

---

**DATUM**  
2023-02-13

---

# HANDLINGSPLAN

för genomförande av  
**Strategi för Skånegemensam digitalisering område hälsa**  
2024

FÖR BESLUT

FÖR BESLUT

## Inledning

Under 2021 togs ”Strategi för Skånegemensam digitalisering område hälsa” fram. Strategin tar sin utgångspunkt i samverkan enligt ”Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne”, (HS-avtalet) mellan Region Skåne och de 33 skånska kommunerna. Syftet med strategin är att förtydliga och utveckla ramverket för samverkan kring information och informationssystem. Strategin fastställer processerna kring vad vi strategiskt behöver samverka kring, processen för hur vi gemensamt identifierar, utvecklar och förvaltar gemensamma lösningar för att möta verklighetens behov.

Konkretisering av strategin, det vill säga de mål och aktiviteter som syftar till att uppfylla strategin, ska redovisas i en årlig handlingsplan som konkret beskriver hur gemensamma insatser ska genomföras och finansieras. Den första handlingsplanen, som avsåg åren 2022-2023, beskrev angelägna aktiviteter inom sex insatsområden som bidrar till att skapa förutsättningar att uppnå visionen för vårt gemensamma arbete kring digitalisering; *”en heltäckande och sömlös informationsöverföring, som omfattar personens totala resa genom systemet och mellan samtliga vård- och omsorgsgivare i Skåne”*. Inför 2024 har handlingsplanen utökats med tre insatsområden; "Digitala hjälpmedel" samt "Diagnos och behandling". Samtidigt har insatsområde "Säkra videomöten" utgått då tillgång till lösning förväntas vara klart inför 2024.

Samverkan mellan de 34 huvudmännen kring skånegemensam digitalisering bygger på förtroende och transparens, varför handlingsplanerna också ska omfatta en budget för verksamhetsåret. Ansvar för att ta fram, uppdatera och följa upp handlingsplan och budget åvilar Skånegemensam samverkansgrupp digitalisering (SGD) och genomförs på uppdrag av Central Tjänstemannaberedning och Centralt Samverkansorgan. SGD ska, via Centralt samverkansorgan, minst årligen återkoppla till de 34 huvudmännen kring hur och till vad de gemensamt avsatta resurserna utnyttjas. SGD och Central Tjänstemannaberedning ska dessutom löpande följa hur samverkan fungerar.

Utöver de i handlingsplanen redovisade insatsområdena så bevakar SGD även andra aktiviteter som är av digitaliseringskaraktär och där en gemensam nytta kan anses finnas för de 34 offentliga huvudmännen i Skåne. Ett sådant område är Ineras projekt kring en moderinsering av den personliga delen av tjänsten 1177.

FÖR BESLUT

## Handlingsplan för 2024

Avgränsningen mellan handlingsplanens sex insatsområden är inte uppenbar, utan de hänger ihop och utgör tillsammans viktiga delar för högre kvalitet i vården av den enskilde, förenklad vardag för medarbetare och en långsiktig ambition om effektivare resursutnyttjande för vård- och omsorgsinsatser.

Syftet med såväl strategi som handlingsplan är att, utan att etablera nya organisationer och strukturer, skapa förutsättningar för att etablera och förvalta digitala stödtjänster för de processer som rör sig i utrymmet mellan de självstyrande organisationerna. Detta görs inom ramen för redan ingångna avtal

och med utgångspunkt i befintliga strukturer och med SGD som styrgrupp.

I några av insatsområdena kommer nya och pågående aktiviteter påverka behovet av insatser framöver. Det handlar i första hand om aktiviteter som ligger utanför den samverkan som sker genom SGD och HS-avtalet, vilket gör det svårt att identifiera behov och fastställa aktiviteter för en längre period. Detaljerade budgetuppskattningar bortom 2024 är därför inte möjliga att göra. Det råder även osäkerhet kring vilka former av extern finansiering som kan bli relevanta (exempelvis statsbidrag och projektmedel).

FÖR BESLUT

## Insatsområde **Nationell Patientöversikt (NPÖ)**

Nationell patientöversikt (NPÖ) är en tjänst som tillhandahålles av Inera AB och möjliggör för olika vårdgivare och huvudmän att, med patients samtycke, få direktåtkomst till varandras journaluppgifter, inom lagrummet för sammanhållen vård och omsorgsdokumentation.

