It-strategi

Utgåva 2.0

Styrande dokument, nivå riktlinje

Innehållsförteckning

It-strategi

1. Inledning

It-strategin beskriver vad som krävs för att upprätthålla och utveckla E-hälsomyndighetens it-förmågor så att de stödjer myndighetens strategi [R1] i att vara Sveriges myndighet för nationell digital infrastruktur inom hälsa, vård och omsorg, vilket innebär att myndigheten ska

- driva utveckling i den nationella digitala infrastrukturen för hälsa, vård och omsorg
- samordna arbetet för interoperabilitet
- skapa förutsättningar för digital informationsförsörjning nationellt och internationellt

It-strategin avser inte att omfatta den nationella digitala infrastrukturen, utan avgränsas till E-hälsomyndighetens it-förmågor.

It-förmågorna ska löpande förenklas och utveckling samt förvaltning ska drivas med utgångspunkt i den nytta som tillförs, specifikt kopplat till utvecklingen av den nationella digitala infrastrukturen för hälsa, vård och omsorg samt att skapa förutsättningar för digital informationsförsörjning nationellt och internationellt.

It-förmågorna kan erbjudas till interna eller externa konsumenter och producenter.

It-strategin kan sammanfattas i att det ska finnas etablerade arbetssätt och verktyg så att drift, utveckling, förvaltning och kvalitetssäkring av it-förmågorna kan utföras så effektivt som möjligt. Efterlevnaden av it-strategin säkerställs genom myndighetens styrmodeller, processer och rutiner.

2. Målgrupp

Riktlinjen gäller för all verksamhet och alla anställda samt uppdragstagare på E-hälsomyndigheten och för alla leverantörer som ingått avtal eller samverkar med myndigheten.

3. Områden och principer för styrning

It-strategin konkretiseras genom principer som vägleder vid beslut och vägval. Fastställda principer ska följas och tillämpas av alla delar i organisationen. Avvikelser från fastställda principer ska vara aktiva val byggda på en risk- och konsekvensanalys och godkännas enligt E-hälsomyndighetens arbetsordning.

I den mån att principer står emot varandra finns det ingen absolut ordning som principerna skall prioriteras enligt. I situationer där man behöver ge en princip företräde att väga tyngre än en annan ska relevanta överväganden för prioritering dokumenteras och beslutas för att uppnå spårbarhet. Följande områden och principer, utgör it-strategin och finns beskrivna i följande avsnitt:

- **Helheten före delarna**
- **Användarcentrering**
- **Förenkla**
    - Återanvänd, anskaffa, utveckla
    - Förenkla för förvaltning
    - Välj leveransmodeller
- **Säkerhets- och informationsfokus**
    - Systematiskt säkerhetsarbete
    - Obruten produktion
    - Aktiv informationsstyrning
- **Främja interoperabilitet och öppenhet**
    - Standardisera
    - Tillgängliggör öppna data
    - Tillgängliggör och använd öppen källkod

Format och läsanvisning för principer

Förutom en tydlig beskrivning skall varje princip ha anknytning till motiveringar och konsekvenser, både för att främja förståelse och acceptans av principerna och för att stödja användningen av principerna för att förklara och motivera varför specifika beslut fattas.

Beskrivning	Beskriv på ett kortfattat och otvetydigt sätt den grundläggande principen.
Motivering	Bör belysa verksamhetsnyttan med att följa principen, vilket uttrycks med hjälp av verksamhetsterminologi. Skall även beskriva förhållandet till andra principer, och intentionerna om en balanserad tolkning till dem.
Konsekvenser	Bör belysa kraven, både för verksamhet och it, för att genomföra principen när det gäller resurser, kostnader och aktiviteter/uppgifter. Det kommer ofta vara uppenbart att nuvarande system, standarder eller metoder skulle vara oförenliga med principen vid antagandet. Effekterna för verksamheten och följderna av att anta en princip skall tydligt beskrivas.

