

Årsrapport 2010



Innehållsförteckning

Styrelseordförande och VD har ordet 1

Nationell eHälsa 3

Nytt namn 4

Invånartjänster 5

Vårdtjänster 9

Infrastruktur tjänster 13

Flerårsöversikt 19

Här används våra tjänster 21

Inera i korthet

Inera utvecklar tjänster inom ramen för nationell eHälsa-strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg. Vi ägs av alla landsting och regioner och får våra uppdrag från Center för e-hälsa i samverkan, CeHis, på Sveriges Kommuner och Landsting.

Det som kännetecknar oss är viljan att skapa enkla och användarvänliga lösningar och begriplig information. Det som gör oss extra engagerade är att vi vet att våra projekt och tjänster gör nytta varje dag, för invånare, vård- och omsorgspersonal och beslutsfattare.

Vi som arbetar på Inera är sjuksköterskor, läkare, apotekare, journalister, kommunikatörer, projektledare, tekniska förvaltare, systemutvecklare, administratörer med flera.

INVÅNARTJÄNSTER

- 1177.se
- 1177 Sjukvårdsrådgivningen
- Mina vårdkontakter
- UMO

VÅRDTJÄNSTER

- Nationell patientöversikt, NPÖ
- Vårdhandboken
- Eira
- Svensk informationsdatabas för läkemedel, SIL
- Patientens sammanhållna läkemedelsinformation, Pascal
- Elektronisk födelseanmälan
- Elektroniskt sjukintyg
- Läkemedelsförteckningstjänsten
- Svenska biobanksregistret

INFRASTRUKTUR

- Kvalitetssäkrat kommunikationsnät, SJUNET
- Identifieringstjänst, SITHS
- Katalogtjänst, HSA
- Säkerhetstjänster
- Video- och distansmöten
- Tjänsteplattform och Tjänstekontrakt

INERA

CeHis



Under 2010 fattade Ineras styrelse beslut om ny vision och ny verksamhetsidé.

Mission

Vi bidrar till att vård och omsorg blir mer tillgänglig, effektiv och säker.

Vision

Vi gör det enkelt och tryggt för människor att påverka sitt liv och sin hälsa.

Verksamhetsidé

Inera utvecklar tjänster för nationell eHälsa till nytta för invånare, vård- och omsorgspersonal och beslutsfattare. Vi arbetar på uppdrag av landsting och kommuner, i nära samverkan med vårdens aktörer.

Styrelseordförande och VD har ordet

Det är glädjande att vi har levererat nya 1177.se och NPÖ med BIF.

Vi på Inera har ett stort ansvar att förvalta de pengar vi får av våra uppdragsgivare. Därför känns det tillfredsställande att vi under 2010 slutförde några av våra största och viktigaste uppdrag.

De sista anslutningsavtalen tecknades för 1177 Sjukvårdsrådgivningen. Det betyder att alla landsting och regioner nu har anslutit sig och att tjänsten kommer att finnas i hela landet. Närmare 90 procent av dem som använder tjänsten är nöjda. Det är ett mycket gott betyg åt alla rådgivande sjuksköterskor runt om i landet och åt 1177 Sjukvårdsrådgivningen!

Nya 1177.se hade premiär i december med helt nytt utseende och utökat utbud. Förutom det nationella innehållet finns det nu även regional information från respektive landsting och region. En annan nyhet är tjänsten Hitta och jämför vård. Med nya 1177.se har vi skapat förutsättningar för att vi tillsammans kan fortsätta utveckla Sveriges största och bästa tjänst för hälso- och sjukvårdsinformation på nätet!

Vi levererade Nationella patientöversikten, NPÖ, med BIF. Det var en utmaning att få NPÖ att fungera tillsammans med säkerhetslösningen BIF men nu är allt på plats och fungerar bra. Målet att alla landsting och regioner ska anslutas under 2011 och 2012.

Projektet har avslutats och överlämnats i förvaltning. Nationella Kundtjänsten bytte namn till Kundenservice. Under de närmaste två åren hoppas vi kunna integrera samtliga tjänster i Kundenservice så att vi får en gemensam ingång till Inera för alla våra kunder oavsett ärende.

Under 2010 bytte bolaget också namn från Sjukvårdsrådgivningen till Inera. Vi införde en ny organisation och planerade flytten till våra nya lokaler – allt för att få en ännu mer kundorienterad och flexibel verksamhet.

