

Ämne	Datum	Tid
Rådet för e-hälsa och gemensam informationsstruktur	2021-05-27	13.00-15.00
Sekreterare	Justerad av	Signatur
Lotti Barlow		

E-hälsorådets deltagare:

Mona Heurgren, Anna Aldehag, Lars Söderdahl, Maria Hägglund, Karin Gårdmark Östh, Evalill Nilsson, Rodabe Alavi, Nadia Davoody, Josefine Johansson, Åsa Schwieler, Johanna Ulfvarson, Mattias Agestam, Carolina Jansson och Rikard Johansson.

Övriga deltagare:

Erika Ericsson, SKR och Anna Rossander, VGR

Nr	Ärende	Föredragande	Beslut, åtgärd etc.
1.	Välkommen	Mona Heurgren	Mona hälsade alla välkomna till detta digitala e-hälsorådsmöte och vi inledde med en presentationsrunda.
2.	Minnesanteckningarna från förra mötet	Mona Heurgren	Inga synpunkter och minnesanteckningarna lades till handlingarna.
3.	Status ICD-11 – stående punkt	Lars Söderdahl	Kort information. I början av året upphandlades en översättningsbyrå. Redaktion och processer håller nu på att sättas tillsammans med översättningsbyrån. Ett arbete görs också med koppling till statistiken. En utredningsgrupp ska titta på hur det rent tekniskt ska göras. På sikt kommer också kontakt att tas med regioner. Översättningen tar tre år. Kvalitetssäkringsprojekt kommer också att etableras när översättningen kommit längre.
4.	Nationell arbetsgrupp för användning av Snomed CT	Erika Ericsson och Anna Rossander	Erika inledde med att beskriva systemet för kunskapsstyrning på en övergripande nivå dvs. att sprida och använda bästa kunskap. Strukturerad information utgör en viktig länk för ett sammanhållet system för kunskapsstyrning. Systemet för kunskapsstyrning är indelat i kunskapsområden och nationella samverkansgrupper (NSG). Samverkansgrupperna löper på tvären över samverkansgrupperna. En NSG heter

		<p>Strukturerad vårdinformation och samordnar regionernas arbeten. Patrik Sundström är ordförande och det är en beslutande grupp. Det är en treenighet där också arbetsutskott och arbetsgrupper är anslutna. Dessutom finns det en stödfunktion. Nationella arbetsgrupper (NAG:ar) tas fram när sådant är i behov. Nyligen etablerades en NAG för användning av Snomed CT. Regionerna har fattat beslutet att de avser använda Snomed CT som ett av flera verktyg för att nå en mer strukturerad vårdinformation i regionernas olika vårdinformationssystem.</p> <p>Anna visade en översiktsbild över hur Snomed CT kan representeras för klinisk information. Det finns också "descriptions logic" som följer med Snomed CT som är en förutsättning för att Snomed CT ska kunna användas på klinisk nivå. NAG:en har som syfte att öka tempot avseende användningen och utvecklingen av innehållet i Snomed CT. Regionernas behov måste tillgodoses. NAG:en kommer också att stödja regionerna vid införandet. NAG:en har två huvudsakliga uppgifter. Den ena är att vara kunskapsnod den andra är att bidra i utvecklingen av innehållet direkt i modelleringsverktyget.</p> <p>Anna Rossander är ordförande under det första året. Varje region nominerar tre representanter. Arbetsmötena är öppna.</p> <p>Arbete har redan pågått under ett år tillsammans med Socialstyrelsen. Arbetet baseras på regionernas behov. Finns en möjlighet att lyfta upp begrepp också till den internationella organisationen – vilket vi bör bli bättre på. Den här gruppen kan också vara behjälplig med att skapa urval. Det är viktigt att vi kan hålla ett högt tempo. Arbetet fortsätter, önskar fler nomineringar till gruppen.</p> <p>Möten med Socialstyrelsen äger rum vartannan vecka. Snomed-NAG:en kan vara en resurs även för andra NAG:ar utifrån att de tänker använda Snomed CT. NAG för kvalitetsregister har mycket kunskap kring Snomed CT och där det kan bli en del korsbefruktning. Urval finns i Snomed CT-browsern.</p> <p>Socialstyrelsen kommer återkomma om terminologiseringen på myndigheten kan hantera urval från Snomed CT.</p>
--	--	---

			<p>Samverkansgruppen för enhetligare begrepps-användning inom visionen är intresserade av att kunna se vilka urval som finns inom VGR. Dessa finns på denna länk https://vgrinformatik.se/kodtjanst/</p> <p>En fråga kom om relationen med NGS. Terminologitjänst är det som framförallt behövs för NAG:en. Det kan komma att behövas mer synkning framöver. Urval hamnar just nu inte på EHM.</p>
5.	Läget i regeringsuppdraget Standardiserad information inom cancerområdet	Lotti Barlow	<p>Lotti berättade om arbetet. För knappt en månad sedan tog hon över som projektledare. Regeringsuppdraget gäller att stödja standardiserad dokumentation kring cancerpatienter. Vi ska kartlägga nationella informationsbehov som är gemensamma inom cancerområdet samt ta fram ett antal nationella informationsmängder och utreda dess användbarhet. Projektet är indelat i sex olika projektmål. Flera nationella informationsmängder är framtagna på olika nivåer. En erfarenhet så här långt är att de detaljerade tillämpade informationsspecifikationerna måste förvaltas och utvecklas mycket närmare den kliniska sidan. Socialstyrelsen kommer inte att kunna hålla den kunskapen eller den informationsnivån som behövs för den detaljerade dokumentationen.</p> <p>Projektet ska slutlevereras 30 november 2021.</p>
6.	Nationella läkemedelslistan – stående punkt		<p><u>Läkemedelsverket</u>: Inte mycket har hänt men det rör sig lite kring frågor om tillsyn kring det medicintekinska regelverket.</p> <p><u>E-hälsomyndigheten</u>: De hade en lyckad release 1 maj 2021. Förskrivningskollen och läkemedelskollen. 26 november kommer nästa release. De har haft dialog med Läkemedelsverket om föreskriften för elektronisk förskrivning.</p> <p>Läkemedelslistan har fått viss kritik kring tidplanen. Vi tar den punkten på nästa möte.</p> <p><u>SKR</u>: Regionerna och SKR har försökt få lagen uppskjuten utan framgång. Lagen har nu trätt i kraft 1 maj 2021. Regionernas och kundgruppernas arbete med att förbereda för kommande steg går vidare – dels de tekniska förändringar som EHM kommer releasa 26 november 2021, dels det verkliga införandearbetet, när alla system ska</p>

