

Arkitekturrapport for Sygesikring

Denne orienteringsrapport udarbejdes for it-projekter i henhold til brug af den fælleskommunale rammearkitektur.

Rapport ejes af projektets it-arkitekt. Det er projektlederens ansvar at sikre, at rapporten udarbejdes. Det anbefales at den opstartes i projektets indledende fase/i forbindelse med PID, og løbende bearbejdes.

Rapporten sendes til sekretariatet for Kommunernes It-Arkitekturråd og offentliggøres på kl.dk/arkitekturrapporter

Projektorganisation	Sygesikring
Ansvarlig projektleder	Charlotte Aakerlund
Kontakt detaljer	COA@kombit.dk +45 6198 2914
Opsummering	Systemet er en web-applikation til varetagelse af den kommunale opgave vedrørende registrering af sygesikringsoplysninger. Både borgere og kommunale sagsbehandlere vil skulle anvende Systemet, det vil derfor skulle indpasses i både fællesoffentlige og fælleskommunale rammer.

Revisionshistorik

Version	Revisionsdato	Kort ændringsbeskrivelse	Rettelse udført af
1.0	10-08-2020	Dokument oprettet	TRI
1.1	25.09-2020	Mindre tilpasninger	TRI
1.2	01-10-2020	Rettelser iht. KL-review	TRI

1.3	01-12-2020	Rettelser iht. kommunale høringssvar og projektmæssige afklaringer	TRI
-----	------------	--	-----

Indholdsfortegnelse

Arkitekturrapport	4
Projektinformation	4
Baggrund for projekt.....	4
Vejledning til skrivning af arkitekturrapport.....	5
Input til arkitekturrapport.....	5
Aktiviteter i arkitekturrapportering.....	6
Resultat af gennemført arkitekturanalyse	7
Forretningsbegrebsmodel	14
Anvendelse af forretningsservices.....	16
Produktion af forretningsservices	18
Om denne arkitekturrapport	18

Vil du vide mere?

Vil du vide mere om den fælleskommunale rammearkitektur, se rammearkitektur.kl.dk eller kontakt sekretariatet for Kommunernes It-Arkitekturråd via skar@kl.dk.

'Rammearkitekturen er fundamentet for, at kommunerne anskaffer effektive digitale løsninger, der styrker den kommunale opgaveløsning og skaber sammenhæng på tværs. Det sker med borgeren i centrum og på et åbent marked.'

Vision for den fælleskommunale rammearkitektur, vedtaget af Kommunernes It-Arkitekturråd februar 2017.

Arkitekturrapport

Projektinformation

Projekt navn	Sygesikring
Ledelsesansvarlig	Charlotte Aakerlund
Projekttype	Nyt it-system

Baggrund for projekt

1	Baggrund
a	<p>Projektet er opstået som følge af, at regionernes og kommunernes samarbejde om etablering af en ny fælles sygesikringsløsning – forankret i projekt Praksys – har måtte opgives på grund af den valgte leverandørs (DXC) manglende evne til at levere. Regionerne har ønsket at fortsætte med deres egen sygesikringsløsning LUNA til varetagelse af den regionale del af opgaven og kommunerne står i en situation, hvor de er forpligtet til at konkurrenceudsætte den kommunale del af sygesikringsløsningen gennem et nyt udbud.</p> <p>Formålet med projektet er derfor at understøtte kommunernes administration og forvaltning af lægevalg og gule sygesikringskort. Dette skal ske på en effektiv og gerne automatiseret måde, der sikrer at borgerne hurtigt og effektivt kan foretage valg på basis af relevante data og få et sygesikringskort, når der er behov for det, og borgerne kan gennemføre selvbetjeningshandlinger via Borger.dk. Håndtering af særlige sundhedskort (det røde kort) og EU-kort (det blå kort) er ikke en del af den kommunale sygesikringsopgave og indgår ikke i projektet.</p> <p>Formålet med projektet er tillige at sikre kommunerne en tidssvarende, bæredygtig og økonomisk optimeret løsning. Det betyder, at der skal skabes en situation, hvor løsningen kan konkurrenceudsættes og hvor den er bygget på teknologi, der så vidt muligt sikrer en automatiseret sagsbehandler- og borgergrænseflade. Bæredygtighed skal opnås ved, at løsningen er konstrueret så mange it-leverandører vil kunne forvalte den.</p> <p>Projektet forudsætter tilslutning fra alle 98 kommuner.</p>

2	Andet (fx arbejdsgangs-analyse)
a	<Beskriv kort andet relevant materiale for at forstå projektet>

Vejledning til skrivning af arkitekturrapport

Dette dokument skal give et overblik over de arkitekturovervejelser i et projekt, som kan være relevante for at realisere visionerne i kommunernes fælles rammearkitektur. Arkitektur realiseres i projekter og det er derfor afgørende, at it-projekter arbejder i den samme retning – og koordineres på tværs af organisatoriske og tekniske skel.