NPÖ fungerar genom att varje vårdgivare har en eller två systemroller i tjänsten. Vårdgivare kan ta del av andras vårdgivares information – vara konsument – och dela med sig av den egna journalinformationen till andra vårdgivare – vara producent. Den enskildes samtycke är en förutsättning, såväl för att dela information (producera) som att ta del av information (konsumera) genom sammanhållen vård och omsorgsdokumentation.

Varje vårdgivare som ansluter sig för att dela information (producent) gör det utifrån vilka typer av patientinformation (informationsmängder) som är tekniskt möjligt och relevant att dela med sig av från sitt/sina journalsystem.

Under 2025 kommer NPÖ att ersätta möjligheten till generell överföring av journalinformation från barnhälsovården till elevhälsan i samband med att Region Skåne inför SDV (Skånes digitala vårdssystem).

### **Syfte och nytta**

NPÖ skapar en rad nyttor för vården vilka tillsammans förbättrar kvaliteten och effektiviteten. Både den enskilde, vårdpersonal och huvudmännen tar del av nyttorna med NPÖ. Ett exempel på nytta är när patienter rör sig mellan hem, vårdboende och slutna vård vilket innebär att information dokumenteras i olika vårdgivares journalsystem. För den enskilde innebär det att vårdgivare – utan NPÖ – sannolikt inte har tillgång till en mer samlad journaldokumentation och därmed inte har en fullständig medicinsk bild. NPÖ presenterar en samlad journaldokumentation för vårdgivaren i en vy, på ett ställe. Det innebär att personalen slipper tidskrävande telefonsamtal, får en snabbare och säkrare tillgång till information och får en bättre bild av den enskildes medicinska historik. Den enskilde får därmed en säkrare vård vilket leder till bättre anpassad behandling, mer patientsäker vård, minskat lidande och färre vårdrelaterade skador.

### **Övergripande mål**

- Alla offentligfinansierade vårdaktörer ska bli konsumenter av och producenter till NPÖ.
- Alla anslutna vårdaktörer som producerar till NPÖ tillgängliggör samtliga relevanta informationsmängder.
- Alla offentligfinansierade aktörer ska minst producera gemensamt överenskomna informationsmängder.

## Aktiviteter

### Verksamhetsåret 2024

- Etablera samverkan mellan Region Skåne och de skånska kommunerna i syfte att optimera tillgänglig information i NPÖ.
- Arbeta för att alla kommunala vårdaktörer i egen regi blir anslutna som konsumenter.
- Påbörja identifiering av kommunalt finansierade vårdaktörer och arbeta för att öka andelen som konsumerar från NPÖ.
- Arbeta för att öka andelen kommunala vårdaktörer i egen regi som producerar till NPÖ genom samverkansprojekt och informationsspridning.
- Arbeta för öka andelen offentligfinansierade vårdaktörer som producerar till NPÖ.

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2024

För året avsätts 100 000 kr för gemensamma insatser för kompetensöverförings- och informationsaktiviteter.

### **Ansvar**

Skånegemensam samverkansgrupp digitalisering, på uppdrag av central tjänstemannaberedning.

## Insatsområde **Säker Digital Kommunikation (SDK)**

Säker digital kommunikation är en infrastrukturkomponent som tagits fram av kommuner och regioner gemensamt via Inera AB och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). SDK skapar förutsättningar för säkert och enhetligt utbyte av känslig information mellan och inom offentliga aktörer. Det gäller information som utbyts mellan exempelvis offentlig sektor inklusive privata utförare av offentligt uppdrag - vård, socialtjänst och skola, men även staten och statliga myndigheter. Populärt brukar SDK omnämnas som en lösning för att ”ersätta faxen”.

Staten och SKR har säkrat att det blir en gemensam komponent för samtliga offentliga aktörer genom att huvudmannskapet flyttas från Inera AB till Myndigheten för digitalisering. ("Digg")

Under 2023 fortsätter Region Skåne att genomföra pilotprojekt tillsammans med kommuner i Skåne. SGD följer resultaten och effekterna av pilotprojekten, men är inte en aktiv part i något pilotprojekt.

### **Syfte och nytta**

SGD har tagit del av arbetet med att utvärdera SDK genom en rad pilotprojekt mellan Region Skåne och kommuner. Pilotprojekten omfattar några olika användningsfall, alla berör på något sätt överföring av vårdinformation kring den enskilde och där ingen annan digital lösning finns på plats idag.

### **Övergripande mål**

Alla offentligfinansierade vårdaktörer i Skåne har tillgång till och nyttjar SDK.