Vi tog även fram en ny vision och verksamhetsidé. Vår verksamhetsidé är att utveckla tjänster för nationell eHälsa till nytta för invånare, vård- och omsorgspersonal och beslutsfattare. Vi arbetar på uppdrag av landsting och kommuner, i nära samverkan med vårdens aktörer.

Inför 2011 väntar nya utmaningar och vi ser fram emot att fler kommuner och privata vårdgivare vill utnyttja våra tjänster samtidigt som vi fortsätter vårt goda samarbete med landsting och regioner.

Vi vill bidra till att vård och omsorg blir mer tillgänglig, effektiv och säker och vår vision är att göra det enkelt och tryggt för människor att påverka sitt liv och sin hälsa.



Styrelseordförande Johan Assarsson



VD Ellen Hyttsten



Foto: Johan Olsson

Nationell eHälsa

“

Nationell eHälsa handlar om hur vi med gemensamma ansträngningar från sektorns alla aktörer nu arbetar för att förbättra informationshanteringen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till gagn för individen, personalen och beslutsfattarna inom hela sektorn.

Göran Hägglund, socialminister och Maria Larsson, äldre- och folkhälsominister (ur strategin för Nationell eHälsa)

Inera är en av de största utförarna inom Nationell eHälsa.

2010 bytte Nationella IT-strategin namn till Nationell eHälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg. Fokus flyttades från teknik, IT-lösningar och infrastruktur till nyttan för invånare och verksamhet. Strategin leds av Socialdepartementet i samarbete med Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Vårdföretagarna samt Famna.

Alla landsting och regioner har tagit fram en gemensam handlingsplan för 2010-2012 som beskriver hur arbetet med nya eHälsotjänster ska drivas vidare. Satsningen innebär att huvudmännen investerar cirka 300 miljoner kronor per år under treårsperioden.

Inera är ett utförarbolag som ägs av alla landsting och regioner och drivs helt utan kommersiella intressen. Vi tar även emot beställningar från kommuner, regeringen, privata vårdgivare och andra privata aktörer.

Samtliga beställningar går via Center för eHälsa i samverkan, CeHis, som är landstingens beställarorganisation på Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Från 2010 finns en politisk beredning under SKL:s styrelse som ansvarar för e-hälsofrågor.

Inera leds av en styrelse med representanter från landsting, regioner och kommuner. Nytt från 2010 är att det nu även finns två representanter i styrelsen som har politiska mandat. Det finns även ett politiskt tillsatt förtroendemannaråd som är rådgivande organ till Ineras ledning och valberedning till Ineras styrelse.

Inera driver för närvarande cirka 35 projekt och tjänster/förvaltningsuppdrag och är därmed en av de viktigaste utförarna inom Nationell eHälsa. Under 2010 hade vi 340 miljoner kronor i intäkter.

Nytt namn



I februari bytte vi namn från Sjukvårdsrådgivningen SVR AB till Inera AB. Vi hade på kort tid expanderat och breddat verksamheten. Det innebär att vårt uppdrag nu är betydligt vidare än enbart sjukvårdsrådgivning på webb och telefon. Det gör namnet Sjukvårdsrådgivningen missvisande.

Vårt nya namn är inkluderande, neutralt och inte begränsat i sin betydelse. Namnet togs fram i samband med ett omfattande varumärkesarbete. Inspiration fick vi från frasen ”i en ny era”. Tillsammans ska vi och våra uppdragsgivare göra vården mer tillgänglig, effektiv och säker, både för dem som arbetar med hälsa, vård och omsorg och för den enskilda individen. Målet är att på ett säkert

och enkelt sätt kunna nå och dela begriplig och tillförlitlig information. Inera för vården och människors kontakt med vården ”in i en ny era”.

Namnet Inera associerar till innovation, aktivitet och handlingskraft. Vår nya grafiska profil säkrar att den visuella kommunikationen stödjer varumärket på ett enhetligt och effektivt sätt.

*Namnet Inera
associerar till
”i en ny era”.*

Invånartjänster

Programområde Invånartjänster arbetar för att invånare, patienter och anhöriga ska ha enkel tillgång till allsidig information om vård och hälsa samt sin egen hälsosituation. De ska erbjudas bra service och vara delaktiga i sin egen vård utifrån individuella förutsättningar.



“

Jag använder ofta era läkemedelstexter då jag besöker patienter. De är jättebra!

Onkolog om Tema Cancer

Nära 90% av de som använder 1177 Sjukvårdsrådgivningen är nöjda.

