

Ämne Rådet för e-hälsa och gemensam informationsstruktur	Datum 2019-11-28	Tid 13.00-15.30
Sekreterare Lotti Barlow	Justerad av	Signatur

E-hälsorådets deltagare:

Mona Heurgren, Lars Söderdahl,
Rodabe Alavi, Jona Stössel, Nadia Davoody, Stefan Lagrosen, Karin Gårdmark Östh, Johanna Ulfvarson, Mattias Agestam, Carolina Jansson och Rikard Johansson.

Övriga deltagare:

Ola Grönnesby.

Nr	Ärende	Föredragande	Beslut, åtgärd etc.
1.	Välkommen	Mona Heurgren	Mona hälsade alla välkomna.
2.	Minnesanteckningarna från förra mötet	Mona Heurgren	Inga synpunkter och minnesanteckningarna lades till handlingarna.
3.	Informationsspecifikation för handläggning och dokumentation inom socialtjänsten	Ola Grönnesby	Ola berättade om arbetet inom socialtjänsten att gå från dokumentbaserad dokumentation till informationsbaserad dokumentation. Det finns mycket lite forskning inom socialt arbete om brukares behov, insatser och resultat varför behovet av strukturera dokumentationen är stort. Barns behov i centrum är en del där Socialstyrelsen ger mycket användarstöd. En fråga kom upp från rådet om arkivering och det arbete som bedrivs på Digitaliseringsmyndigheten och vad som kan/ska presenteras av vilken aktör. Arbetet på Socialstyrelsen gäller själva mallen över vad som ska dokumenteras. Arbetet kommer att resultera i att Socialstyrelsen tar fram de gemensamma kraven så att inte alla 290 kommuner behöver göra arbetet själva med att tolka vad som ska göras och vilka krav på dokumentation som finns. Socialstyrelsen beskriver informationen men har inte ansvaret att ta fram användargränssnittet etc. Arbetet är egeninitierat och har två

			<p>externa referensgrupper kopplat till projektet. De privata vårdgivarna kommer också att behövas tas in i det fortsatta arbetet. Det här arbetet kommer att ha samband med E-hälsomyndighetens uppdrag om Nationella gemensamma specifikationer. Samarbete sker redan. Inom socialtjänsten behövs en grundarkitektur vilket skiljer en hel del från hälso- och sjukvård där det kanske oftast är mindre områden som ska beskrivas. Samtycke passer väldigt bra i den strukturerade dokumentationen och för att kunna utröna vad för information som kan delas. Pilottest är inte konkret inplanerat men via beställarnätverket och Stockholms stad kommer en hel del tester att kunna göras. Grunden i arbetet är utifrån de krav som finns idag. Ska, bör och kan är viktigt att skilja på.</p>
4.	Regeringsuppdrag som inkommit till Socialstyrelsen med bäring på e-hälsa	Lotti Barlow och Mona Heurgren	<p>De regeringsuppdrag som har kommit till Socialstyrelsen för 2020 är följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Standardiserad dokumentation kring cancerpatienter • Primärvård <p>Efter att direktivet är framtaget för canceruppdraget föreslog Läkaresällskapet att vi kan be rådet om input för att få så stor effekt på uppdraget som möjligt.</p> <p>Uppgifter från primärvården planeras att tas in via patientregistret om beslut om förordningsändring fattas. Arbetet med Gemensam informationsmodell för verksamhet och organisation (Gimvo) kommer att bli ännu mer angeläget inom primärvårdsarbetet. Vi kommer också att utreda om information om hur patienten mår efter vårdkontakt kan omfattas av ett framtida register.</p> <p>Myndigheten har följande fortsatta uppdrag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nationell källa för ordinationsorsak och Gemensamma termer, begrepp och informationsstruktur inom läkemedelsområdet – som båda är knutna till Nationella läkemedelslistan (NLL) • Nationellt kodverk för kontaktorsak • Uppmärksamhetsinformation • Strukturera och koda intyg