3.1 Helheten före delarna

Beskrivning	Helheten före delarna avser nytta och kostnad sett ur tre olika perspektiv: 1. Nyttan ska maximeras för helheten, d.v.s. beslut om införande av nya eller förändrade it-förmågor primärt ska beakta nyttan för helheten och sekundärt att de specifika behoven tillgodoses. 2. Kostnaden kan inte betraktas isolerat utan måste sättas i relation till nyttan för helheten, d.v.s. kostnaden för it-förmågor måste alltid mätas mot nyttan som levereras, oavsett om nyttan uppkommer inom någon annan verksamhetsdel. 3. Lösningar ska vara kostnadseffektiva över tid och inte enbart vid införandet, d.v.s. ett livscykelperspektiv ska tillämpas där exempelvis framtida uppgraderingar, förändringar, förvaltning och drift tas med i investeringsbeslutet.
Motivering	Organisationen blir mer effektiv om valen görs utifrån en förståelse för helheten och för organisationsövergripande prioriteringar och drivkrafter. Livscykelperspektivet är en viktig del av helheten. Den stora delen av kostnaden för en förändring ligger oftast i förvaltningsdelen som kan vara väsentligt mycket större än införandekostnaden. Vid stora förändringar är det därför viktigt att säkerställa att hela livscykelkostnaden beaktas ur ett effekthemtagningsperspektiv.

Konsekvens	• Acceptans för avvikelser från egna preferenser i utbyte mot större nytta för hela organisationen. • Varje investering kräver att det tas fram en behovs- och nyttoanalys för att tydliggöra både nyttor och kostnader. Den realiserade nyttan behöver följas upp för att säkerställa nyttohemtagningen. • Livscykelperspektivet måste användas vid alla kostnadsanalyser, vilket innebär att kostnaden för anskaffning, uppgradering, support, förvaltning och avveckling behöver säkerställas vid all anskaffning och utveckling av it-förmågor.

3.2 Användarcentrering

Beskrivning	Ett användarcentrerat förhållningssätt innebär att utgå från behov, nyttor, effekter under produktens hela livscykel.
Motivering	Värdet i de tekniska lösningarna uppstår när de motsvarar behov som människorna och samhället vi lever i har. Med användaren i centrum för produkt- och tjänsteutveckling ökar sannolikheten för att tjänsterna uppfyller faktiska behov och är tillgängliga för alla. Det är viktigt med tanke på att myndigheten har produkter som påverkar patientsäkerheten samt för förtroendet för staten och det demokratiska systemet.
Konsekvens	• Vid innovation, anskaffning och nyutveckling utgå från faktiska dokumenterade behov och omständigheter samt inkludera såväl användare som intressenter i processen, från behov och krav till utformning av lösningar. • Ha ett hypotesbaserat arbetssätt med lärandet i centrum. • I befintliga tjänster arbeta strukturerat och med att förstå hur de används, och återföra insikterna och kunskapen i form av kontinuerligt förbättringsarbete. • Följa designsystemet, UX-processen och relevanta standarder för att säkerställa att användarna på ett ändamålsenligt sätt kan uppnå sina mål. • Samarbeta med och inkludera relevanta andra aktörer. I detta är det viktigt att ha ett helhetsperspektiv och se hela ekosystemet, både i samband med innovationsarbete, nyutveckling, anskaffning och vid vidareutveckling.

3.3 Förenkla

3.3.1 Återanvänd, anskaffa, utveckla

Beskrivning	Prioriteringsordningen vid framtagande av it-förmågor är: 1. Återanvänd 2. Anskaffa 3. Utveckla Ett antal villkor är kopplade till denna prioriteringsordning: • Undersök alltid om befintliga lösningar eller komponenter, som ligger i linje med målarkitekturen, kan användas, även om kravuppfyllnaden inte är fullständig. • Om befintliga lösningar eller komponenter saknas eller inte går att återanvända, undersök om det finns färdiga lösningar att anskaffa som endast kräver konfiguration, som ligger i linje med målarkitekturen, som har lägre livscykelkostnad än att utveckla själv och där verksamhetens behov uppfylls efter eventuell anpassning till lösningen. Om ovanstående kriterier inte uppfylls kan lösningen utvecklas i egen regi i linje med målarkitekturen.
Motivering	Om det finns möjlighet till återanvändning så leder det ofta till lägre kostnader och kortare ledtider. Om det finns en färdig lösning att anskaffa, som motsvarar verksamhetsbehovet, så medför det ofta lägre kostnader att använda en lösning som andra också använder jämfört med att utveckla en egen lösning.