1177 Sjukvårdsrådgivningen

I slutet av året tecknade Norrbotten och Västernorrland anslutningsavtal för 1177 Sjukvårdsrådgivningen. Därmed har alla landsting och regioner anslutit sig och tjänsten kommer att finnas i hela landet. Vi fortsätter även införandet av det webbaserade rådgivningsstödet, RGS webb. Under 2010 har 4,4 miljoner telefonsamtal hanterats i 1177-systemet. Mätningar visar att nära 90 procent av de som använder tjänsten är nöjda.

Nya 1177.se

Efter ett intensivt utvecklingsarbete inom projektet Vården på webben etapp 4 var det premiär för nya 1177.se den 8 december 2010. Nya 1177.se bygger på modern teknik och har fått ny form och struktur. Nytt är också att användarna kan ange vilket landsting de bor i och få lokal information från respektive landsting/region.

I funktionen *Hitta och jämför vård* kan man söka vårdenheter över hela landet, hämta kontaktuppgifter eller läsa om service och utbud. Man kan också använda tjänsten

för att jämföra kvalitet och tillgänglighet i primärvården. Via funktionen Mina vårdkontakter kan man logga in till sina personliga sidor på ett säkert sätt. Man kan även kontakta vården eller utföra tjänster som att boka tid, lista sig på vårdenheter eller beställa förnyat recept.

Tema Cancer

Inom ramen för den nationella cancerstrategin har vi utvecklat en heltäckande tema-avdelning om cancer på 1177.se. Tema cancer kombinerar faktatexter med reportage och filmer där personer med egna erfarenheter av cancer berättar. Främsta syftet med avdelningen är att vara en plats där cancerpatienter och deras närstående kan få kunskap, råd och stöd, men även att öka människors kännedom om cancersjukdomar.

Tema cancer har tagits fram i nära samverkan med bland andra patientföreningar, Cancerfonden och Barncancerfonden. Projektet startade i januari 2010 och lanserades i februari 2011.

“

Tänk att ni finns! Internets snällaste och vänligaste plats! Pussar och kramar.

Maja 21

Growing People

Growing people är en webbplats som innehåller information för föräldrar om barnhälsovård och barns utveckling. Under våren 2010 förvärvades Growing people av Inera. Under året har vi successivt tagit tillvara det fina innehållet för att integrera det med 1177.se. Growing people kompletterar 1177.se med ett omfattande och kvalitetssäkrat material som genomsyras av en helhetssyn på barnet.

I Growing people finns även en avdelning för barnprofessionen, Rikshandboken för barnhälsovård. Också detta material har tagits tillvara för att spridas via internet, i nära samordning med Vårdhandboken.

UMO

UMO fortsätter att öka i popularitet och användning hos unga. Under hösten genomförde UMO en kampanj riktad till unga killar, som fick stort genomslag i media. Men eftersom kännedomen fortfarande är lägre hos killar än tjejer kommer UMO under 2011 att fortsätta utveckla innehåll och marknadsföringsinsatser som är särskilt riktade till killar. Under våren kommer UMO även att ge ut en bok som heter Sex och samlevnad i skolan som vänder sig till sig till blivande och verksamma lärare, skolledare, skol-sköterskor och alla andra som arbetar med elevhälsa. UMO har haft fyra miljoner besök sedan starten för drygt två år sedan.

UMO har haft 4 miljoner besök sedan starten för två år sedan.

Vårdtjänster

Programområdet Vårdtjänster syftar till att ge medarbetare inom vård och omsorg tillgång till väl fungerande IT-stöd som garanterar patientsäkerheten och underlättar det dagliga arbetet.



Foto: Johan Olsson



Ordinationerna blir säkrare och man får snabbt en bild av patienten genom att titta i översikten, inför bedömningar eller vid telefonkonsultation.

Johan Lindkvist, sjuksköterska, Örebro kommun

Flera landsting har påbörjat införandet av NPÖ.

Nationell Patientöversikt, NPÖ

Under året färdigställdes Nationell patientöversikt, NPÖ, med BIFs säkerhetstjänster (autentisering, patientrelation, samtycke, åtkomstkontroll, loggning och logganalys). Tjänsterna förutsätter tjänstecertifikat enligt SITHS och tillgång till kataloguppgifter i HSA.

Läkemedelsförteckningen har gjorts tillgänglig via NPÖ och den nya Frågetjänsten gör NPÖ tillgänglig via journalsystem. NPÖ och BIF har därmed avslutats som projekt och överlämnats i förvaltning.

