?
	Melior	Millennium	Takecare/AV	PMO-Primärvård	Cosmic (KGC)	Cosmic (SUSSA)	VAS	NCS Cross	FVM Stockholm/Gotland
Blekinge						fr o m 2024/2025		t o m 2024/2025 - SC IdP	
Dalarna			t o m 2024/2025 - ej IdP			fr o m 2024/2025			
Gotland			t o m 2029 - ej IdP						fr o m 2029
Gävleborg	t o m 2024/2025 - ej IDP			t o m 2024/2025 - ej IdP		fr o m 2024/2025			
Halland						fr o m 2024/2025		t o m 2024/2025 - ej IdP ²	
Jämtland Härjedalen					X - ej IdP ²				
Jönköping					X - Sambid IdP				
Kalmar					X - ej IdP				
Kronoberg					X - ej IdP ²				
Norrbottnen						fr o m 2024/2025	t o m 2024/2025 - ej IdP		
Skåne	t o m 2026 - ej IdP	fr o m 2025/2026		t o m 2025 - ej IdP					
Stockholm			t o m 2029 - ej IdP						fr o m 2029
Sörmland						fr o m 2024/2025		t o m 2024/2025 - ej IdP	
Uppsala					X - ej IdP ²				
Värmland					X - ej IdP ²				
Västerbotten						fr o m 2024/2025		t o m 2024/2025 - ej IdP	
Västernorrland						fr o m 2024/2025		t o m 2024/2025 - ej IdP	
Västmanland					X - ej IdP ²				
Västra Götaland	t o m 2026 - ej IdP	fr o m höst 2024	t o m 2026 - ej IdP						
Örebro						fr o m 2024/2025		t o m 2024/2025 - ej IdP ²	
Östergötland					X - ej IdP ^{1, 2}				

Kommande system

Saknar IdP

Ingen IdP används vid inloggning till vårdinformationssystemet

Sweden Connect IdP

En Sweden Connect-kompatibel IdP används vid inloggning till vårdinformationssystemet

Sambid IdP

En Sambid-kompatibel IdP används vid inloggning till vårdinformationssystemet (regioner som använder egen instans av Inera IdP)

¹ Är medlem i Sweden Connect

² Har kommit långt i förberedelser av inloggning med IdP

Konsekvenser av kravet på medlemskap i Sweden Connect

- Kostnad för en Sweden Connect IdP som ska klara de mycket höga tillgänglighetskrav som ställs vid inloggning till vårdinformationssystem¹:
 - Utvecklingskostnad: 6-10 miljoner kr
 - Årlig drift- och förvaltningskostnad: 4-7 miljoner kr
- Tid för utveckling och införande av ovanstående uppskattas till 12-24 månader¹.
- En Sweden Connect IdP kan användas av många vårdaktörer vilket betyder att kostnad för införande, drift och förvaltning kan delas av många.

¹För aktörer som idag inte använder IdP för inloggning till vårdinformationssystem tillkommer potentiellt längre utvecklingstid och högre kostnader

Konsekvenser av kravet på Sambi 1(2)

- Kostnad för en Sambi IdP som ska klara de mycket höga tillgänglighetskrav som ställs vid inloggning till vårdinformationssystem uppskattas till¹:
 - Utvecklingskostnad: 1 miljon kr
 - Årlig förvaltningskostnad: 1 miljon kr
- Tid för utveckling och införande av ovanstående uppskattas till 12-24 månader².
- En stor skillnad mot Sweden Connect är att både tjänsteleverantörer och användarorganisationer³ behöver etableras, tillitsdeklarera och -granskas. Antalet organisationer som påverkas blir därmed avsevärt större än med Sweden Connect.

¹Lägre kostnader följer av lägre krav på hårdvara samt för regioner och kommuner tillgång till kostnadsfri eller billig licens från Inera

²För aktörer som idag inte använder IdP för inloggning till vårdinformationssystem tillkommer potentiellt längre utvecklingstid och högre kostnader

³Enligt definition i Sambi är en användarorganisation en "juridisk person med användare som tecknat ett anslutningsavtal".

Konsekvenser av kravet på Sambit 2(2)

- Även om kravet på federation endast avser påverka de vårdaktörer som använder NLL så påverkas fler indirekt i det fall Sambit väljs. Ett konkret exempel är fysioterapeuter som verkar i enskild firma och som behöver journalföra i samma system som vårdaktörer som har förskrivare. Eftersom det är vårdinformations-systemet som helhet som ansluts till federationen, så påverkas även fysioterapeuten.
- Kostnad för anslutning till Sambit varierar stort beroende på storlek på anslutande organisation och anslutningsmetod.
 - För en liten användarorganisation som ansluter via ombud blir anslutningsavgiften 10 000 kr och den årliga kostnaden 50 864 kr. För en stor organisation ökar den årliga sammanlagda kostnaden till 95 864 kr.
 - Vid direktanslutning saknas anslutningsavgift. Årlig kostnad uppgår till mellan 5 000 kr och 50 000 kr beroende på organisationens storlek.
- Tiden som krävs för anslutning via ombud är låg, upp till 4 veckor, medan direktanslutning kräver ett par månader upp till ett år.