Du (og projektleder) skal i dokumentet redegøre for,

1. Hvilke områder af kommunernes fælles rammearkitektur, det er særlig vigtigt at forholde sig til i den kommende system.
2. Hvordan jeres arkitektur/produkt indgår i det samlede arkitektur-/systemlandskab.

Input til arkitekturrapport

Arkitekturrapporten består følgende afsnit:

Projektinformation

- Du skal her indsætte grundlæggende information om projektet.

Baggrund for projektet

- Indsæt kontekst omkring projektet – eksempelvis fra PID, således at eksterne kan få en indførelse i projektet.

Resultat af gennemført arkitekturanalyse

- Du skal her dokumentere, hvordan projektets behov påvirker det kommunale arkitekturlandskab – og passer sammen med den fælleskommunale rammearkitektur. Du må vurdere detaljeringsniveauet fra projekt til projekt og ligeledes tilpasse analysen til det aktuelle fokus i arkitekturarbejdet.

Anvendelse af forretningsservices

- Du skal her markere på figuren hvilke af rammearkitekturens forretningsservices, it-projektet anvender, samt om den fysiske service er fra fælles initiativer (eks. KOMBIT eller staten), eksterne leverandører eller egenudviklet.

Produktion af forretningsservices og services

- Her angiver du hvilke nye eller ændrede forretningsservices, du selv producerer til fælles gavn og glæde. Du beskriver ligeledes om disse lever op til de fælles arkitekturprincipper og rammearkitekturens forretningsserviceopbygning samt hvilke services projektets produkter stiller til rådighed for andre.

I det følgende findes en beskrivelse af de nødvendige aktiviteter for at udføre arkitekturrapporteringen.

Aktiviteter i arkitekturrapportering

1. Afklar undersøgelsens omfang og form
 - a. hvilke delområder, du skal analysere og i hvor mange detaljer?
 - b. hvem er det nødvendigt at inddrage i analysen?
 - c. analysens form – hvordan dokumenteres de fundne resultater.
2. Gennemfør arkitekturanalysen - som udgangspunkt bør analysen forholde sig til forretningens behov, sammenlignet med den kommunale rammearkitektur samt nationale og lokale it-strategier generelt.
3. Endelig opsummering og samling af materiale i arkitekturrapport.

OBS: Hvis arkitekturanalysen identificerer områder, hvor der ikke findes standarder at sammenligne med i den fælleskommunale rammearkitektur, kan projektet med fordel udarbejde en anmodning om at vurdere og evt. standardisere den valgte teknologi og arkitektur. En sådan anmodning sendes til sekretariatet for Kommunernes It-Arkitekturråd via skar@kl.dk.

Resultat af gennemført arkitekturanalyse

3	<p>Fælleskommunale arkitekturprincipper</p> <p>Hvordan har it-projektet forholdt sig til de fælleskommunale it-arkitekturprincipper og dertilhørende arkitekturregler?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er princippet fulgt? –hvordan? • Er princippet ikke fulgt? – hvorfor? <p>Se evt. http://www.kl.dk/Arkitekturprincipper/</p>
a	<p>Princip 1: Arkitektur styres på rette niveau efter fælles rammer (styring)</p>
	<p><Er princippet fulgt? –hvordan?></p> <p><Er princippet ikke fulgt? – hvorfor?></p> <ul style="list-style-type: none"> - Arkitekturressourcer er inddraget fra et tidligt tidspunkt i projektforsløbet (AR 1.1, 1.5) - Der vil blive fokuseret på de for Systemet nødvendige integrationer og indledes tidligt et tæt samarbejde med eksterne parter (AR 1.1) - Data vil fortsat blive udstillet via SF0830 – Sygesikringsudtræk og kan ad den vej tilgås af bl.a. kommuner og statslige styrelser (AR 1.2) - Projektet vil løbende sikre at, der udarbejdes arkitekturbeskrivelser ud fra de fælleskommunale retningslinjer (AR 1.3) - Projektet vil udarbejde (nærværende) arkitekturrapport (AR 1.4) - Systemet vil ikke bidrage med byggeblokke til Rammearkitekturen, da det ikke indeholder nævneværdige forretningsdata (AR 1.6)
b	<p>Princip 2: Arkitektur fremmer sammenhæng, innovation og effektivitet (strategi)</p>
	<p><Er princippet fulgt? –hvordan?></p> <p><Er princippet ikke fulgt? – hvorfor?></p> <ul style="list-style-type: none"> - Systemet vil basere sig på fællesoffentlige og fælleskommunale standarder for adgangskontrol (AR 2.1, 2.2) - Systemet vil i vid udstrækning gøre brug af den fællesoffentlige og fælleskommunale infrastruktur (AR 2.1): <ul style="list-style-type: none"> ○ Systemet vil anvende tilgængelige services udstillet via KOMBITs Serviceplatform og Beskedfordeler ○ Systemet vil hente kommunale organisationsdata via Støttesystemernes organisationskomponent ○ Systemet vil anvende Støttesystemernes klassifikationskomponent til klassifikation af opgaver og dokumenter