I början av sommaren stängdes NPÖ ned i Örebro efter att Datainspektionen utfört en granskning och haft synpunkter på fyra olika punkter: hur informationen till vårdtagarna spridits gällande sammanhållen journalföring, bristen på behörighetsstyrning i systemet, hur personuppgiftsansvaret samt beslutsoförmögna personer hanterats i systemet.

Det nationella projektet NPÖ, vårdgivarna i Örebro, andra berörda landsting och Datainspektionen utredde och åtgärdade bristerna. Vad gäller beslutsoförmögna finns dock för närvarande inte förutsättningar att göra på annat sätt än att följa Datainspektionens direktiv, vilket innebär att NPÖ inte kan användas för dessa patienter annat än i nödläge.

Örebro startade NPÖ igen i november och Sörmland anslöt sig strax därefter. Flera övriga landsting har påbörjat sina införanden. Som stöd för landstingen har Inera tagit fram en paketerad införandeprocess i form av tjänster och dokumentation. Vi har även upphandlat en testmiljö för att landstingen ska kunna göra valideringstester innan anslutning.

Läkemedelsförtecknings-tjänsten, LTJ

Läkemedelsförteckningen etablerades som en ny tjänst och tillgängliggör idag läkemedelsförteckningen via både NPÖ och journalsystem. Ett vidareutvecklingsprojekt har startats för att ge tillgång till läkemedelsförteckningen för vårdpersonal utan personlig förskrivarkod.

Svensk Informationsdatabas för Läkemedel, SIL

SIL, som är en landstingsgemensam databas med kvalitetssäkrad läkemedelsinformation, har under 2010 startat ett införandeprojekt som ger stöd till att SIL införs hos samtliga vårdgivare. Nya informationskällor har integrerats under året, till exempel SFINX interaktionsvarningar.



Vårdhandboken är ett oumbärligt verktyg i mitt yrke. Häromdagen tittade jag på filmen om urinkateter för att fräscha upp mina kunskaper.

Eva Ännhagen, sjuksköterska, Akademiska sjukhuset Uppsala

Patientens sammanhållna läkemedelsinformation, Pascal

I samarbete med Apotekens Service AB arbetar projektet Pascal, Patientens sammanhållna läkemedelsinformation, vidare med att utveckla en gemensam källa för samtliga ordinerade läkemedel och en gemensam applikation för att se och göra ordinationer. Systemet ska vara klart för hantering av dosordinationer hösten 2011.

Vårdhandboken

Vårdhandboken har fått nytt namn och ny domän, www.vardhandboken.se. Den tekniska plattformen har bytts ut och webbsidan har fått ny struktur, ny layout och bättre sökfunktion. För att möta användarnas behov har vi publicerat ett stort antal tester i anslutning till texterna och vi har även påbörjat ett utvecklingsarbete för att tydligare visa var lokala anvisningar behövs som komplement. Vårdhandboken har cirka 60 000 besök i månaden.

Eira

Hälso- och sjukvårdens elektroniska bibliotek, Eira, överfördes under 2010 från Sveriges Kommuner och Landsting till Inera. Innehållet i Eira består av cirka 850 e-tidskrifter, hundratalet e-böcker och ett kliniskt kunskapsstöd. Antalet nedladdade tidskriftsartiklar var drygt 720 000. Under året startade ett pilotprojekt för att även stödja införandet av Eira inom socialtjänsten.

Elektroniska sjukintyg

Projektet Elektroniska sjukintyg (som tidigare hette IFV) har tagit fram specifikationer och verifierat att teknik, metoder och tjänster fungerar.

I juni startade en ny etapp av projektet som ska stödja landsting och journalsystemsleverantörer med att införa tjänsten. Målet är att minst 90 procent av alla utfärdade läkarintyg ska skickas elektroniskt till Försäkringskassan i oktober 2011.

Elektronisk födelseanmälan, EFA

Flera sjukhus har infört elektronisk födelseanmälan och cirka hälften av alla barn som föds i landet får nu sitt personnummer online. Införandet beräknas bli klart under 2011.