## Aktiviteter

### Verksamhetsåret 2024

- Främja användandet av SDK inom vård och omsorg genom att:
  - Fortlöpande kommunicera status för SDK användande (organisationer/funktioner och användningsfall)
  - Bistå med och kommunicera konkreta nyttokalkyler utifrån anslutna användare/verksamheter.
  - Kommunikation och kunskapsridning genom t.ex. seminarier, frågestunder och informationsträffar.
- Koordinera våra organisationers gemensamma behov riktade mot det nationella SDK-arbetet och vara en ingång för nationella aktörer gentemot våra organisationer.
- Identifiera användningsområden inom den kommunala primärvården och elevhälsan och den regionala vården som är relevant för SDK.
- Fortlöpande bevaka när behovet för kommunikation via SDK inte längre behövs.

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2024

För verksamhetsåret 2024 avsätts 100 000 kr

#### **Ansvar**

Skånegemensam samverkansgrupp digitalisering, *på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*

## Insatsområde **Mina Planer**

Mina planer är ett digitalt verktyg som stödjer effektiv informationsdelning mellan regionalt- och kommunalt finansierade insatser kring den enskilde. Idag används det i första hand för processerna *samverkan vid utskrivning* (SVU) och vid *samordnad individuell planering* (SIP).

### **Syfte och nytta**

Mina planer är ett digitalt verktyg för att de lagstadgade processerna SVU och SIP ska genomföras på ett strukturerat, digitalt och tillgängligt sätt i hela Skåne, oberoende av var den enskilde får vård. För de deltagande parterna i de båda processerna finns stora nyttor kopplat till ökad tillgång på information, färre telefonsamtal, färre faxmeddelande men också att en direkt kommunikationsväg kan upprättas. Genom det gemensamma verktyget för planering vid utskrivning från slutenvården och för samordning av regionala och kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser ökar säkerheten för den enskilde. Mina planer bidrar också till effektivare arbetssätt för både regionala och kommunala medarbetare.

### **Övergripande mål**

- Samtliga relevanta aktörer berörda i SVU- och SIP-processerna blir anslutna till och använder Mina planer
- Utöka med fler användningsområden som effektiviserar informationsdelningen mellan vårdaktörer
- Öka andelen kommunala och regionala verksamheter som använder Mina Planer
- Öka andelen kommunalt och regionalt finansierade aktörer som använder Mina Planer

## Aktiviteter

### Verksamhetsåret 2024

- Implementera Mina planer i kommunala och regionala verksamheter som hanterar barn och unga.
- Anpassa systemet för nya verksamhetsbehov.
- Förbättra möjligheten till kvalitetsuppföljningen med hjälp av utdata från Mina Planer och följsamhet till de bakomliggande gemensamma processerna.
- Utveckla möjlighet till dubbelt samtycke till SIP för vårdnadshavare
- Skapa möjlighet till bättre integrationer med andra system.
- Integrera tjänsten Digitalt möte i Mina planer.
- Utveckla Skånegemensam interaktiv utbildning för processerna i Mina planer.
- Undersöka förutsättningarna för akutblad för psykiatri.
- Implementera ”samordnade medicinska vårdplaner”.

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2024

Kostnader för aktiviteter hanteras inom ramen för ordinarie systemförvaltning. Projektledarkostnader som uppstår för implementering av systemet i nya verksamheter beräknas till 500 000 kr.

## Ansvar

Skånegemensam samverkansgrupp digitalisering, *på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*

## Insatsområde **Beslutsstöd**

Med beslutsstöd avses verktyg som ger våra medarbetare stöd i att på ett sakligt, strukturerat och dokumenterat sätt värdera den enskildes tillstånd för ändrade eller tillkommande vårdinsatser. I handlingsplanen för 2022-2023 identifierades två olika beslutsstödsprocesser *Riskprofilering*, ska användas för att uppmärksamma primärvården om ett förändrat eller försämrat hälsotillstånd när den enskilde, på egen hand sökt vård utan att gå via den primära vårdgivaren. Den andra processen, *ViSam* som är ett stöd för sjuksköterskan att tidigt kunna se ett försämrat hälsoläge hos den enskilde och därmed tidigt kunna anpassa de insatser som den enskilde har behov av. Vad gäller ViSam lämnade Inera AB hösten 2022 ett erbjudande till samtliga kommuner och en avsiktsförklaring till Region Skåne om att ansluta till en ny nationell tjänst, ViSam. Efter gemensamt övervägande beslöt huvudmännen att tacka nej till Inera ABs erbjudande för att istället införliva beslutsstödet i Mina planer. Fortsatt arbete med det digitala stödet för ViSam sker därmed inom ramen för insatsområde Mina planer.