	<ul style="list-style-type: none"> - Omvendt er integration til Støttesystemernes Sags- og dokumentindeks gjort optionel - fordi Systemet kun i begrænset omfang vil indeholde sagsdata. Optionen vil kunne tilvælges på et senere tidspunkt, hvis det skønnes nyttigt. - Projektet vil søge at medvirke til etablering af nye CPR-hændelser gennem den fælleskommunale infrastruktur for fængslinger og indkaldelser til forsvaret (AR 2.1) - Projektet vil søge at tage højde for følgende referencearkitekturer i kravspecifikationen (AR 2.1): https://arkitektur.digst.dk/referencearkitektur-selvbetjening https://arkitektur.digst.dk/referencearkitektur-delning-af-data-og-dokumenter-0 - Projektet vil søge at mindske leverandørafhængigheden ved at sikre fyldestgørende specifikation og dokumentation af Systemets eksterne grænseflader og kravstille mulighed for eksport af Systemets data iht. specificeret informationsmodel (AR 2.3) - Sygesikringsoplysninger vil uforanderet blive udstillet via Serviceplatformen via SF0830 - Sygesikringsudtræk(AR 2.5) - Systemet vil søge at give en høj grad af fleksibilitet gennem en modulær systemopbygning og parameterstyringsmuligheder for den enkelte kommune (AR 2.4, 2.6)
c	<p>Princip 3: Arkitektur og regulering understøtter hinanden (jura)</p>
	<p><Er princippet fulgt? –hvordan?> <Er princippet ikke fulgt? – hvorfor?></p> <ul style="list-style-type: none"> - Der vil blive foretaget en vurdering af det saglige og juridiske grundlag for den med Systemet forbundne dataudveksling, særligt hvis og hvor denne sker uden for rammerne af serviceaftale-konceptet i den fælleskommunale infrastruktur (AR 3.1). - Der vil ikke at være behov for lovændringer eller overvejelser i den retning (AR 3.2)
d	<p>Princip 4: Sikkerhed, privatliv og tillid sikres (sikkerhed)</p>
	<p><Er princippet fulgt? –hvordan?> <Er princippet ikke fulgt? – hvorfor?></p> <ul style="list-style-type: none"> - Projektet vil på et tidligt tidspunkt kortlægge behovet for databehandleraftaler o.l. (AR 4.1) - Projektet vil så vidt muligt sikre at dataminimeringsprincippet er overholdt, der kan dog være serviceintegrationer, der ikke fuldt ud giver mulighed for at begrænse service-output til det aktuelle behov. (AR 4.1) - Projektet vil søge at afklare problemstillinger relateret til anvendelse af cloud-teknologi (AR 4.1) - Løsningen vil anvende de fællesoffentlige Nemlogin-komponenter såvel som de fælleskommunale sikkerhedskomponenter (AR 4.2)