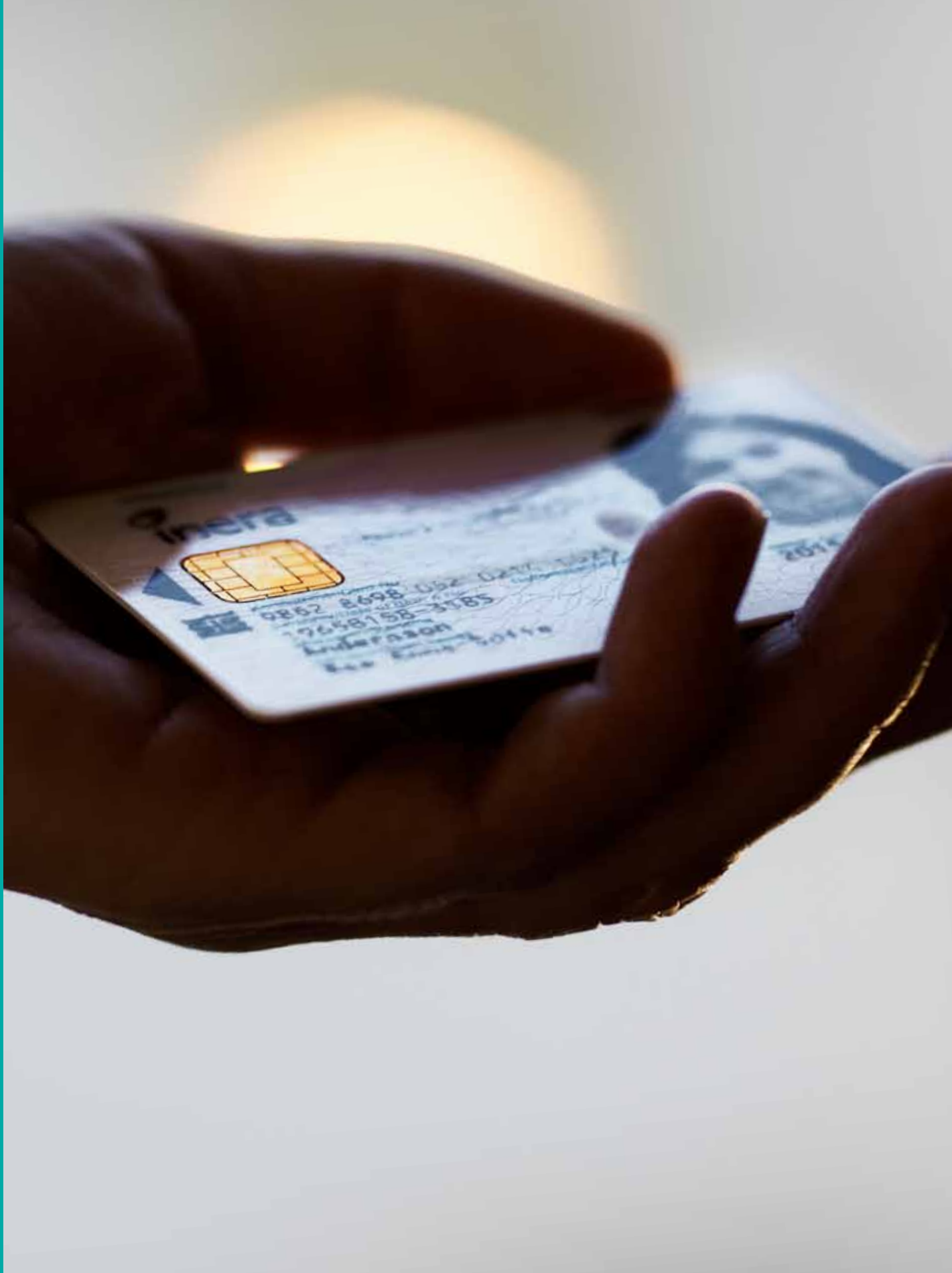
Elektronisk födelseanmälan har ingått i projektet Vårdens information i folkbokföringen, VIF, som syftar till att datorisera de stora informationsflödena mellan statliga myndigheter och vård/omsorg samt förbättra kvaliteten på folkbokföringsinformation i vården.

Nästa del i VIF är att datorisera vårdens överföring av dödsbevis till Skatteverket och dödsorsaksintyg till Socialstyrelsen.

Vårdhandboken har 60 000 besök i månaden.

Infrastrukturtjänster

Programområdet Infrastrukturtjänster utgör den tekniska plattform som bidrar till att informationsöverföringen mellan kommuner, landsting och privata vårdgivare sker på ett säkert, tillgängligt och kostnadseffektivt sätt.