Konsekvens	• Det behöver finnas modeller, kataloger och dokumentation över nuläget som gör det möjligt att avgöra om det finns en befintlig lösning eller komponent som går att återanvända. • För att kunna anskaffa standardsystem till en lägre total livscykelkostnad kan det krävas att verksamheten gör avkall på vissa krav, funktionalitet och leveranstid som inte har bäring på lag, patientsäkerhet och/eller informationssäkerhet. • Vid anskaffning ska val göras utifrån områdets strategiska betydelse och baseras på flera faktorer av vilka kvalitet, säkerhet, flexibilitet, regelverk och total kostnad är några av de viktigaste. För komponenter, processer eller områden som är direkt knutna till myndighetens kärnverksamhet är säkerhet och stabilitet överordnat kostnad. • Nytto- och kostnadsmodeller behöver tas fram för att kunna jämföra de olika alternativen.

3.3.2 Förenkla för förvaltning

Beskrivning	Med "förenkla för förvaltning" avses tre aspekter; förenkla systemportföljen, förenkla systemförvaltningen och kontrollera den tekniska mångfalden.
	
	• Förenkla systemportföljen. Sträva efter att avveckla och konsolidera när så är möjligt. Avveckla system som inte längre behövs eller inte är kostnadseffektiva och undvik överlappande system och funktioner.
	• Förenkla systemförvaltningen. All utveckling och förändring av system ska sträva efter att förenkla för förvaltningen så långt det är möjligt. Detta innebär bl.a. att:
	  ○ Det ska vara enkelt att testa ett system som har förändrats för att säkerställa dess funktion.
	  ○ Det ska vara enkelt för en ny förvaltare att förstå ett system och hitta de delar som påverkas vid en förändring.
	  ○ Det ska vara enkelt att felsöka, driftsätta och övervaka.
	• Teknisk mångfald kontrolleras för att minimera kostnaden för att hålla expertkunskap om flera olika komponenter, ramverk och plattformar.

Motivering	System tenderar att bli större och mer komplexa över tiden vilket gör det än viktigare att fokusera på att förenkla så långt det är möjligt. För att hålla nere förvaltningskostnaderna är det viktigt att avveckla och konsolidera system när så är möjligt och undvika överlappande system och funktioner. Mjukvarusystem utvecklas ofta under pressade förhållanden för att möta en kritisk tidsgräns, med fokus på funktionalitet. Detta leder många gånger till bristfälligt fokus på förvaltningsbarhet, vilket i sin tur medför onödigt höga kostnader för förvaltning och ökad risk för incidenter. Begränsning av den tekniska mångfalden inom organisationen medför enhetlighet som minskar kostnaden för utveckling, förvaltning, drift och support. Även kostnaden för att hålla expertkunskap om olika komponenter, ramverk och plattformar minimeras.
Konsekvens	• Det krävs ett aktivt arbete med nulägesanalys och målarkitektur för att kunna identifiera system som kan avvecklas eller konsolideras. • Automatisera alla aspekter av livscykeln i så stor utsträckning som möjligt, för att minimera manuella misstag och skapa en effektivare förvaltning. • Hur mycket som ska investeras i förvaltningsbarhet beror på faktorer såsom förväntad livslängd för systemet, kostnad och konsekvens av att inte kunna ändra på ett enkelt och verifierbart sätt och kostnaden för att hålla nödvändig expertis för att kunna ändra i systemet. • Ta fram definitioner på vilka faktorer som är viktigast för förvaltningsbarhet och hur de ska mätas. • Förvaltningsbarhet måste prioriteras under utvecklingsarbetet. • Förvaltningsbarheten ska alltid harmoniseras med processer för systematiserad informationssäkerhet. • Kontrollera och begränsa den tekniska mångfalden.

