

Ämne Rådet för e-hälsa och gemensam informationsstruktur	Datum 2023-02-22	Tid 13.00-15.30
Sekreterare Lotti Barlow	Justerad av	Signatur

E-hälsorådets deltagare:

Mona Heurgren, Sabina Orstam,
Niklas Eklöf, Lars Söderdahl, Vivéca
Busck Håkans, Åsa Schwieler, Sabine
Koch, Katarina Lindeberg, Mitko
Capanov, Emelie Condén Mellgren,
Mattias Agestam, Erika Ericsson och
Rikard Johansson.

Övriga deltagare:

Magdalena Fresk från
Socialstyrelsen.

Nr	Ärende	Föredragande	Beslut, åtgärd etc.
1.	Välkommen	Mona Heurgren	Mona hälsade alla välkomna till detta fysiska möte och vi inledde med en presentationsrunda.
2.	Minnesanteckningarna från förra mötet	Mona Heurgren	Inga synpunkter och minnesanteckningarna lades till handlingarna.
3.	Omvärldsanalys Aktualitetsspaning	Sabina Orstam	Vi gick laget runt för att kort beskriva aktuella frågor inom respektive organisation. <i>Malmö stad:</i> Kommunerna är oroliga att halka efter i utvecklingen i relation till regionen. Det behövs en förståelse för det omfattande arbete som måste göras. De samarbetar mellan kommunerna för att försöka få en synkronisering kring utbud. Region Skåne kommer att jobba med "sitt eget" innan de börjar samarbeta med kommunerna. <i>Svenska läkaresällskapet:</i> De arbetar tillsammans med Svensk förening för medicinsk informatik (SFMI) för att få till en subspecialitet för klinisk informatik. Som ett första steg mot en subspecialitet håller man på att utforma en process för diplomering som SFMI kan stå för. Patientsäkerhet, kvalitet och evidens är centrala frågor.

		<p><i>Vårdföretagarna:</i> De flesta medlemmarna är ensamföretag men de har några stora aktörer vilket gör att frågorna varierar. En fråga nu som är aktuell är att utveckling av t.ex. distansmedicin bidrar till nya affärsmodeller som måste kunna hanteras. Kompetensförsörjningen är också en utmaning. Terminologin tycks vara det minsta problemet, är en hygienfaktor som bara måste finnas på plats.</p> <p><i>Famna:</i> Även Famna representerar många små aktörer där Ersta Diakoni är den största. Famna arbetar utifrån målet att 10% av all vård och omsorg ska bedrivas som ideburen, dvs. icke vinstdrivande, år 2030. Kompetensförsörjning är en utmaning och att hitta lösningar för den personal som finns. Ett nytt sjukhus öppnar i höst i Erstas regi. De arbetar med att få en fungerande kedja hela vägen mellan specialistsjukvård till hemtjänst kring informationsöverföring och för att dela befintlig information.</p> <p><i>Svensk sjuksköterskeförening:</i> Det är ett bekymmer att nya digitala lösningar implementeras utan att arbetssätt förändras. Detta leder till merarbete. Interoperabiliteten är viktig för att undvika dubbel- och trippeldokumentation.</p> <p><i>Karolinska institutet:</i> European Health Data Space (EHDS) står högt upp på dagordningen för att säkerställa att det kan kopplas ihop med kliniska data. Sverige måste anpassa sig till EU-arbetet. Utbildningsmässigt kommer det att behövas olika nivåer – idag finns det många personer inom vården som arbetar med implementeringar som på olika sätt ska bidra till utvecklingen av e-hälsa.</p> <p><i>E-hälsomyndigheten:</i> Aktuellt är den nationella läkemedelslistan där slutdatumet för införandet är framflyttat till december 2025. Myndigheten måste fram till dess förvalta och underhålla två system. Inom EHDS arbetar de med att stötta Socialdepartementet i förhandlingarna. Ordförandeskapet inom EU har också gett en del andra arbetsuppgifter. Myndigheten har fått ett större inflöde av regeringsuppdrag av en annan mer komplex karaktär.</p>
--	--	--

			<p><i>Sveriges Kommuner och Regioner:</i> Inom systemet för kunskapsstyrning har nu verksamhetsplanen för 2023 blivit tagen. Denna har identifierat några verksamhetsnära arbeten och innehåller också en femårig utvecklingsplan för strukturerad uppföljning och digitala kunskapsstöd. En kartläggning kommer att ske över hur regionerna har organiserat sig. Det har varit ett bra samarbete med Socialstyrelsen för att försöka synka utvecklingsarbete som planeras fortsätta under året.</p> <p><i>Nationell samverkansgrupp för Strukturerad vårdinformation (NSG):</i> Där arbetar de nu mer med fokus på vilka som finns omkring oss – e-hälsorådet är ett bra komplement för detta fokus. Regionalt är det mycket arbete kopplat till omställning till god och nära vård. Regionerna kommer att behöva förstärka sig inom utveckling av standarder och vilka data som på sikt kommer att behövas. Någon måste bestämma.</p> <p><i>Socialstyrelsen:</i> Myndigheten arbetar också med EHDS och stöttar Socialdepartementet i förhandlingarna. Nya föreskrifter håller på att tas fram för Patientregistret när rapporteringsplikten utökas med att gälla även andra yrkesgrupper utöver läkare inom psykiatrin. Myndigheten arbetar också med en digital strategi och ett dataflödesprojekt för hantering av all data på myndigheten. Därutöver har myndigheten ett uppdrag och att förbättra inrapporteringen av rekvisitionsläkemedel till Patientregistret och en diskussion pågår om vilka data som behövs i krisberedskapsarbetet i myndighetens lägesbildssystem. Användarstöd ges också från myndigheten i samband med överenskommelsen mellan staten och regionerna för god och nära vård där Sno-med CT är en central del.</p>
4.	Workshop för att ge råd i myndighetens styrning av e-hälsofrågorna	Niklas Eklöf	<p>Niklas ledde en workshop utifrån kriterierna för ändamålsenlig och strukturerad dokumentation som Socialstyrelsen tidigare tagit fram. Är kriterierna fortfarande användbara när Socialstyrelsen ska prioritera sin verksamhet?</p> <p>Kriterierna för en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utgångspunkt för vård och stöd och behandling av en enskild individ