“

*Äntligen slipper vi ha flera olika kort och lösenord!
Nu inför vi SITHS-kort i våra 16 kommuner, landstinget
och hos tio privata vårdgivare. Det ökar säkerheten och
förenklar för personalen.*

Rolf Åström, projektledare för e-Hälsa i Värmland

Samtliga landsting
är anslutna till
Sjunet, HSA och
SITHS.

Sjunet, HSA, SITHS

Under året har vi fokuserat på att ytterligare förbättra robusthet och tillgänglighet och göra det attraktivt för kommuner och privata vårdgivare att ansluta sig till våra grundtjänster Sjunet, HSA och SITHS.

Sjunet är ett robust och kvalitetssäkrat kommunikationsnät som garanterar mycket hög tillgänglighet och ofta är ett krav för att sprida verksamhetskritisk information.

HSA är en elektronisk katalogtjänst som innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner och enheter i Sveriges kommuner, landsting och privata vårdgivare. SITHS är ett smart kort för elektronisk identifiering.

Samtliga landsting är anslutna till Sjunet, HSA och SITHS. Cirka 90 kommuner är anslutna till Sjunet och SITHS och cirka 150 till HSA. Även många privata aktörer har anslutit sig under året.

Kundservice

Nationella Kundtjänsten bytte namn till Kundservice för att bli mer marknadsanpassad. Ett stort arbete har lagts på att skapa bästa möjliga grundförutsättningar för att kunna integrera Ineras samtliga tjänster i Kundservice under 2011 och 2012. Vi har även förbättrat informationen på Inera.se om till exempel driftstatus och planerade servicefönster.

I syfte att skapa en professionell nationell kvalitetssäkringsprocess har vi under hösten tagit fram en testhandbok och utarbetat en plan för att etablera ett nationellt testcenter under 2011. Målet är att på ett effektivt sätt förbättra kvaliteten av mjukvaruleveranser för kunder, Inera och leverantörer.

“

Videomöten känns lite som trolleri, man trycker på en knapp och vips möter man en patient många mil bort!

Käte Alrutz, logoped, Norrlands universitetssjukhus

Nationella tjänsteplattformen

Under 2010 tog Inera över ansvaret för Nationella tjänsteplattformen från Arkitekturledningen på CeHis. Tjänsteplattformen gör det enklare för olika vårdgivares IT-stöd att kommunicera med varandra. Tjänsteplattformens virtuella tjänster fungerar som ett nav mellan olika system som vill kontakta varandra.

Video- och distansmöten

Under 2010 ökade användningen av videomöten med 180 procent. I genomsnitt hölls 17 videomöten per dag och trenden håller i sig. Allt fler inser nyttan och det finns många exempel på hur landsting sparat miljontals kronor i bara resekostnader på att använda videomöten.

Tjänstepaketering

Vid årsskiftet 2010/2011 införde vi vår nya tjänstepaketering som syftar till att skapa enkla och tydliga regler för ansökan, anslutning och avtalsstruktur med tillhörande prismodell enligt självkostnadsprincipen.

Under 2010 ökade användningen av videomöten med 180 procent.

Den nya organisationen ska säkerställa att vi genomför våra uppdrag på ett kundorienterat sätt med fokus på nytta, patientsäkerhet och kostnadseffektivitet.

Irene Ferm, projektledare för införandeprojektet av Ineras nya organisation

Inera inför ett ledningssystem för informations-säkerhet.

Ny organisation

Under året införde vi en ny organisation som bygger på ett processororienterat arbetssätt baserat på en matrismodell. Syftet var att få en kundorienterad och flexibel verksamhet. Vi har delat in verksamheten i tre programområden: Invånartjänster, Vårdtjänster och Infrastrukturtjänster. Indelningen motsvarar programstyrgrupperna hos CeHis. Inom programområdena finns det projekt och tjänster. Linjeansvaret för personalen ligger hos bemanningschefen och åtta gruppchefer. Projektledare och tjänsteansvariga avropar resurser från bemanningschefen.

Personal

Inera fortsätter att växa. Under 2010 rekryterade vi 21 medarbetare. Samtidigt slutade elva personer, varav en gick i pension. Den sista december var vi 125 anställda.

Lönenivåerna steg med drygt två procent på bolagsnivå vid årets lönerrevision. Målsättningen kring lönearbetat är att skapa en individuell och differentierad lönesättning. Sjukfrånvaron var låg under året, knappt två procent.