3.3.3 Välj leveransmodell

Beskrivning	E-hälsomyndigheten ska aktivt välja den leveransmodell som bäst stödjer verksamhetens behov och långsiktiga mål, med fokus på kostnadseffektivitet, kvalitet och skalbarhet. För att säkerställa en effektiv och målinriktad leverans av IT-komponenter, tjänster och resurser ska olika leveransmodeller tillämpas. Dessa modeller möjliggör en optimal fördelning av ansvar och leverans mellan myndighetens interna organisation och externa leverantörer, utifrån verksamhetens behov. Exempel på leveransmodeller inkluderar: • Intern leverans: E-hälsomyndighetens interna resurser och kompetens ska användas för att hantera utveckling, drift och underhåll där det är mest kostnadseffektivt och strategiskt. • Extern leverans: Externa leverantörer ska nyttjas för att tillhandahålla och förvalta specifika IT-tjänster eller komponenter där detta är mer ändamålsenligt och resurseffektivt. • Samarbetsmodeller: Ett nära samarbete mellan interna resurser och externa parter ska säkerställas när en kombination av kompetenser krävs för att uppnå verksamhetens mål, vilket kan ge både flexibilitet och skalbarhet.
Motivering	För att E-hälsomyndigheten ska kunna möta de ökande behoven inom sektorn är det nödvändigt att använda en kombination av olika leveransmodeller, där it-system, it-tjänster och kompetens kan levereras av både externa och/eller interna resurser. När E-hälsomyndigheten inte har eller inte bör ha kapacitet eller kompetens att leverera en funktion, kan externa leveransmodeller eller kompetensförstärkning vara lämpliga. Behov och förutsättningar för olika leveransmodeller varierar över tid och inom olika verksamhetsområden.

Konsekvens	• Myndigheten behöver identifiera, utveckla och underhålla långsiktiga partnerskap med externa aktörer inom olika områden. Dessa partnerskap ska inte bara bidra med teknisk expertis utan även stödja myndighetens strategi på lång sikt, vilket säkerställer kontinuitet och stabilitet i leveranserna. • Leverans av it-system, it-tjänster och kompetens kan ske genom olika modeller för väl definierade och tydligt avgränsade områden som inte hör till myndighetens kärnverksamhet. • Vid införande av nya funktioner behöver myndigheten ha en uppdaterad bild av marknadens kapacitet för att kunna fatta informerade beslut kring val av leveransmodeller. • E-hälsomyndigheten behöver kompetens, erfarenhet och aktivt arbeta för att paketera infrastruktur, tjänster och leveranser så att de kan konkurrensutsättas och ersättas med olika leveransmodeller. • Om gränsytorna mot övrig verksamhet innehåller tekniska gränssnitt bör dessa följa öppna standarder, samt överväga lösningar baserade på öppen källkod. • Möjlighet till och kostnad för leverantörsbyte ska beaktas i anskaffningsprocessen.

3.4 Säkerhets- och informationsfokus

3.4.1 Systematiskt säkerhetsarbete

Beskrivning	All verksamhet vid E-hälsomyndigheten ska omfattas av god säkerhet. Säkerhet är ett brett begrepp och omfattar allting som kan orsaka skada för personer, egendom, ekonomi, produkter och tjänster samt förtroendet för myndigheten. Säkerhetsarbetet behöver därför omfatta flera perspektiv, såväl informations- och it-säkerhet, patientsäkerhet, säkerhetsskydd som beredskap. Så gott som samtliga processer inom myndigheten omfattas av säkerhetskrav. All säkerhet på myndigheten omfattas av de krav som återfinns i myndighetens policydokument och övergripande ledningssystem. Säkerhet- och beredskapsarbetet styrs av en mängd olika regelverk, i detta omfattas både EU-förordningar, lagar, förordningar och föreskrifter.
Motivering	Informationssäkerhet samt beredskap är kritiska faktorer för att E-hälsomyndigheten ska kunna uppfylla sitt uppdrag i såväl fredstid som vid kris eller höjd beredskap. Fokus på säkerhet och beredskap inom it-verksamheten bidrar till att myndighetens verksamhet är patientsäker, håller hög kvalitet, överensstämmer med slutanvändarnas förväntningar, blir väl mottagen samt skapar samhällsnytta.