5.	Planerade arbeten 2020 för rådets medlemmar med bäring på Socialstyrelsens e-hälsoarbete	Deltagarna i rådet	<p><u>E-hälsomyndigheten</u>: Utöver Nationella gemensamma specifikationer, Nationella läkemedelslistan samt Gimvo har inte eHM ytterligare uppdrag kopplade till Socialstyrelsens e-hälsoarbete.</p> <p><u>Karolinska institutet</u>: De är intresserade av projekt tillsammans med Socialstyrelsen.</p> <p><u>Famna</u>: De har sin 10 2030-målsättning där idéburna aktörerna ska stå för 10% av vården år 2030.</p> <p><u>Linnéuniversitetet</u>: Studie på införande av NLL och kvalitativa aspekter där de också ska ta fram indikatorer. De har uppdrag att bedriva forskning hur de skapar en ehealth arena via Tillväxtverket. De har rullande utbildning på halvfart. Nästa år kommer första kullen ut. I mars har de e-hälsodagar i Kalmar.</p> <p><u>Vårdföretagarna</u>: anser att det måste drivas arbete på annat sätt, då väldigt mycket hänger på politiken som måste påverkas. Till exempel har 7 av 10 äldreboenden inte digitaliserats. Forskning visar att internet ökar äldres livskvalitet eftersom det blir enklare att kommunicera med närstående och med professionen. Antalet anställda inom välfärden behöver öka med 200 000 personer fram till år 2026 enligt SKR. Kompetensförsörjning och att få till en lösning måste tas i dialogmöte med departementet. Det spelar ingen roll att vi har ett e-hälsoråd om det rent politiskt inte bestäms framåt och vem som faktiskt ansvarar för frågorna.</p> <p><u>Sveriges Kommuner och Regioner</u>: Standardiserade vårdförlopp som de också har uppdrag kring.</p> <p><u>Svensk sjuksköterskeförening</u>: WHO har utnämnt 2020 till sjuksköterskans och barnmorskans år. 12 maj är det jubileum på SSF. Blir en hel del kommunikationsinsatser kring detta jubileumsår.</p> <p><u>Läkemedelsverket</u>: har inte fått sina slugiltiga uppdrag än men strukturering av produktinformation hoppas de få nästa år. Översätta MedDRA till svenska. De håller också på att skapa ett internt nav inom myndigheten. All utveckling av informationsförsörjning hur den kommer in och hur den går ut kommer de försöka få ett bättre grepp om.</p>
----	--	--------------------	---

			E-hälsodagen äger rum 3 december.
6.	Terminologitjänsten på Socialstyrelsen	Lars Söderdahl	<p>Socialstyrelsen ska tillhandahålla enhetliga begrepp, termer och klassifikationer från en källa på ett modernt sätt i form av en molntjänst och öppna api:er. Det kommer att bli en ny tekniskt plattform som också kan leda till bättre kvalitets-säkring. Till årsskiftet kommer lösningen att vara på plats och då påbörjas arbetet att fylla den med information. Till våren bör det finnas saker att titta på. Produkten heter Health Term. Den är bland annat avsedd för kodverk i form av urval.</p> <p>Skåne har samma terminologitjänst.</p> <p>Det vore bra att komma fram till vad som bör finnas på nationell nivå. En behovsinventering genomförs därför i regionerna tillsammans med Inera.</p>
7.	Nationella samverkansgruppens uppdrag	Carolina Jansson, SKR	<p>Carolina inledde med att beskriva varför det ser ut som det gör idag inom vården vad gäller den digitala utvecklingen. Bland annat har varje verksamhet styrt konfiguration av system efter sina behov och det har saknats ett helhetsgrepp som möter behoven. Otydlig ansvarsfördelning mellan aktörer och bristande ledning och styrning inom området är andra faktorer som påverkat utvecklingen. Digitaliseringen och den omställning som nu pågår inom hälso- och sjukvården kommer att suddas ut alla gränser då data, information och kunskap kan färdas överallt.</p> <p>Inom regionerna pågår det kraftsamlingar genom införande av nya vårdinformationssystem som gör att behovet av nationell samordning ökar. Förutsättningarna för att samordna arbetet med vårdinformation över system- och vårdgivargränser är bättre än någonsin. Beslut att etablera en Nationell samverkansgrupp (NSG) för strukturerad vårdinformation har beslutats av styrgruppen för regionernas nationella system för kunskapsstyrning. NSG är en grupp som nu kan fatta regiongemensamma beslut rörande strukturerad vårdinformation samt säkra följsamhet på regional nivå. En samverkan med myndigheter är en förutsättning för att komma vidare i arbetet. Representanter utses efterhand och i nuläget finns representanter från Socialstyrelsen utsedda.</p>