e	Princip 5: Processer optimeres på tværs (opgaver)
	<p><Er princippet fulgt? –hvordan?> <Er princippet ikke fulgt? – hvorfor?></p> <ul style="list-style-type: none"> - Systemet vil sammen med den eksisterende flytteløsning skulle tilbyde en sammenhængende brugerrejse ved flytninger og deraf afledte lægevalg (AR 5.1) - Tværgående processer baseret på serviceintegrationer vil blive søgt understøttet gennem aftaler, der specificerer servicemål og servicekontrakter (AR 5.2) - Systemet vil i første omgang fastholde brug af den eksisterende distributionsmetode for sygesikringsoplysninger via den såkaldte regionale Servicebus for at sikre bagudkompatibilitet og begrænse udviklingsopgaven (AR 5.3)
f	Princip 6: Gode data deles og genbruges (information)
	<p><Er princippet fulgt? –hvordan?> <Er princippet ikke fulgt? – hvorfor?></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sygesikringsoplysninger vil blive udstillet dels gennem den såkaldte Servicebus og dels gennem en webservice udstillet af det regionale system LUNA. Sagsbehandlingsoplysninger (opgaver) vil optionelt blive eksporteret til Støttesystemernes Sags- og dokumentindeks. (AR 6.1, 6.3, 6.4) - Projektet vil følge retningslinjerne for dokumentation af informationsmodeller fra (AR 6.2) https://kombit.dk/sites/default/files/user_upload/documents/Videnscenter/Metodehaandbog%20begrebs%20og%20informationsmodeller.pdf - Sygesikring gemmer i øvrigt ikke stamdata (kun transaktionelle data).
g	Princip 7: It-Systemer samarbejder effektivt (applikation)
	<p><Er princippet fulgt? –hvordan?> <Er princippet ikke fulgt? – hvorfor?></p> <ul style="list-style-type: none"> - Integrationer skræddersyet til en specifik integrationspartner, f.eks. til den kommunale flytteløsning og det regionale system LUNA vil anvende TLS med autentificering vha. klientcertifikat (AR 7.1) - Egentlige forretningsservices vil ikke blive udstillet direkte af Systemet (AR 7.2)
h	Princip 8: Data og services leveres driftssikkert (infrastruktur)
	<p><Er princippet fulgt? –hvordan?> <Er princippet ikke fulgt? – hvorfor?></p> <ul style="list-style-type: none"> - Projektet vil sikre indgåelse af driftskontrakt, der tilgodeser behovene for kommunale selvbetjeningsløsninger (AR 8.1)

4	Forretningsservices (fra rammearkitekturen)
a	<Hvordan anvender it-projektet rammearkitekturens forretningsservices? Hvilke?>

	<ul style="list-style-type: none"> - Adgangsstyring - Beskedfordeling - Borgerkontakt - Organisation - Person - Økonomi - Klassifikation - (Sag og Dokument) <p>Anvendelsen er nærmere beskrevet i afsnittet "Anvendelse af forretningsservices"</p>
b	<Er andre forretningsservices evt. relevante – og hvorfor?>

5	Forretningsservices (eget domæne)
a	<p><Hvilke forretningsservices findes i eget domæne></p> <ul style="list-style-type: none"> - Systemet vil ikke udstille forretningsservices, da de egentlige forretningsdata, der behandles (sikrede og sikredes relation til ydere), persisteres i det regionale system LUNA
b	<Hvordan stilles disse til rådighed for andre?>

6	Standarder
a	<p><Hvilke standarder beskrevet i rammearkitekturen anvendes i projektet? Hvordan anvender it-projektet disse standarder?></p> <ul style="list-style-type: none"> - OIO Organisation - Sygesikring vil hente oplysninger om kommunale brugere og organisationsenheder i Støttesystemernes organisationskomponent
b	<p><Hvilke andre standarder og regler er anvendt – og kunne disse være relevante for andre?></p> <ul style="list-style-type: none"> - OIO SAML - Anvendes ved autentificering af web-brugere – for både borgere og kommunale sagsbehandlere, samt ved udstilling af forretningsservices - Web Content Accessibility Guidelines (WCAG)

7	It-infrastruktur
a	<p><Hvordan og hvor forventes Systemet driftet?></p> <ul style="list-style-type: none"> - Drift udbudssættes separat fra udvikling. - Drift vil så vidt muligt søges baseret på standardkrav - Muligheden for Cloud er holdt åben
b	<Hvilke integrationsmodeller tages i anvendelse?>

	<ul style="list-style-type: none"> - I forhold til den kommunale flytteløsning vil KOMBITs integrationsmodel for simple fælleskommunale webservices blive anvendt, dvs. tovejs-SSL med klient-autentificering vha. OCES-certifikater. - I forhold til det regionale system LUNA vil der ligeledes skulle anvendes tovejs-SSL, men med en endnu ikke fastlagt type klient-certifikat.
--	--

8	Sikkerhed
A	<ul style="list-style-type: none"> - Systemet vil anvende Støttesystemet Adgangskontrol for kommunale brugere og NemLogin for selvbetjeningsbrugere. - Sikkerheden for integrationerne til den kommunale flytteløsning og det regionale praksissystem LUNA er vil blive baseret på tovejs-SSL

Forretningsarkitektur

Figur 1 giver et overblik over Systemets funktionelle opbygning.