### **Syfte och nytta**

#### **Riskprofilering**

Den potentiella nyttan med att tidigt identifiera individer med risk för försämrat hälsotillstånd är stor. De hinder för att arbeta förebyggande anförs ofta att det är svårt att identifiera individer som är nära en försämring som medför risk för behov av mer omfattande vård- och omsorgsinsatser än vad som annars skulle ha varit nödvändigt. Det finns också felaktiga uppfattningar om att riskförebyggande arbete enbart är att betrakta som en långsiktig investering. Det går att med relativt enkla medel att systematiskt identifiera de individer som har störst risk att försämrans i närtid och agera med ett strukturerat riskförebyggande arbete baserat på denna information. Instrument för riskprofilering finns men det saknas beslut om val av instrument i Skåne och det har heller inte genomförts någon strukturerad pilotverksamhet. En förutsättning för att processen ska fungera effektivt är digitalt stöd, inte bara för att utföra och dokumentera utan också för att signalera resultat av riskbedömningen. Syftet är att skapa en enhetlig verksamhetsprocess och planering som fångar upp personer som riskerar ett försämrat hälsotillstånd om åtgärder inte vidtas, dirigerar dem till adekvat vårdnivå för vidare utredning och säkerställer eventuellt behov av åtgärder.

### **Övergripande mål**

Den övergripande målsättningen avseende riskprofilering är att kunna digitalisera en beslutsstödsprocess för riskprofilering samt att kunna kommunicera resultat till relevant mottagare.

### **Aktiviteter**

#### **Verksamhetsåret 2024**

Insatsområdet är angeläget, men då det i nuläget inte pågår något samlat aktivt arbete för verksamhetens rutiner och processer inom området, faller därmed också förutsättningarna för ett arbete kring digitala verktyg. SGD planerar därför inte för några aktiviteter under verksamhetsåret 2024. SGD följer dock utvecklingen och när verksamhetens behov blir klarlagt kommer SDG återuppta arbetet.

### **Ansvar**

Skånegemensam samverkansgrupp digitalisering, *på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*

## Insatsområde **Avvikelsehantering**

Vårdgivare i Sverige är enligt lag ålagda att dokumentera, följa upp och anpassa sina rutiner när incidenter och avvikelser inträffar. Det gäller såväl avvikelser i vårdprocesserna som i de stödjande bakomliggande processerna. Det behöver alltså inte finnas en direkt koppling till en specifik vårdinsats. I en processtyrd verksamhet är det angeläget att ha fungerande och etablerade processer även för att löpande förbättra processerna.

### **Syfte och nytta**

Inom Region Skåne och respektive skånsk kommun finns etablerat rutiner för inrapportering och uppföljning av incidenter och avvikelser. Däremot saknas motsvarande strukturer för det som inträffar i processer som går mellan de olika huvudmännen. Avvikelser som avser mellanorganisatoriska processer rapporteras i en av organisationerna och behandlas enligt rutinen i den organisationen. En sådan hantering är ofta inte tillfyllest, utan för att följa upp och utveckla de mellanorganisatoriska processerna behövs ett stöd för avvikelsehantering och händelseanalys. Avvikelser i mellanorganisatoriska händelser kan därmed fångas upp och hanteras gemensamt mellan de ingående huvudmännen. Ur perspektivet Nära vård kommer andelen processer som omfattar mer än en enskild vårdgivare att öka och därmed också behovet av att kunna följa upp och analysera dessa processer och vårdinsatser.

### **Övergripande mål**

Medarbetare i såväl regionen som kommunerna ska på ett enkelt sätt kunna dokumentera och dra lärdomar av, kommunicera och följa upp när de mellanorganisatoriska processerna inte fungerar.

## Aktiviteter

Det finns ett behov av en lösning för att hantera ”gemensamma” avvikelser, det vill säga avvikelser där mer än en (1) huvudman är direkt berörd, där varje part kan följa och vara delaktig i hanteringen och uppföljningen av avvikelsen. Den uppenbara inriktningen för insatsområdet var (och är) att utreda möjligheten att använda ett system som redan är etablerat hos någon av de 34 offentliga aktörerna. Primärt är inriktningen det verktyg Region Skåne upphandlat. Här behövs oaktat en utredning för att klargöra huruvida det är möjligt att, på ett tekniskt- och ekonomiskt plan tillgängliggöra den tjänsten till övriga berörda aktörer.