Konsekvens	• Säkerhet samt beredskap ska genomsyra all it-verksamhet vid myndigheten. • All utveckling och förvaltning av it-lösningar ska genomföras i enlighet med myndighetens ledningssystem för informationssäkerhet, samt i de fall det är tillämpligt även andra regleringar, som exempelvis dataskyddsförordningen, säkerhetsskyddslagen och Läkemedelsverkets föreskrifter om nationella medicinska informationssystem. • It-säkerhet ska utvecklas som en teknisk tillämpning av kraven på informationssäkerhet. Detta omfattar tekniska säkerhetsfunktioner men också krav omfattande, men inte begränsat till, arkitektur, utvecklingsmetodik, dokumentation, underhåll samt uppföljning. • På grund av kraven på informationssäkerhet och beredskap ska principerna om noll-tillit ("zero trust") vara styrande vid utformandet av E-hälsomyndighetens it-miljö.

3.4.2 Obruten produktion

Beskrivning	Obruten produktion för E-hälsomyndighetens kritiska informationssystem är avgörande för många aktörer och invånare. Hela kedjan, från design till produktion, måste ta hänsyn till detta. Rutiner och processer ska finnas förberedda för katastrofscenarier. Där så är möjligt ska organisationens verksamhet upprätthållas trots tekniska problem eller externa faktorer.
Motivering	Många av E-hälsomyndighetens system hanterar information som är kritisk för profession och/eller invånare. För de mest kritiska systemen kan en driftstörning som påverkar konfidentialitet, riktighet eller tillgänglighet vara direkt livshotande.

Konsekvens	• Åtkomst till informationssystem och tjänster kan garanteras inom ramarna för de aktuella serviceavtalen eller överenskommelserna. • Övervakningen av systemen behöver ske proaktivt för att förebygga störningar. • Om störningar uppkommer ska dessa kunna hanteras på ett kontrollerat och effektivt sätt. • Det finns tydliga rollbeskrivningar och regler för vem som ansvarar för vad. • Kapacitets- och kontinuitetsplanering måste göras regelbundet. • Alla driftrutiner ska vara dokumenterade, uppdaterade och kvalitetssäkrade. • Applikationer ska utvärderas utifrån risk och påverkan på verksamheten för att bestämma vilken nivå av verksamhetskontinuitet som krävs. • Förmåga till återhämtning, redundans, förvaltningsbarhet, förändringsstabilitet och övrig säkerhet behöver adresseras vid design

3.4.3 Aktiv informationsstyrning

Beskrivning	Aktiv informationsstyrningen ska inkluderas i E-hälsomyndighetens arbetssätt genom att specificera ansvarsfördelning, fastställa regler för informationsklassificering, säkerställa dataskydd och integritet samt främja effektiv informationshantering. Aktiv informationsstyrning innebär att hantera och skydda informationsresurser i hela informationslivscykeln, från skapande och insamling till lagring, delning, arkivering och slutligen gallring av information.

Motivering	Aktiv informationsstyrning är nödvändigt för att minimera risker relaterade till informationssäkerhet och för att maximera värdet av den information som organisationen hanterar. Genom att integrera informationsstyrning i E-hälsomyndighetens arbetssätt kan organisationen säkerställa att information hanteras på ett konsekvent och kontrollerat sätt. Detta stärker verksamhetens förmåga att fatta välgrundade beslut, förbättrar effektiviteten och minskar risken för dataintrång och informationsförluster.
Konsekvens	• Tydliga roller, ansvar och processer för hantering av informationsresurser finns beskrivna. • Samtliga informationsresurser är beskrivna och klassificerade. • Hela livscykeln för informationsresurser är hanterad. • Rätt skyddsnivå och tillgänglighet säkerställs för samtliga informationsresurser.