Scenario 1: Hela Vårdsverige väljer Sweden Connect

- Kostnad ifall Inera, regioner och privat sektor klarar sig med ett dussin IdP:er¹.

Införandekostnaderna: 72–120 miljoner kr

Löpande drift- och förvaltningskostnader till 48–84 miljoner kr.

- Tidsmässigt begränsas en total anslutning till Sweden Connect främst av införandet av IdP och anpassning av vårdinformationssystem för användning av federation och IdP. De vårdaktörer som redan använder federation och IdP i dag klarar införande av en Sweden Connect IdP på 12–24 månader.
- Scenario 1 skulle kunna sägas ligga i linje med målbilden om en långsiktig säkerhetslösning som utgår från DIGG Ena – Sveriges digitala infrastruktur, där Sweden Connect utgör en väsentlig komponent. Ur det perspektivet skulle kostnaderna för anslutningen till Sweden Connect kunna motiveras med att de ändå kan behöva tas i framtiden.

¹Utöver detta tillkommer kostnader för anpassning av vårdinformationssystemen för de aktörer som inte redan gjort det.

Scenario 2: Hela vårdsverige väljer Sambit

- Beräkning av totalkostnad där hela Vårdsverige väljer Sambit utgår från en uppskattning att ca 10 000¹ användarorganisationer behöver ansluta jämte ett mindre antal tjänsteleverantörer.

Införandekostnaderna: 120 miljoner kr

Löpande drift- och förvaltningskostnader till 600 miljoner kr.

- Tidsmässigt begränsas en total anslutning till Sambit främst av införandet av IdP och anpassning av vårdinformationssystem för användning av federation och IdP. De vårdaktörer som redan använder federation och IdP i dag klarar införande av en Sambit IdP på 12–24 månader.

¹Cirka 1 500 vårdgivarorganisationer använder regelbundet Ineras nationella tjänst Pascal för förskrivning av dosläkemedel. Regionerna tillhandahåller e-idtjänster kopplat till vårdinformationssystem till över 3 000 kommuner och privata vårdaktörer. Dessutom påverkas även tandläkare, veterinärer och apoteksaktörer direkt av kravet. Indirekt påverkas även vårdaktörer som inte själva har förskrivningsrätt men som ändå måste uppfylla kravet på grund av krav på sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Scenario 3: Vårdsverige väljer både Sweden Connect och Sambi

- Tid och kostnad för en blandmiljö kan extrapoleras från scenario 1 och 2, med visst tillägg för krav på dubblerade funktioner där stöd krävs för båda federationerna (Ex Inera Pascal och NPÖ)¹.
- En stor utmaning med en situation där olika regioner väljer olika federationslösningar är att det kommer att tvinga vissa privata aktörer att verka i vårdinformationsmiljöer som är knutna till båda federationerna. De fulla konsekvenserna av att vårdaktörer kan tvingas bedriva verksamhet i den här typen av blandmiljö är inte utredda.
- Till ovanstående tillkommer utmaningen att få tusentals vårdaktörer att ansluta till olika uppdragsgivare via olika federationer, vilket ligger utanför Ineras rådighet.

¹En sådan blandmiljö ligger bakom den uppskattade totala kostnaden för kravet på användning av IdP och medlemskap i endera Sweden Connect eller Sambi om 1 miljard kr fram tills att en långsiktig säkerhetslösning är på plats.

Summering

E-hälsomyndighetens krav på anslutning till federation även på kort sikt medför samhällskostnader om upp till en miljard kr under perioden fram till att en gemensam långsiktig säkerhetslösning kan finnas på plats.

Givet:

att de effektiviseringsvinster som sådan anslutning kan medföra inte går att realisera förrän långt senare,

att kravet medför flera allvarliga och betydande risker och

att det alltjämt är oklart på vilket sätt kravet bidrar till ökad tillit och individens säkerhet på kort sikt

uppmanar regionerna E-hälsomyndigheten att fortsätta att arbeta med regioner och leverantörer för att hitta en säker och kostnadseffektiv lösning för anslutning till NLL som går att använda på kort sikt för alla anslutande parter.