Under hösten genomförde vi den årliga arbetsmiljöenkäten Health Score. Medarbetare och chefer följer upp resultatet och tar fram handlingsplaner i sina respektive kompetensgrupper.

Nya lokaler

Vid årsskiftet flyttade vi till större och mer ändamålsenliga lokaler. Vi sitter i öppna landskap med flera konferensrum, samtalsrum och projektrum som stödjer vår flexibla verksamhet. De nyrenoverade lokalerna ligger på Östgötagatan 12 vid Medborgarplatsen i Stockholm.

Ledningssystem för informationssäkerhet

Under 2010 förberedde vi införandet av ett ledningssystem för informationssäkerhet, LIS. Ledningssystemet ska säkerställa att vi arbetar på ett sätt som gör att våra kunder kan känna tillit till att Ineras tjänster uppfyller kraven på säkerhet och tillgänglighet. LIS består av ett regelverk som finns som internationell standard (ISO/IEC 27000-serien).

Vi har fastställt informationssäkerhetspolicy, riktlinjer för informationssäkerhet och utbildat ett antal medarbetare i riskanalyser. Under 2011 arbetar vi vidare för att säkerhetstänkandet ska genomsyra hela organisationen.



Foto: Johan Olsson

Flerårsöversikt

2010

Intäkter

Nettoomsättning	286 651
Övriga intäkter	54 631
Summa	341282

Rörelsens kostnader

Material och tjänster	-117 003
Övriga externa kostnader	-140 721
Personalkostnader	-80 676
Avskrivningar och övriga kostnader	-1 789
Summa	-340189

Rörelseresultat	1093
------------------------	-------------

Räntor, bokslutsdisposition och skatt

Ränteintäkt och kostnad	741
Periodiseringsfond	0
Skatt	-1504
Summa	-763

Årets resultat	330
-----------------------	------------

Balansomslutning	179 680
Soliditet	12%
Antal anställda	125
Sjukfrånvaro	1,9%

2009 2008 2007 2006

216 134	124 640	53 747	19 952
52 000	89 750	47 600	11 000
268 134	214 390	101 347	30 952

-121 408	-111 477	-25 389	-8 635
-75 325	-46 948	-36 808	-5 054
-70 512	-62 514	-39 058	-17 472
-772	-885	-908	-81
-268 017	-221 824	-102 163	-31 242

117	-7 434	-816	-290
------------	---------------	-------------	-------------

998	3 227	1 738	450
0	1 383	-414	-28
-50	0	-361	-55
948	4 610	963	367

1065	-2 824	147	77
-------------	---------------	------------	-----------

149 264	122 908	74 995	17 396
14%	16%	10%	42%
115	106	59	23
1,4%	2,4%	3,4%	7,2%

Här används våra e-hälsotjänster

● Införd tjänst

	Sjunet	SITHS	HSA	1177 SVR	RGS Webb	MKV	NPÖ	EFA	SIL
Blekinge	●	●	●	●		●		●	●
Dalarna	●	●	●	●	●	●		●	
Gotland	●	●	●	●				●	
Gävleborg	●	●	●	●		●		●	
Halland	●	●	●	●		●			
Jämtland	●	●	●	●		●		●	
Jönköping	●	●	●	●		●		●	●
Kalmar	●	●	●	●		●		●	●
Kronoberg	●	●	●	●		●			●
Norrbottn	●	●	●	●		●			
Skåne	●	●	●	●		●			●
Stockholm	●	●	●	●	●	●		●	
Sörmland	●	●	●	●	●		●	●	●
Uppsala	●	●	●	●		●			●
Värmland	●	●	●	●	●	●			●
Västerbotten	●	●	●	●		●		●	●
Västernorrland	●	●	●	●		●			●
Västmanland	●	●	●	●	●	●			●
Västra Götaland	●	●	●	●	●	●			
Örebro	●	●	●	●	●	●	●		●
Östergötland	●	●	●	●	●	●		●	●
Kommuner	80 st ²	90 st	180 st				2 st ³		
Privata vårdgivare	45 st ²	6 st ¹	30 st						

1. Privata vårdgivare som har tecknat avtal. De större vårdgivarna har i sin tur många vårdenheter.
2. Kommuner och privata vårdgivare kan även vara anslutna via landsting/regioner eller tredjepartsleverantör.
3. Örebro kommun och Nyköpings kommun i samarbete med Örebro läns landsting och Landstinget Sörmland.