I skrivande stund blir det därför svårt att konkretisera aktiviteter att genomföra under 2024, då förutsättningarna för insatsområdet kan förändras fundamentalt utifrån resultatet av den förstudie/analys som genomförs tillsammans med Region Skåne under 2023.

## Ekonomi

### Verksamhetsåret 2023

För insatser och aktiviteter under året öronmärks 400 000 kr

### Ansvar

Skånegemensam samverkansgrupp digitalisering, *på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*

## Insatsområde **Digitala hjälpmedel**

Digitala hjälpmedel är en sammanslagning av två etablerade begrepp enligt Socialstyrelsens termbank: hjälpmedel (vilket inkluderar både hjälpmedel för det dagliga livet och hjälpmedel för vård och behandling) samt välfärdsteknik. Begreppet digitala hjälpmedel avser både programvaror/appar och produkter med digitala komponenter som traditionellt brukar räknas som hjälpmedel och produkter som brukar definieras som välfärdsteknik, det vill säga produkter med användning inom både Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Gemensamt är att de används av den enskilde i sin vardagsmiljö.

Flera samverkande faktorer leder till ett ökat behov av digitala hjälpmedel i hemmet och det är framför allt tre faktorer som driver utvecklingen.

För det första förändras invånarnas behov, förutsättningar och preferenser. Exempelvis leder ett förändrat sjukdomspanorama där allt fler lever allt längre med kroniska sjukdomar till att vården och omsorgen behöver stärka individernas möjligheter att självständigt hantera sin hälsa och vardagssituation. I takt med att samhället i stort blir alltmer digitalt ökar också invånarnas förmåga och vilja att använda olika typer av digital teknik i hemmet för ökad funktionsförmåga och självständighet.

För det andra förändras verksamheternas struktur och uppdrag genom politiska beslut och reformer. Exempelvis medför omställningen till Nära vård att en större andel av vården i framtiden kommer att utföras i invånarnas hemmiljö. Därtill kommer ett ökat fokus på samverkan och samarbete över organisatoriska gränser att kräva gemensamma tekniska lösningar och nya arbetssätt för att ge framtidens vård och omsorg.

Slutligen ger teknikens möjligheter och begränsningar nya förutsättningar för en bred användning av digitala hjälpmedel i hemmet. Den tekniska infrastrukturen förbättras genom exempelvis bättre uppkoppling genom fiberutbyggnad och en växande andel av befolkningen som har datorer och smarta telefoner. Nya tekniska lösningar som använder den infrastrukturen lanseras i snabb takt, så också inom hjälpmedelsområdet.

### **Syfte och nytta**

Genom samarbete mellan Region Skåne och de skånska kommunerna möjliggörs en mer jämlik tillgång till digitala hjälpmedel av hög kvalitet för invånarna i Skåne. Det finns också en samsyn kring att en sådan samverkan kan ge bättre användning av de gemensamma resurserna, exempelvis kopplat till upphandling, logistik och support.

De positiva effekterna av samarbetet väntas vara;

- mer jämlik tillgång till digitala hjälpmedel i hela länet,
- minskad tröskel för att använda digitala hjälpmedel i kommunala och regionala verksamheter,
- enklare för invånare med behov av flera olika digitala hjälpmedel eller insatser från olika huvudmän,
- enklare för medarbetare att hantera ett gemensamt utbud av digitala hjälpmedel oavsett huvudman,
- minskat dubbelarbete och stordriftsfördelar kring upphandling, logistik och support för samtliga medverkande,

- bättre möjlighet att bygga kompetens och bevaka teknisk utveckling.

I en bredare bemärkelse bedöms samarbetet underlätta omställningen till en nära vård.

### **Övergripande mål**

Det övergripande målet för samarbetet är att ge invånarna en mer jämlik tillgång till digitala hjälpmedel som kan ge ökad trygghet och självständighet. För huvudmännen är målbilden en högre kvalitet i hälso- och sjukvården och socialtjänsten och ett bättre resursutnyttjande.

## **Aktiviteter**

### **Verksamhetsåret 2024**

Göra en behovs- och nulägesanalys i nära samverkan med Regional samverkansgrupp för hjälpmedel.

