

Ämne Rådet för e-hälsa och gemensam informationsstruktur	Datum 2022-11-24	Tid 13.00-15.30
Sekreterare Lotti Barlow	Justerad av	Signatur

E-hälsorådets deltagare:

Mona Heurgren, Niklas Eklöf, Lars Söderdahl, Vivéca Busck Håkans, Sabine Koch, Tora Hammar, Katarina Lindeberg, Jovo Bosovic, Mitko Capanov, Emelie Condén Mellgren, Mattias Agestam, Erika Ericsson och Rikard Johansson.

Övriga deltagare:

Fredrik Öhrn, Emma Hultén, Päivi Piirainen och Joachim Swedenborg från Socialstyrelsen.

Nr	Ärende	Föredragande	Beslut, åtgärd etc.
1.	Välkommen	Mona Heurgren	Mona hälsade alla välkomna till mötet och vi inledde med en presentationsrunda.
2.	Minnesanteckningarna från förra mötet	Mona Heurgren	Inga synpunkter och minnesanteckningarna lades till handlingarna.
3.	European Health Data Space (EHDS)	Fredrik Öhrn, Socialstyrelsen och Vivéca Busck Håkans, E-hälsomyndigheten	Fredrik samordnar Socialstyrelsens arbete kring EHDS. Han inledde med en bakgrund vad förslaget innebär. EHDS är en del av EU:s strategi inom dataområdet. Hälsodata är en av nio olika verksamhetsområden och är först ut. Tjeckien håller i dagsläget i förhandlingarna då de är ordförändeland. EHDS är tänkt att vara en gränsöverskridande yta för både tillgång till primär- och sekundärdata. Visionen är att bland annat vårdpersonal ska ha enkel tillgång till patientdata. Det är fortfarande oklart om kommunal hälso- och sjukvård samt socialtjänst ingår i arbetet. Elevhälsan måste också beaktas speciellt när det gäller att dela data. Utlämningsprocess av avidentifierade data är också av intresse. Intrycket är att drivkraften bakom förslaget från EU-kommissionen är behovet av primärdokumentation. Både Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten är med i förhandlingsarbetet och

		<p>stöttar Socialdepartementet. Intensiva diskussioner om förslaget inom EU pågår. Den 1 januari tar Sverige över ordförandeskapet och ansvarar således för framdriften i arbetet. Arbetet med primärdata ska i första hand landa i standarder inom bildiagnostik, labbdata och utskrivningsrapport. Den tänkta nyttan för intressenter beskrivs kortfattat. Mål som uppges är: Medborgare kommer att ha kontroll över sina hälsodata. Vårdpersonalen kommer att få snabbare tillgång till patientens journal. Forskare får tillgång till stora mängder data och tillsynsmyndigheter och beslutsfattare får tillgång till avidentifierade data. Industrin har möjlighet att få tillgång till flera marknader i och med användning av standarder. Det är ett omfattande lagförslag, Socialstyrelsen har i sitt remissvar pekat på att det kommer att behövas grundlagsändringar. Kompromissförslag läggs på EU-nivå för avstämning i respektive land. Regioner och kommuner måste vara delaktiga i arbetet och få information om hur förslaget fortskrider. E-hälsorådet kommer att vara en viktig arena i förankringsarbetet.</p> <p>Vivéca berättade att förslaget till förordning kom 3 maj 2022. Det har varit en öppen remissrunda. Alla remissvar kan läsas på regeringens webbsida. Hälsodataområdet är det som det börjar med. EU önskar se hälsodata som en resurs på en stor gemensam marknad. I jämförelse tog arbetet med GDPR 15 år från start till mål. E-recept finns i användning i flera av länderna i EU, Sverige kommer att ansluta sig under 2023. Däremot är patientöversikterna senare ut och kommer inte att finnas anknutna under 2023. Det kommer skapas ett gemensamt bibliotek för informatiska byggblock inom EU. En fråga som lyftes var hur MyHealth@EU kommer det att förhålla sig till 1177@se</p> <p>Utveckling av sekundäranvändning av data inom EU har hanterats inom projektet TEHDAS, som kommer att avslutas under hösten 2023. Sverige och Nederländerna har ansvarat för en av delarna som kräver många standarder. EU4Health pågår 2021-2027 Joint Action och två Direct Grants. Projektplanen tas fram ge-</p>
--	--	--

			mensamt av de länder som ingår. E-hälsomyndigheten är sammanhållande part för det svenska arbetet i samarbete med flera andra expertmyndigheter däribland Socialstyrelsen.
4.	Socialstyrelsens verksamhetsplanering 2023	Lars Söderdahl och Niklas Eklöf	<p>Lars inledde med att berätta om myndighetens instruktionsenliga uppdrag: ”Socialstyrelsen ska skapa och tillhandahålla enhetliga begrepp, termer och klassifikationer inom sitt verksamhetsområde, och skapa, beskriva och tillhandahålla en ändamålsenlig informationsstruktur inom sitt verksamhetsområde”. Det finns ett delat ansvar för fackspråket mellan två enheter. På enheten för Klassifikationer och terminologi ska vi fortsätta att förvalta och utveckla hälsorelaterade klassifikationer, NordDRG och Socialstyrelsens termbank. Enheten arbetar också medmed en kodverkservern för distribution av klassifikationerna.. Malmö stad informerade om att Arbetsförmedlingen i Skåne har arbetat med sin taxonomi som kan vara intressant för Socialstyrelsen att titta på https://jobtechdev.se/sv/komponenter/jobtech-taxonomy.</p> <p>Niklas berättade att enheten Informationsstruktur och e-hälsa är en aktiv part i vision e-hälsa. På enheten finns grundförvaltning av NI, Snomed CT, ICNP, nationella stöd utifrån prioriterade områden. Arbeten som fortsätter under 2023 är hälsokort om placerade barn, arbete om individuell plan tillsammans med Inera och SKR i överföring mellan socialtjänst och hälso- och sjukvården. Det är viktigt att vi krokar arm där det är möjligt. I Skåne har de etablerat en applikation för samverkan vid bl.a. SIP:ar som heter Mina Planer. Niklas pekade också på vikten av ett strategiskt användarstöd i samverkan nationell samverkansgrupp för strukturerad vårdinformation. Vi kommer också att arbeta med att stärka samordningen inom myndigheten för övergripande e-hälsoarbeten.</p>
5.	<p>Lägesrapportering av regeringsuppdrag hos Socialstyrelsen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nationell källa för ordinationsorsak • Uppmärksamhetsinformation 	Emma Hultén Päivi Piirainen	Emma berättade om nationell källa för ordinationsorsak som är ett kodsysteem bestående av ett urval Snomed CT-koder och termer med kopplingar till läkemedel från godkända produktresuméer från Läkemedelsverket. Kodsysteem ger stöd för att strukturerat dokumentera ordinationsorsaken vid läkemedelsordination. Detta un-