3.5 Främja interoperabilitet och öppenhet

3.5.1 Standardisera

Beskrivning	Det ska alltid vid utveckling och anskaffning av it-system/komponenter undersökas/kravställas om lämpliga standarder finns att tillgå. Standardisering syftar till att främja interoperabilitet (juridisk, organisatorisk, semantisk och teknisk). Ett beslut att använda en standard ska föregås av ett medvetet val och öppna standarder ska väljas över proprietära standarder.
Motivering	Standardisering bidrar till ökad återanvändning och interoperabilitet. För att få störst spridning och användning bör öppna standarder väljas över proprietär. Öppna standarder bidrar till ökad återanvändning och en öppen marknad. Genom att använda öppna standarder minskar risken för inlåsning och sänker kostnaderna genom de skalfördelar som en öppen marknad medför. Proprietära, eller slutna standarder, medför inlåsningseffekter som kan få oönskade ekonomiska och praktiska konsekvenser för de samverkande parterna. En standards mognads- och etableringsgrad måste ~~dock~~ beaktas eftersom en standard med dålig spridning kan utgöra ett hinder för interoperabilitet och samverkan. Om lämpliga öppna standarder saknas ska etablerade branschstandarder användas. Proprietära, slutna standarder eller egenutvecklade standarder ska om möjligt undvikas.
Konsekvens	• Det behöver finnas en process och urvalskriterier för att välja standarder, granska dem regelbundet och bevilja undantag. • Varje val av standarder måste motiveras och dokumenteras utifrån ett antal urvalskriterier och ska var en integrerade del av utvecklings- och anskaffningsprocessen. • Eftersom den tekniska mångfalden till stor grad påverkas av externa ekosystem är det viktigt att myndigheten följer och finns representerad i relevanta standardiserings- och samverkansforum.

3.5.2 Tillgängliggör öppna data

Beskrivning	E-hälsomyndigheten ska systematiskt kartlägga datakällor och besluta vilka som är lämpliga att tillgängliggöra som öppna data utan att riskera konfidentialitet på enskild eller aggregerad nivå. E-hälsomyndigheten ansvarar för en mängd viktiga register och datakällor vilka är förknippade med olika lagrum, ändamål och nivåer av sekretess. Myndighetens data är av intresse för legitima dataanvändare, exempelvis inom journalistik, forskning och så vidare, men också för antagonister. Öppna data är information som samlats in, producerats eller betalats för av offentlig sektor och som kostnadsfritt görs tillgänglig för återanvändning för alla typer av ändamål[1].
Motivering	Genom att publicera öppna data skapar E-hälsomyndigheten förutsättningar för innovation och ökad samhällsnytta med relativt liten ansträngning. Mer specifikt bidrar myndigheten på så vis till att underlätta för dataanvändare att hitta, förstå och konsumera datamängder. Genom att tillgängliggöra lämpliga datakällor som öppna data förbättras myndighetens service till legitima dataanvändare. Slutligen bidrar öppna data till uppfyllelse av myndighetens strategi och lagkrav.

[1] Definition av Öppna data från https://data.europa.eu/sv/dataeuropa-academy/what-open-data

Konsekvens	E-hälsomyndigheten ska: • Regelbundet och systematiskt kartlägga myndighetens datakällor. • Besluta om vilka av dessa som ska tillgängliggöras som öppna data baserat på gällande lagrum och samhällsnytta. Det är viktigt att noga väga olika intressen mot varandra i detta beslut (inklusive informationssäkerhet, skydd av personuppgifter och rikets säkerhet). • Upprätta beskrivning (metadata enligt DCAT-AP-SE) av beslutade öppna data och tillgängliggöra denna på dataportal.se via befintlig nationell infrastruktur. • Säkerställa att myndighetens beslutade öppna data håller hög kvalitet samt lämnas ut i standardiserade och maskinläsbara format under en så tillåtande licens som möjligt. • Aktivt uppmuntra användning av myndighetens öppna data genom att erbjuda stöd och vägledning, samt att samarbeta med andra myndigheter och organisationer för att maximera nyttan och spridningen av dessa data.