			<p>Exempel på frågor som nu pågår är</p> <ul style="list-style-type: none"> • informatikstöd till tre standardiserade vårdförlopp där arbetet kommer att fortsätta under 2020. • Ta fram gemensamma principer och förhållningssätt kring dokumentation. • Omvärldsbevakning på området pågår kontinuerligt. <p>Två länkar är intressanta: https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/systemforkunskapsstyrning/oppetforum.25712.html</p> <p>https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/systemforkunskapsstyrning/standardiseradevardforlopp/pagaendestandardiseradevardforlopp.30011.html</p>
8.	E-hälsomyndighetens uppdrag om Nationella gemensamma specifikationer	Rodabe Alavi	<p>Detta regeringsuppdrag kom i april 2019. Rodabe kommer att ansvara för programledningen för uppdraget. Samverkan är viktig och en samverkansplan är framtagen. Arbetet har presenterats på ett antal forum. Hur standarderna används i praktiken är det som uppdraget handlar om – inte hur standarderna tas fram. Verksamhetsnyttor samt patient- och brukarnytta som i sig frigör tid och ökar kvaliteten vid informationsutbyte.</p> <p>Specifikationerna tillgängliggörs i ett nationellt öppet bibliotek. Uppdraget har fyra delar: sammanställa gemensamma nationella specifikationer, tillgängliggöra specifikationerna, inrätta en funktion för att förvalta och analysera befintlig ansvarsfördelning. Myndigheten ansvarar för tillgängliggörandet av specifikationerna, inte för det specifika innehållet. Specifikationerna ska vara verksamhetsnära. Det kommer att tas fram en nationellt beslutad formell process. Dessutom kommer det att bli möjligt att se vad som pågår för påseende.</p> <p>30 september 2021 ska det slutrapporteras till Regeringskansliet.</p>
9.	Behovsinventering – vilka behov av utveckling ser rådets medlemmar		<p>Vi skjuter frågan till nästa gång. Bra om alla tänker på om de har specifika behov av utveckling.</p>

10.	Nationella läkemedelslistan (NLL)	Aktörer	<p><u>Läkemedelsverket</u> har fortsatt två uppdrag. Generiskt förhållningssätt med koppling till informationsförsörjningen samt att internt koordinera deras NLL arbetet</p> <p><u>SKR</u>: Arbetet rullar på och inget finns att tillföra.</p> <p><u>E-hälsomyndigheten</u> kommer nu att testa funktionaliteten. Arbetet med att beskriva vilka krav som kommer att ställas på system som ska ansluta till Nationella läkemedelslistan pågår. Myndigheten planerar att i slutet av 2019 publicera vilka användningsfall som ska och kan användas i olika flöden. Det har tagits ett inriktningsbeslut att bygga på Läkemedelsverkets utbytbarsgrupper. E-hälsomyndigheten fortsätter med sina studiebesök hos regionerna för att förstå behov och utmaningar och etablera samverkan.</p> <p><u>Socialstyrelsen</u> har två uppdrag gemensamma termer, begrepp och informationsstruktur samt nationell källa för ordinationsorsak som nu är i skarp drift. Båda uppdragen rapporteras i december 2019.</p>
11.	Övriga frågor		<p>Septembarmötet 2020 är flyttat till 9 september. I övrigt var det inga övriga frågor.</p>
12.	Nästa möte 13 februari 2020 kl 13.00		<p>Förslag på punkter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kristina Holmström, SKR och deras arbete med standardiserade vårdförlopp • Gimvo • Hur vi samordnar myndigheterna tillgänglig jämlik vård. Hur kan vi lyfta frågan vidare?

Länk till e-hälsorådets sida på socialstyrelsen.se:

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