En række funktioner vil blive udstillet både over for borgerne og over for kommunale sagsbehandlere, det drejer sig om:

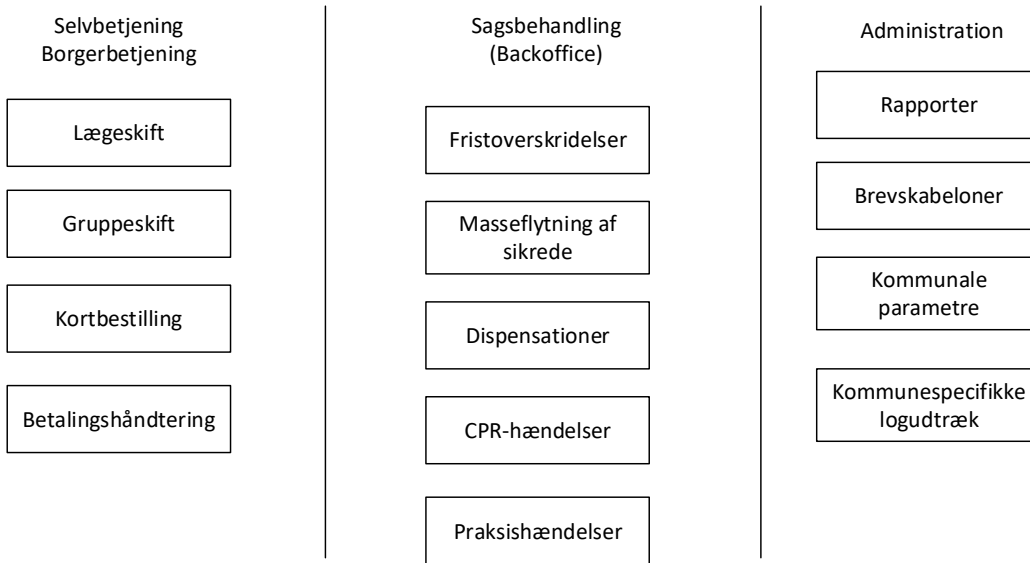
- Skift af læge, sygesikringsgruppe og bestilling af nyt gult sundhedskort
- Systemet vil hvor det er relevant håndtere betaling via DIBS og bogføring af betalinger i de kommunale økonomisystemer

Andre funktioner vil blive afviklet i back office enten manuelt eller automatisk:

- Håndtering af overskridelse af frister for påbudte eller tilbudte lægevalg
- Håndtering af praksis- og CPR-hændelser, der er relevante for lægevalg, sygesikringsgruppe og udstedelse af gule sundhedskort
- Håndtering af dispensationer fra ydere der er lukket for tilgang
- Flytning af sikrede i relation til ovenstående

Systemet vil desuden tilbyde kommunale administratorer og superbrugere muligheder for

- Udtrækning af rapporter
- Tilretning af brevskebeloner
- Opsætning af parametre til styring af graden af automatisering
- Kommunespecifikke logudtræk f.eks. til varetagelse af GDPR-forpligtigelser



Figur 1. Forretningsarkitektur

Integrationsarkitektur

Figur 2 neden for viser Systemets integrationer.

Borgerselvbetjening vil skulle udstilles via borger.dk og kommunale hjemmesider. Autentificering sker v.h.j.a. NemLogin, online kortbetalinger via integration til DIBS og fremvisning af adressekort med ydere og sikret via en integration til en geodata service.

Kommunal sagsbehandling vil blive udstillet på internettet og autentificering og autorisering understøttet vha. adgangstyring fra den fælleskommunale infrastruktur.

Systemet vil endvidere gøre brug af:

- Serviceplatform:
 - o CPR-opslag
 - o udsendelse af breve
 - o bogføring af betalinger i kommunale økonomisystemer
 - o Sygesikringsudtræk - oplysninger om ophør af social sikring i udlandet
- Beskedfordeler – til modtagelse af CPR-hændelser
- Støttesystemet Organisation – til opmærkning af data (sager og dokumenter) med brugere og organisatoriske enheder, hvor dette er relevant
- Støttesystemet Klassifikation – til klassifikation af sager og dokumenter

Den centrale sygesikringsopgave varetages i forening af Systemet og det regionale system LUNA gennem en række serviceintegrationer. LUNA vil skulle tilvejebringe en personlig lægevalgsliste specifikt for den enkelte borger i forbindelse med dennes konkrete lægevalg og Systemet vil skulle persistere foretagne valg af læge og sikringsgruppe i LUNA. De vigtigste services, der alle udstilles af LUNA, er:

- Hent Lægevalgsliste – fremvis lægevalgsmuligheder
- Opdater Lægevalg – persistere lægevalg i LUNA

- Hent Sikrede – stamdata om sikrede
- Hent PraksisHændelse – for at Kommunen om fornødent kan flytte sikrede til ny Yder