Vid positivt utfall 2024 tas ett underlag fram som beskriver om och i så fall hur ett enhetligt definierat sortiment av digitala hjälpmedel kan tillhandahållas till invånarna i Skåne, de 33 kommunerna, Region Skåne och de privata vårdgivarna

## **Ekonomi**

### **Verksamhetsåret 2024**

400 000 kr för konsultinsatser för behovs- och nulägesanalys.

### **Ansvar**

Skånegemensam samverkansgrupp digitalisering och *Regional samverkansgrupp för hjälpmedel, på uppdrag av central tjänstemannaberedning.*



## Insatsområde **Diagnos och Behandling**

Med ett ökande behov av att samverka kring gemensamma tjänster och funktioner för diagnos och behandling tillförs handlingsplanen ett insatsområde för detta. Inledningsvis ser Skånegemensam digitalisering en konkret nytta av samverkan kring svårläkta sår.

### **Syfte och nytta**

För diagnos och uppföljning av behandling av sår har Region Skåne idag ett verktyg för digitalt stöd i form av Dermicus Wounds. Inför en förnyad upphandling av funktionen genomförs en analys av behov och förutsättningar för en samordnad upphandling tillsammans med de 33 skånska kommunerna.

### **Övergripande mål**

Under 2023 inleds arbetet i form av en övergripande analys av förutsättningar för en gemensam upphandling.

### **Aktiviteter**

Verksamhetsåret 2024

Under 2024 påbörjas en gemensam upphandling för Region Skåne och de 33 skånska kommunerna av funktionalitet motsvarande den som Region Skåne har i Dermicus Wounds.

### **Ekonomi**

Verksamhetsåret 2024

250 000 kr för konsultinstaster i arbetet med gemensam upphandling.

### **Ansvar**

Skånegemensam digitalisering, på uppdrag av central tjänstemannaberedning.

## Samlad budget för verksamhetsåret 2024

| INSATSOMRÅDE                   | BUDGET 2024 |           | BUDGET 2023 |           |
|--------------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|
|                                | Annan*      | SGD       | Annan*      | SGD       |
| Nationell patientöversikt      | **          | 100 000   | ***         | 50 000    |
| Säker digital kommunikation    | **          | 100 000   | ***         | 50 000    |
|                                |             |           |             | 1 100     |
| Mina planer                    | **          | 500 000   | ***         | 000       |
| Beslutsstöd                    | **          | 0         | ***         | 700 000   |
| Avvikelsehantering             | **          | 400 000   | ***         | 400 000   |
| Digitala hjälpmedel            |             | 400 000   |             |           |
| Diagnos och behandling         | **          | 250 000   | ***         | 0         |
|                                |             |           | ***         |           |
| DELSUMMA per finansieringsform |             | 1 750 000 |             | 2 300 000 |
| SUMMA per verksamhetsår        |             | 2 100 000 |             | 2 300 000 |

\* med *annan* finansiering avses alla finansieringsformer som inte hanteras inom ramen för den kostnadsfördelningsmodell som beskrivs i *Strategi för Skånegemensam digitalisering område hälsa*. Det kan röra sig om exempelvis statsbidrag eller externa projektmedel.

\*\* Under 2023 kommer det att genomföras en rad aktiviteter på flera av insatsområdena. Dock kommer kostnaden för dessa att i första hand utgöras av den tid som respektive organisation bidrar med samt ianspråkstagande av statsbidrag, i andra hand står respektive organisation för sina tillkommande kostnader.

\*\*\* Då annan finansiering till stor del utgörs av statsbidrag, är det för tidigt att avgöra om det finns sådana medel för 2024. För det fall det kommer att finnas möjlighet till finansiering via exempelvis statsbidrag, kan leveranstakten eller omfattningen ökas.

### Fördelning av kostnad för SGD-budget enligt modell\*\*\*\*

|  |                             |                             |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Skånes invånartal per 2022-12-31 (SCB) | 1 414 324 inv               |                             |
|  | <b>Verksamhetsåret 2023</b> | <b>Verksamhetsåret 2023</b> |
| Kostnad per invånare och organisation  | 82,09 öre/inv               | 74,24 öre/inv               |

\*\*\*\* modellen som beskrivs i *Strategi för Skånegemensam digitalisering område hälsa* föreskriver att kostnaden, om inget annat beslutas, fördelas lika mellan, å ena sidan Region Skåne, och å andra sidan de 33 kommunerna gemensamt. Genom att fördela kostnaden på dubbla antalet invånare blir kostnaden fördelat enligt modellen då Region Skåne ha 1 414 324 invånare och de 33 kommunerna tillsammans har 1 414 324 invånare.