			<p>anpassas till NLL så att listan ska kunna hantaras inifrån journalsystemen. SKR leder flera arbetsgrupper där regioner och leverantörer gemensamt diskuterar EHM:s krav och lösningar. SKR jobbar också med juridiska frågor (dataskydd och den medicintekniska förordningen) och frågor om avtal och åtkomstlösningar. Tidplanen framåt är fortfarande en utmaning: Enligt lagen ska alla vara anslutna senast 1 maj 2023, vilket inte verkar vara möjligt. En dialog om lagens tidplan kontra verkliga möjligheter har inletts med EHM. SKR:s förhoppning är att detta ska kunna leda fram till en mer realistisk tidplan. Detta kräver dock ytterligare lagändringar.</p> <p><u>Socialstyrelsen</u>: Myndigheten har två uppdrag som slutredovisas i december i år:</p> <p>Nationell källa för ordinationsorsak är nu i skarp drift. Förvaltning, vidareutveckling och användarstöd löper på. Samverkan med TLV, EHM, Inera och FHM. Även Strama har samverkats med kring antibiotikaresistens. Se vidare i ppt.</p> <p>Gemensamma termer, begrepp och informationsstruktur inom läkemedelsområdet. Underhåll av tidigare framtagna kodverk samt kvalitets-säkra termer och begrepp. Utredda begreppen ordination och behandling. Termerna håller på att kvalitetssäkras. Samverkan sker med andra aktörer kring gemensam långsiktig förvaltning. Se vidare i ppt.</p>
7.	Nationella gemensamma specifikationer	Rodabe Alavi	<p>I maj 2019 fick EHM uppdraget. Rodabe beskrev uppdraget som sker inom ramen för vision e-hälsa som en prioriterad aktivitet. Från 1 oktober kommer arbetet i förvaltning. I visionen är det framförallt en koppling till standarder och enhetligare begreppsanvändning.</p> <p>Nationella gemensamma specifikationer kommer att genomgå en kvalitetsprocess. Arbetet ska öka interoperabiliteten inom och mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård. Flera nationella e-hälsolösningar kan bygga på gemensamma grunder med en ökad utvecklingstakt.</p> <p>Nyttor uppnås framförallt för verksamheterna men och för patienter och brukare.</p> <p>Specifikationerna är ett verktyg och en förutsättning för interoperabilitet. Viktigt att de an-</p>

			<p>vänds. Behövs en överenskommelse mellan aktörerna för användningen. EHM ska bygga upp en funktion för förvaltning av specifikationerna. Specifikationerna ska publiceras och vara tillgängliga och användbara.</p> <p>EHM kommer att ge stöd i form av kompetenscentrum. Där kommer prioriteringar att göras över vilka specifikationer som ska vara nationella och gemensamma utifrån fastställda bedömningskriterier. Allt arbete ska ske i samverkan med andra aktörer som publicerar</p> <p>En NGS-tjänst kommer att tas fram och utgöra ett nav för tillgängliggörandet. Rodabe uppmanar att de organisationer som har specifikationer som bör vara tillgängliggjorda genom tjänsten att de kontaktar EHM.</p> <p>Gap och funktion kommer att utredas. Kompetenscentrat kan också hjälpa till att identifiera överlapp mellan olika specifikationer. Ambitionen är att koppla på kunskapsstyrningen också. Färdplan för de kommande fem åren är framtiden.</p> <p>De aktörer de har samarbetat med är Digitaliseringsmyndigheten, Riksarkivet, Socialstyrelsen, SKR, Standardiseringsinstitutet, Svensk förening för medicinsk informatik (SFMI) med flera.</p> <p>Framtagning av specifikationer på ett samordnat sätt är ett önskemål.</p>
8.	Övriga frågor		<p>Anna Aldehag meddelar att hon kommer att sluta som chef för Informationsstruktur och e-hälsa. Detta var hennes sista möte. Vem som blir hennes efterträdare är ännu inte bestämt.</p> <p>Evalill Nilsson berättade att Linnéuniversitet har en e-hälsokurs som går för första gången nu i höst "e-hälsa och läkemedel". Intresset har varit stort det är 200 anmälda.</p>
9.	Nästa möte 23 september 2021 kl. 13.00		<p>Förslag på frågor att ta upp:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Läkemedelslistan och en fördjupning av de problem som uppfattats. • LV:s arbete med ordinationsorsak och strukturering av information

Länk till e-hälsorådets sida på socialstyrelsen.se:

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