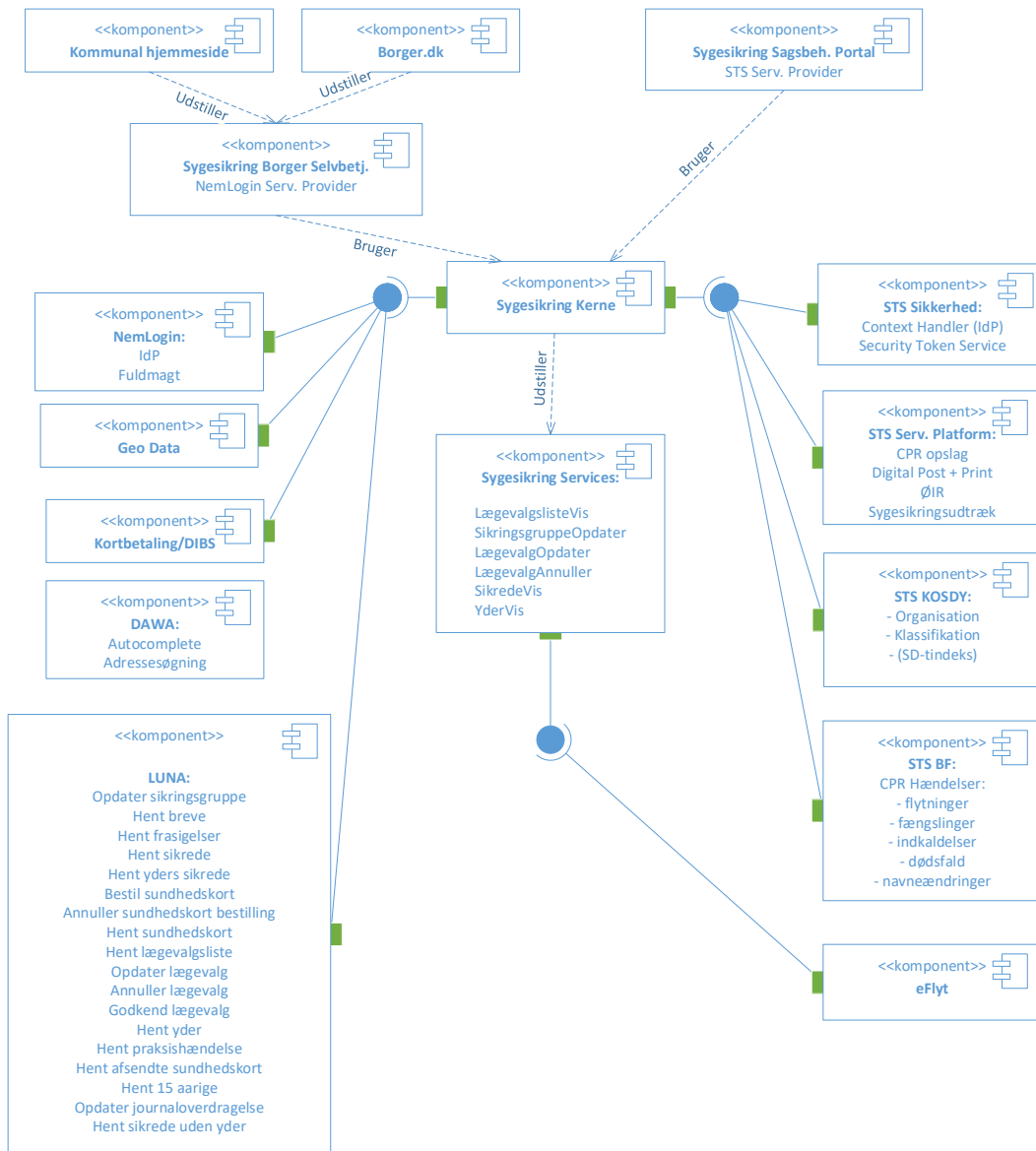
En sammenhængende brugeroplevelse ved lægevalg ved flytning skal sikres ved integration til den kommunale flytteløsning eFlyt. eFlyt vil implementere lægevalg ved flytning direkte i løsningen med brug af et antal services udstillet af Systemet, der alle vil bygge på forretningsdata, der hentes/persisteres i LUNA.

Integration til Støttesystemernes Sags- og dokumentindeks vil blive medtaget som option i kontrakten. Kun helt simpel sagsbehandling vil skulle håndteres i Systemet, mens mere komplekse sager skal henlægges til de kommunale ESDH-systemer. Dokumenter opbevaret i Systemet vil primært udgøres af standardbreve tilsendt Sikrede og Ydere. Det er derfor tvivlsomt, hvor stor værdi ovennævnte integration vil kunne tilføre.

Integration til følgende systemer er fravalgt:

- FLIS

Sikrede data vil alene blive persisteret i det regionale system LUNA . Det vil derfor være mest hensigtsmæssigt at eksportere disse data til FLIS via LUNA eventuelt via den regionale servicebus. En sådan integration vil og bør ske helt uafhængigt af nærværende projekt.