3.5.3 Tillgängliggör och använd öppen källkod

Beskrivning	E-hälsomyndigheten ska verka för att öka och främja tillgängliggörande och användning av öppen källkod som ger positiva effekter på samhället och verksamheten. Öppen källkod är kod som är tillgänglig att använda, läsa, modifiera och vidaredistribuera med få eller inga begränsningar[2]. För att gynna vidareanvändning och externa samarbeten ska myndigheten i så hög grad som möjligt ska tillgängliggöra egenutvecklad källkod under en öppen källkodslicens.
Motivering	Stora delar av internetinfrastrukturen och samhället i stort förlitar sig på programvaror med öppen källkodslicens. Det är således en strategisk resurs som bidrar till att uppnå myndighetens övergripande mål och strategi. Användandet av öppen källkod kan minska behovet av att utveckla och förvalta tekniska komponenter från grunden, vilket innebär att värde kan levereras snabbare och till lägre kostnad Nyttan av offentligt finansierad mjukvaruutveckling har potential att öka om källkod kan återanvändas och vidareutvecklas av aktörer utanför myndigheten.

[2] Källkod hos en myndighet kan vara allmän handling. Denna öppenhet påverkar inte upphovsrätten eller överlåtelsen av rättigheter till mottagaren. Med andra ord, bara för att källkod lämnas ut som allmän handling innebär det inte att den är (licenserad som) "öppen källkod", utan den kommer då med sedvanliga upphovsrättsliga skydd och begräsningar i användning.

Konsekvens	E-hälsomyndigheten ska: • Kartlägga och överväga lösningar baserad på öppen källkod i samband med utvärdering av olika vägval för anskaffning och/eller sourcing. • Licensera och tillgängliggöra all källkod som myndigheten äger upphovsrätten till som öppen källkod om det inte finns skäl att göra undantag (exempelvis av legala eller säkerhetsskäl).[3] • Säkerställa god tvärdisciplinär kompetens (juridisk, teknisk, ledarskap, mm) avseende frågor relaterade till att använda, bidra till eller publicera öppen källkod. • Uppmuntra användning av en så tillåtande licens som möjligt.

[3] Upphovsrätten för datorprogram som skapas av arbetstagare eller efter arbetsgivarens instruktioner tillfaller som regel myndigheten. Vilken part som äger upphovsrätten för källkod som tas fram av en leverantör på uppdrag av myndigheten beror på bland annat hur avtalet är utformat och behöver avgöras från fall till fall.

4. Referenser

[R1] Verksamhetsplan för E-hälsomyndigheten 2024 (diarienummer 2023/02567)

5. Dokumentinformation

Dokumentnamn It-strategi		**Diarienummer** 22-22
Beslutad av (Namn, Befattning, Avdelning) Jakob Algulin, Avdelningschef, Digitalisering		
Dokumentansvarig (Namn, Avdelning, Enhet) Johan Palmqvist, Digitalisering, Arkitektur		
Beslutsdatum 2024-10-30	**Ikraftträdandedatum** 2024-11-01	**Gäller t.o.m.** Tills vidare
Informationssäkerhetsklass Öppen	**Lagrum** N/A	

Versionshistorik

Utgåva	Datum	Kommentar
1.0	2022-02-18	Beslutad av styrelsen för E-hälsomyndigheten
2.0	2024-10-30	Beslutad utgåva 2.0. Utgåva 1.0 (dnr 2019/05760) upphävs av styrelsen

Hänvisning till externa krav som föranlett styrdokumentet

Föreskrifter om tillgänglighet till digital offentlig service (MDFFS 2019:2, MDFFS 2021:2)

Lag 2018:1937 om tillgänglighet till digital offentlig service

Lag (2022:818) om den offentliga sektorns tillgängliggörande av data

MSBFS 2020:6 föreskrifter om informationssäkerhet för statliga myndigheter

MSBFS 2020:7 föreskrifter om säkerhetsåtgärder i informationssystem för statliga myndigheter

Hänvisning till interna styrdokument kopplade till detta

Riktlinje för Arkitekturprinciper (diarienummer 2019/05705)

Riktlinje för informationssäkerhet inom E-hälsomyndigheten (diarienummer 2022/02665)

Verksamhetsplan för E-hälsomyndigheten 2024 (diarienummer 2023/02567)