			<p>derlättar för att kommande ordinator att veta varför tidigare ordinator satt in, ändrat eller satt ut ett läkemedel. Socialstyrelsen har arbetat med detta sedan 2012. Systemet är i aktiv förvaltning och det uppdateras varje vecka med nya läkemedel och används i två system vilket motsvarar 14 regioner. Samarbete sker med E-hälsomyndigheten som tillhandahåller administreringsverktyget och Ineras Sil-tjänst. Kopplingarna görs utifrån godkända indikationer men i implementationsanvisningarna kan även andra indikationer användas och som sista alternativ fritext. NKOÖ ingår i den nationella läkemedelslistan.</p> <p>Päivi berättade om uppmärksamhetsinformation. Informationen finns i vårdens system och visas i den nationella patientöversikten (NPÖ). Den senaste informationsspecifikationen version 5.1 publicerades i juni 2022. Socialstyrelsen tar in ändringsförslag. En referensgrupp bestående av medicinska representanter från regionerna finns också kopplad till arbetet. Specifikationen är publicerad i E-hälsomyndighetens bibliotekstjänst för nationella gemensamma specifikationer. Arbetet löper vidare under 2023. En fråga lyftes om hur väl regionerna tar sig an detta arbete. Främst har det varit i diskussion med Inera och Cosmic-regionerna som byggt en implementation för uppmärksamhetsinformation. NSG strukturerad vårdinformation har lyft att de inte önskar för täta releaser.</p>
6.	ICD-11 – stående punkt	Magdalen Fresk	<p>Magdalena önskar att vi kan använda rådet för vägskälsfrågor avseende ICD-11. Läkaresällskapet har hjälpt Socialstyrelsen att hitta experter för översättningsarbetet. Nu behövs det ytterligare granskare inom nya medicinska områden. Mattias Agestam tar frågan vidare inom Svenska läkaresällskapet. Vidare berättade Magdalena att vi så långt det går samordnar resurserna i översättningsarbetet mellan ICD-11 och Snomed CT. En utmaning är att de i olika skeden då ICD-11 översätter allt medan Snomed CT endast översätter det som inkommit som nytt från Snomed International.</p> <p>I de kommande kommunikationsplanerna har ICD-11-arbetet tagit inspiration från Norge. Information dokumenteras och rapporteras, nationell lagring av information om statistikproduktion</p>

			<p>samt för forskning. Hur anser rådet att Socialstyrelsen ska kartlägga detta på bästa sätt? Att NSG Strukturerad vårdinformation är angelägna att diskutera frågan vidare inom sin konstellation. Där kan också kvalitetsregistren kopplas in. Om behov finns kan eventuellt kontakt tas med regionerna direkt för att se hur frågan kan kartläggas på bästa sätt. Utbildningsansvariga samt forskningsansvariga kan också behöva kontaktas. Eventuellt att det kan behövas en enkät för kartläggning. Både KI och Linnéuniversitetet har också utbildningar. Se länker:</p> <p>https://education.ki.se/student/joint-masters-programme-in-health-informatics</p> <p>https://education.ki.se/student/standardisation-within-health-informatics-5-credits/5hi020</p> <p>https://lnu.se/program/magisterprogram-i-ehalsa/kalmar-distans-deltid-ht/</p> <p>https://lnu.se/program/masterprogram-i-ehalsa-vaha2/kalmar-distans-deltid-ht/</p>
7.	Övriga frågor		<p>Former för mötena. Hybridmöten kan vara utmanande i de fall mötet har frågor att diskutera eller föra dialog kring, men fungerar bättre för information. Fysiska möten stärker gruppen..</p> <p>Kommentar från kommunerna: Det måste också vara frågor som gäller även socialtjänsten om det ska vara resan värd.</p> <p>Skåne delade ett leveransdokument från ett samarbete mellan Skånes kommuner och Inera med rubriken ”Optimerat läge i Skåne”.</p>
8.	Nästa möte 22 februari 2023 kl. 13.00		<p>Förslag att det är ett fysiskt möte och <i>inte</i> ett hybridmöte då vi önskar ha mer diskussion. Frågeställningar får gärna skickas ut i förväg.</p> <p>Förslag på frågor att ta upp:</p> <ul style="list-style-type: none"> • European Health Data Space

Länk till e-hälsorådets sida på socialstyrelsen.se:

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/organisation/rad-och-namnder/e-halsoradet/>