

Minnesanteckningar Nationellt råd för Interoperabilitet

Tid: måndag den 7 september, kl. 13.00 – 16.00

Plats: Digitalt via Teams

Närvarande rådet: Reidar Källström, Andreas Mårtensson, Björn Erik Erlandsson, Peter Kjäll, Jesper Olsson, Päivi Jokela, Åsa Skagerhult, Anders Thurin, Henna Haapa Hybinette, Niklas Eklöf, Maria Asmundsson, Erika Ericsson, Helena Henriksson

Närvarande E-hälsomyndigheten: Viveca Busck Håkans, Helena Nilsson, Sahar Parsa Amdouni, Johan Ahlstedt, Hanna Sjöberg

Gästföredragande: Manne Andersson (E-hälsomyndigheten), Per Bjärfors (E-hälsomyndigheten)

Anmält förhinder: Daniel Olsson, Sara Almvide, Niclas Skyttberg, Sara Hansson

Välkomna!

Rådets nya ordförande Hanna Sjöberg hälsade alla välkomna och en presentationsrunda genomfördes.

Sammanfattning av föregående möte och presentation av dagens agenda. Inga övriga frågor anmälades. Deltagarna påmindes om syfte och mandat för rådet.

Uppföljningsmodell för implementering av kodverk och specifikationer

Per Bjärfors, E-hälsomyndigheten, presenterade uppföljningsmodellen och gick igenom förslaget utifrån materialet som skickades ut till rådet innan mötet. För den som vill ta del av materialet i efterhand finns presentationen på rådets samarbetsyta.

Per lyfte särskilt ett behov av input från rådet om tillämpning av modellen och hur tillämpningen kan ske mellan statliga myndigheter.

I diskussionen lyftes bland annat följande:

- Behov av att tydliggöra vad som avses med att tillämpa modellen synkroniserat med statliga myndigheter samt hur ansvar och samarbete mellan myndigheter ser ut vid implementering.
- Behov av att förtydliga vilka kodverk som avses och vad som ingår i tillämpningen. Det lyftes även frågor om varför fokus ligger på vissa typer av kodverk och om fler kodverk kan komma att omfattas framöver.
- Ett tydligare nationellt perspektiv, bland annat hur olika kodverk kan prioriteras och hur olika former av stöd till tillämpning kan utformas efterfrågades.

- Modellen behöver ta hänsyn till olika professioner och verksamheter och att det i vissa områden saknas nationella förutsättningar eller krav för tillämpning.
- Hur modellen förhåller sig till olika typer av vårdgivare och den offentligt finansierade vården, samt behovet av synkronisering mellan myndigheter och förutsättningar för rapportering lyftes.
- Definitionen av implementering behöver tydliggöras. Modellen kan behöva kompletteras utifrån vilken typ av implementering som avses och på vilken nivå implementeringen ska ske. Även begreppet *implementerat* behöver förtydligas vilket kan vara särskilt viktigt när standarder kombineras. Även begreppet specifikationer behöver förtydligas i sammanhanget.
- Industrin behöver inkluderas i perspektivet, eftersom leverantörer behöver kunna bygga in detta i sina produkter. Dialog med industrin bedömdes därför vara viktig framåt.

Målbild för samverkansarkitektur inom hälsa, vård och omsorg

Manne Andersson, E-hälsomyndigheten, presenterade målbilden för samverkansarkitektur inom hälsa, vård och omsorg. För den som vill ta del av materialet i efterhand finns presentationen på rådets samarbetsyta.

I diskussionen lyftes bland annat följande:

- Hur processen för inhämtning av synpunkter går till. Beredningsgruppen för strategiska samordningsgruppen på E-hälsomyndigheten var positiv till processen och har bidragit med flera synpunkter.
- Risk att det skapas parallella förankringsstrukturer mellan råden, särskilt eftersom arkitektur och interoperabilitet har nära kopplingar. Behovet av att arbeta närmare mellan råden betonades.
- Rådet förväntar sig att dokumentet skickas ut för synpunkter. Det behöver säkerställas att processen och förankringen synkas mellan råden.

Informationspunkter

- Översyn av samverkanstruktur och råden

Översynen av samverkansstrukturen pågår och genomförs av en oberoende part. Syftet är bland annat att se över rådets syfte, funktion, förhållande till varandra och arbetssätt. Översynen beräknas vara klar vid årsskiftet. En översyn av det här rådets bemanning och arbetssätt sker parallellt. Rådets ledamöter kan komma att kontaktas som en del av översynen.

- Rekommendation av standarder

En sammanfattning av förhoppningar och farhågor från senaste rådsmötet om rekommendation om internationella standarder presenteras. De har sammanfattats till ett mål och risker. Fortsatt arbete pausas. Det finns ett behov av att vänta in arbetet med samverkansarkitekturen och samarbetsorganisationen som är i uppstart innan detta kan tas vidare.

Process för NGS-bedömningar

Vivéca Busck Håkans, E-hälsomyndigheten, presenterade den tänkta processen för NGS-bedömningar. För den som vill ta del av materialet i efterhand finns presentationen på rådets samarbetsyta.

I diskussionen lyftes frågor kring beredningstid för företag, resursbehov och finansiering. Det framhölls att en process på 8-12 veckor kan vara svår att hålla om det uppstår mer omfattande synpunkter på förslag. Det lyftes att det kan vara resurskrävande att bemanna föreslagen gruppering och att det behöver tydliggöras hur personer som deltar i arbetet ska finansieras. Behov av att tydliggöra hur processen ska hantera mindre företag, som ofta har begränsade möjligheter att avsätta egna experter, även om finansiering finns.

Planering av initiativ för 2027 (fortsättning)

Arbetet med att skapa förutsättningar för kommande arbetsgrupper fortsatte genom att diskutera gruppvis informationsmängderna:

1. Sällsynta sjukdomar
2. Information om sjukdomshistorik
3. Graviditetshistorik
4. Vaccinationer
5. Planerad vård

Fokus låg på att besvara frågorna:

- Rimlig avgränsning för en arbetsgrupp
- Finns pågående/genomförda arbeten eller arbetsgrupper
- Beroenden till annat som pågår
- Behov av kompetenser i arbetsgrupperna

E-hälsomyndigheten sammanställer resultatet från de två senaste rådsmötena och tar med sig i sitt fortsatta arbete med att forma och starta arbetet.

Avslutning och nästa möte

19 oktober 2026 kl. 10-16 – fysiskt i E-hälsomyndighetens lokaler på Ringvägen 100