			<ul style="list-style-type: none"> • Underlag för patientens eller omsorgstagarens ställningstagande • Fullvärdig som underlag för uppföljning på olika nivåer för grupper av patienter och omsorgstagare • Lämplig som kompletterande underlag för beslutsstöd • Av en kvalitet som kan utgöra underlag för forskning • Tillräckligt specifik för juridisk bedömning av den enskilda processen <p>SKR och NSG har också tagit fram kriterier som i mångt och mycket liknar Socialstyrelsens. Kriterierna diskuterades inom tre olika grupper.</p>
5.	Summering och redovisning från workshop	Niklas Eklöf	<p><i>Grupp 1:</i> Kriterierna kräver att det tas fram konkreta tydliga krav. En utgångspunkt för all dokumentation är att den ska kunna delas och återanvändas. De sex kriterierna är på en policynivå. Det behöver kopplas mål till kriterierna för att det ska vara praktiskt användbara. Det behövs en praktisk nivå för att förtydliga ytterligare. Undvika dubbeldokumentation står inte med men är en av anledningarna till kriterierna. Styrning och samordning och vem som beslutar om vad kring bl.a. standarder behöver konkretiseras. Att dokumentationen kan användas direkt vid mötet med en patient är direkt värdeskapande.</p> <p><i>Grupp 2:</i> Inledde med att diskutera vad som avses med ändamålsenlig och strukturerad dokumentation. Att informationen finns tillgänglig när den behövs i t.ex. patientmötet – men det finns även information från monitorering och öppna data där även den typen av data ska kunna tillgängliggöras. Strukturerade data är värdeskapande och därmed målet. Norge har släppt sin nya e-hälsovision där de inte längre pratar om terminologin som sådan utan de utgår från use cases där strukturerad dokumentation är någonting som <i>ska uppnås</i>. Att informationen är tydlig och tillgänglig gynnar patientmötet. Att kriterierna stödjer organisationerna och därmed även patient- och omsorgstagarperspektivet.</p>

			<p><i>Grupp 3:</i> Att det döljs mycket inom varje kriterie. Är det dokumentationen eller informationen som är det väsentliga? Tekniken kommer i mycket att vara styrande för arbetet. Organisatoriskt kommer frågorna allt närmare varandra. Det är ett flöde av information. Om alla kriterier ska uppfyllas finns risk för dubbeldokumentation. Att det är marknaden som styr – men vem är marknaden? Det som tillhandahålls från Socialstyrelsen måste vara teknikneutralt då det är den organisation som har data om individen som ansvarar för tekniken.</p> <p>Eventuellt att de fyra nedersta punkterna skulle behövas tas bort och att vi istället koncentrerar oss på de två översta.</p>
6.	Samverkan Snomed CT och ICD-11	Magdalena Fresk och Lotti Barlow	<p>Magdalena och Lotti informerade om att det sker en samverkan mellan de båda organisationerna SNOMED International och WHO för att harmonisera utvecklingen av Snomed CT och ICD-11. Det ligger i många länders intressen att frågan löses. Inom EU trycks det på för införandet av Snomed CT. Detta görs genom att EU-kommissionen bidrar med 60 % av Snomed CT:s licenskostnad till EU-länderna för att gynna patientrörlighetsdirektivet. SNOMED International har också tillgängliggjort fri tillgång till ett urval för Global Patient Summary som innehåller ca 16 000 begrepp.</p> <p>Internt inom Socialstyrelsen sker det också samarbeten för att synkronisera översättningen av ICD-11 genom att nyttja Snomed CT samt att resurs från Snomed CT-förvaltningen ingår i ICD-11:s redaktionsmöten.</p>
7.	Övriga frågor		<p><u>Almedalen:</u> En fråga lyftes om rådets organisationer kommer att delta på Almedalen 26 juni – 1 juli. Vårdföretagarna kommer att vara där hela veckan. Socialstyrelsen kommer att vara där med ett fåtal personer. Svensk sjuksköterskeförening kommer också att delta.</p> <p><u>Vitalis:</u> De flesta av rådets organisationer kommer att delta vid Vitalis eller den internationella MIE-konferensen som äger rum parallellt på Svenska mässan. Socialstyrelsen kommer främst att visa på samverkan med andra aktörer. De flesta framträdandena kommer därför att vara</p>

			<p>med andra. Även EHDS kommer lyftas tillsammans med E-hälsomyndigheten. SKR kommer främst att presentera frågor inom kunskapsstyrningen. Läkaresällskapet kommer att ha aktiviteter tillsammans med SFMI. Vårdföretagarna kommer att representeras av Daniel Forslund. KI kommer att delta på MIE som sker parallellt.</p> <p><u>Malmö stad</u> kommer att vara med och arrangera en EU-konferens 14–16 juni i samband med ordförandeskapet. European Social Services Conference (essc-eu.org)</p>
8.	Nästa möte 9 maj 2023 kl. 13.00		Mötet den 9 maj blir helt digitalt.

Länk till e-hälsorådets sida på socialstyrelsen.se:

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