Figur 2. Integrationsarkitektur

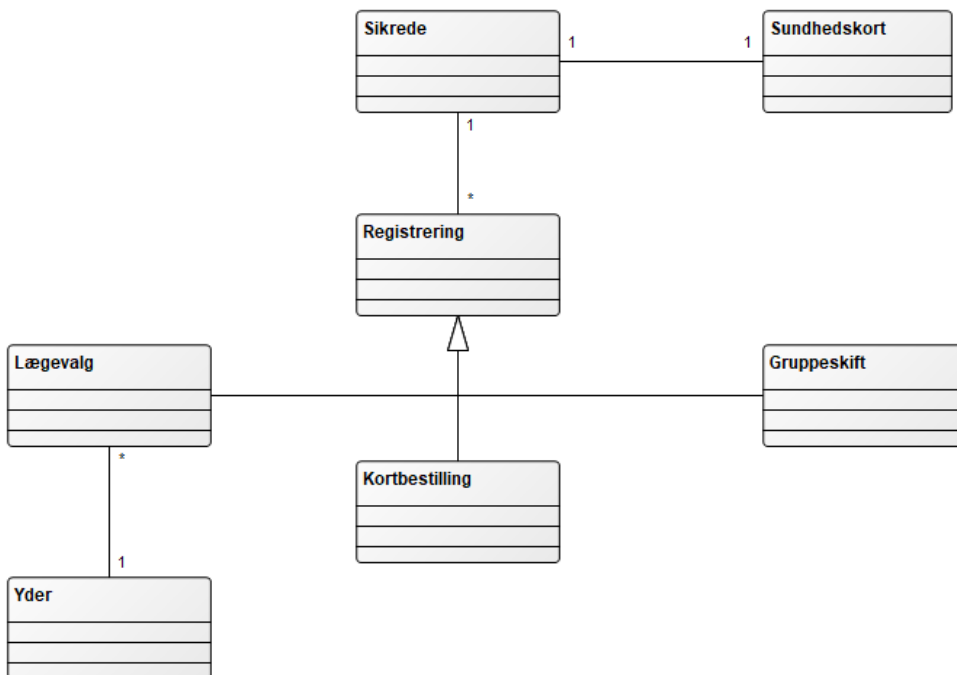
Forretningsbegrebsmodel

<Her indsættes og beskrives kort den samlede begrebsmodel for projektet>

Sikrede

Figur 3 viser begrebsmodellen for sikrede, som er Systemets centrale begreb. Sikrede er personer, der er omfattet af retten til et almindeligt sundhedskort, hvilket ikke gælder for alle personer med cpr-nummer. Til sikrede vil der foruden et sundhedskort være knyttet et antal registreringer, der samlet giver den sikredes sygesikringsoplysninger med fuld historik. En registrering vil være af en af følgende typer, der afspejler en grundlæggende transaktion i Systemet:

- Lægevalg
Et lægevalg med relation til den valgte Yder dvs. lægepraksis
- Kortbestilling
En bestilling af nyt kort til erstatning af et tidligere kort med samme sikringsgruppe og læge
- Gruppeskift
Der kan ske skift mellem de forskellige sygesikringsgrupper. Der er følgende sygesikringsgrupper:
 1. Selvstændig sikret - med lægevalg
 2. Selvstændig sikret - uden lægevalg
 3. Benyttes ikke
 4. Sikrede er optaget i fængselsvæsnet institutioner efter dom (3 måneder eller mere)
 5. Sikrede er værnepligtig (3 måneder eller mere)
 6. Tilsvarende som gruppe 1; men sikrede er institutionsanbragt (§ 112)
 7. Sikrede har bopæl i udlandet
 8. Sikrede har status afgangsført - fraflyttet regionen, ihjelslagne, (personer der har haft 2 CPR-numre), forsvundne eller omnummererede
 9. Sikrede er død