Styrelse

Ledamöter

Johan Assarsson
Regiondirektör, Västra Götalandsregionen, ordförande

Sofie Edberg
Landstingsdirektör, Västerbottens läns landsting

Lena Lundgren
Hälso- och sjukvårdsdirektör, Landstinget i Östergötland

Bo Anderson
Landstingsdirektör, Örebro läns landsting

Monika Kraft
Kommunikationsdirektör, Region Skåne

Peter Rönnerfalk
Chefläkare/med expert, Stockholms läns landsting

Annika Wennerblom
Stadsdirektör, Trollhättans stad

Martin Andreasson
Politisk representant, Västra Götalandsregionen

Suppleanter

Kerstin Einarsson
Kommunikationsdirektör, Västra Götalandsregionen

Elisabeth Holmgren
Landstingsdirektör, Norrbottens läns landsting

Stefan Schoultz
Ekonomidirektör, Landstinget i Jönköpings län

Svante Lönnbark
Landstingsdirektör, Landstinget Gävleborg

Karin Christensson
Hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Skåne

Henrik Almkvist
Avdelningschef/Chefläkare, Stockholms läns landsting

Ewa Klingefors-Hedlund
Socialdirektör, Umeå Kommun

Kalle Sandström
Politisk representant, Landstinget Blekinge

Revisionsberättelse

Till årsstämman i Inera AB

Org.nr 556559-4230

Jag har granskat årsredovisningen och bokföringen samt styrelsens och verkställande direktörens förvaltning i Inera AB för räkenskapsåret 2010. Det är styrelsen och verkställande direktören som har ansvaret för räkenskapshandlingarna och förvaltningen och för att årsredovisningslagen tillämpas vid upprättandet av årsredovisningen. Mitt ansvar är att uttala mig om årsredovisningen och förvaltningen på grundval av min revision.

Revisionen har utförts i enlighet med god revisionsred i Sverige. Det innebär att jag planerat och genomfört revisionen för att med hög men inte absolut säkerhet försäkra mig om att årsredovisningen inte innehåller väsentliga felaktigheter. En revision innefattar att granska ett urval av underlagen för belopp och annan information i räkenskapshandlingarna. I en revision ingår också att pröva redovisningsprinciperna och styrelsens och verkställande direktörens tillämpning av dem samt att bedöma de betydelsefulla uppskattningar som styrelsen och verkställande direktören gjort när de upprättat årsredovisningen samt att utvärdera den samlade informationen i årsredovisningen. Som underlag för mitt uttalande om ansvarsfrihet har jag granskat väsentliga beslut, åtgärder och förhållanden i bolaget för att kunna bedöma om någon styrelseledamot eller verkställande direktören är ersättningsskyldig mot bolaget. Jag har även granskat om någon styrelseledamot eller verkställande direktören på annat sätt har handlat i strid med aktiebolagslagen, årsredovisningslagen eller bolagsordningen. Jag anser att min revision ger mig rimlig grund för mina uttalanden nedan.

Årsredovisningen har upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en rättvisande bild av bolagets resultat och ställning i enlighet med god redovisningsred i Sverige. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

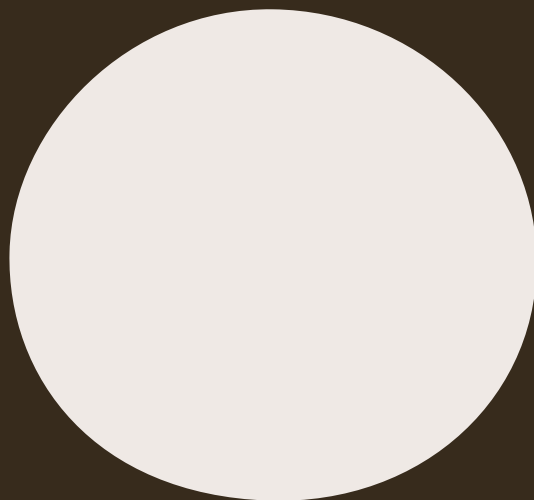
Jag tillstyrker att årsstämman fastställer resultaträkningen och balansräkningen, disponerar vinsten enligt förslaget i förvaltningsberättelsen och beviljar styrelsens ledamöter och verkställande direktören ansvarsfrihet för räkenskapsåret.

Stockholm den 2 mars 2011



Curt Johansson
Auktoriserad revisor





Inera AB
Box 17703
118 93 Stockholm

www.inera.se
info@inera.se