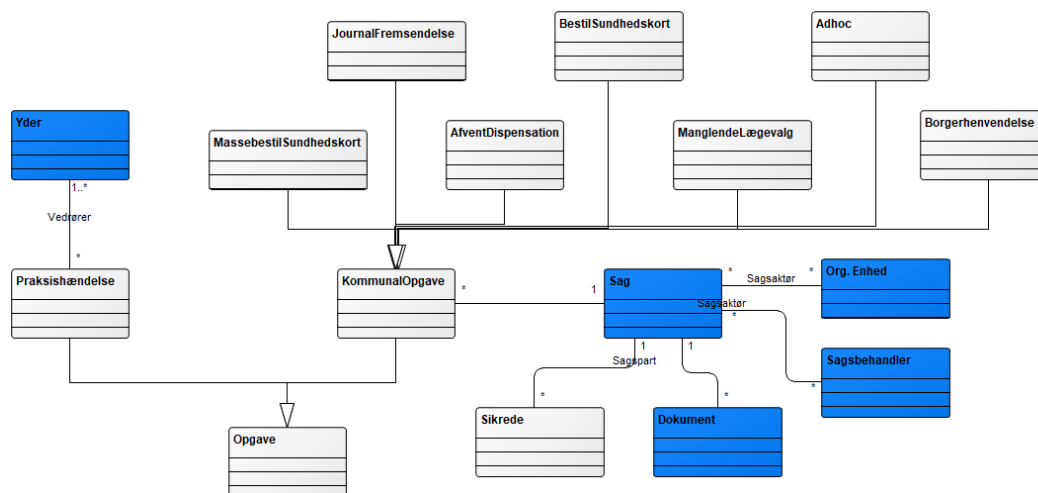


Figur 3. Begrebsmodel for sikrede

Opgaver

Sagsbehandlingen i Systemet vil være understøttet af en simpel opgavemodell. På figur 4 er begreber, der er eksterne i forhold til modellen, markeret med blå. Modellen gør bl.a. brug af Rammearkitekturens informationsmodeller for Sag og Dokument.

Opgaver bruges til at styre ændringer og kan være af en række forskellige typer. Opgaver oprettes for forløb, der ikke kan afsluttes umiddelbart og for forløb med brevudveksling. Opgaver vil via modellen for Sag kunne sammenknyttes med dokumenter (primært breve), Sikrede samt kommunale sagsbehandlere og kommunale organisatoriske enheder. Nogle opgaver vil blive oprettet automatisk af systemet, mens andre oprettes eksplicit af en sagsbehandler. Behandlingen af opgaver kan være automatisk eller kræve en vis grad af indgriben fra en sagsbehandler.



Figur 4. Begrebsmodel for opgaver

Anvendelse af forretningsservices

Marker i tabellen nedenfor hvilke af rammearkitekturens forretningsservices, it-projektet anvender, samt om den fysiske service er fra fælles initiativer (eks. KOMBIT eller staten), eksterne leverandører eller egenudviklet.

For hver anvendelse af en service beskrives:

14	Forretningsservice / applikationsservice	Anvendelse
a	Adgangsstyring	Systemet vil anvende NemLogin til borgerselvbetjening og fælleskommunal adgangsstyring for kommunale sagsbehandlere
b	Beskedfordeling	Systemet vil behandle hændelser om flytninger, fængslinger, indkaldelser, dødsfald, navneændringer, ind- og udrejser mv.
c	Borgerkontakt	Systemet vil sende elektroniske og fysiske breve til borgere og ydere

d	Organisation	Systemet vil opmærke sager og dokumenter med oplysninger om kommunernes brugere og organisationsenheder
E	Person	Systemet vil hente oplysninger om familjerelationer og bopælsadresser mv.
F	Økonomi	Systemet vil sende finansbilag for betalinger i Systemets selvbetjeningsdel til det kommunale økonomisystem via ØIR-serviceinterfacet SF1590_A
G	Klassifikation	Systemet vil understøtte opmærkning af sager og dokumenter iht. KL Emnesystematik.
H	(Sag og Dokument)	Systemet vil løbende eksportere metadata om sager (ikke nødvendigvis alle sager) og dokumenter til sags- og dokumentindekset. (Denne funktionalitet vil kun blive kravstillet som option)

Produktion af forretningsservices

Systemet vil ikke udstille forretningsservices. Sikrede data persisteres ikke i Systemet men kun i det regionale system LUNA. Udstillingen af disse data vil derfor ske fra LUNA eller på grundlag af data videredistribueret fra LUNA via den regionale Servicebus. Det kommende Digitale Sundhedskort vil således hente sikrede data via Serviceplatformens snitflade SF0830, der får sine data via den regionale Servicebus.

Om denne arkitekturrapport

Denne arkitekturrapport er baseret på:

Arkitekturrapportskabelon version 2.0

Tidsplan for eventuel opdatering af arkitekturrapport

Projektstart	<dato>
1.0 Kravspecificering	september-december 2020
2.0 Systemsdesign	
3.0 Byggefase	
4.0 Test	
5.0	

Tidsplan for arkitekturrapporten

Arkitekturrapport sendes i høring	05.10.20
Arkitekturrapport behandles af KL Arkitekt	28.09.20 – 30.09.20
Arkitekturrapport og høringssvar behandles af it-arkitekturrådet	25.11.20