

Minnesanteckningar nationell arbetsgrupp vårdförmedling, väntetider samt problem, diagnos och åtgärd

Tid: Måndag 11 maj 2026 kl. 13.00-16.00

Plats: Digitalt möte

Närvarande: Anna Rosenberg (delvis), Anette Aronsson, Carina Werner (delvis), Emma Lee, Johanna Hellberg, Jonas Pihlgren, Malin Ljunggren, Marie Kestola (delvis), Michaela Modin Asper (delvis), Robel Malki (delvis)

Agendapunkt	Minnesanteckningar
Välkomna	Alla hälsades välkomna, nya deltagare Robel Malki och Carina Werner presenterade sig.
Spelregler	De spelregler som samlats in under förra mötet den 13/4 presenterades. Johanna presenterade ett förslag på uppdelning av spelreglerna i sex kategorier. Möjlighet gavs att inkomma med synpunkter eller nya förslag. Gruppen ställde sig bakom spelregler och uppdelning utan ändring.
Förra mötet	Förra mötets mötespunkter gicks igenom. Johanna repeterade syfte och leveranser för de båda deluppdragen och underströk vikten av att gruppen håller sig till uppdragsbeskrivningens avgränsningar.
Förhoppning av och farhågor	Övning genomfördes i Miro. Deltagarna fick individuellt lägga upp postitlappar med förhoppningar eller farhågor inför uppdraget. Därefter följde genomgång och gemensam sortering, som ett första steg i förhoppningar och farhågor och därefter även i sannolika och osannolika sådana. Slutligen fick deltagarna rösta på mest centrala förhoppningar och farhågor. Se bilaga 1.
Förankring	Vilka målgrupper behöver vi nå? Var och en fick fundera i några minuter varpå varje deltagare fick lyfta sina tankar. Se bilaga 2.
Var står vi	Under denna mötespunkt rapporterades status i de olika delgrupperna.

	<p>Värdförmedling-väntetider:</p> <p>GRUPP 1: Identifiera viktiga begrepp relevanta för uppdraget. (Anette, Jonas, Marie)</p> <p>Aktuellt: Utforskande arbete, möte med terminolog denna vecka. Begreppsinsamling påbörjad.</p> <p>GRUPP 2: Befintliga specifikationer (Anna, Marie, Carina, Malin)</p> <p>Aktuellt: Informationsinsamling pågår. Återkoppla till Malin om ni har kännedom om material/specifikationer som redan finns framtagna eller vet vem vi bör kontakta/var vi bör leta.</p> <p>GRUPP 3: Hur gör de där ute? (Anna, Emma, Johanna, Michaela)</p> <p>Aktuellt: Gruppen har kommit igång och haft möten, har identifierat följande.</p> <p><i>Kapacitet</i> - detta finns inte i Journalsystemen alls. Hur verksamheterna ser ut. Vad är Regionernas utmaningar kring Kapacitet, ska man efterfråga vård i sin egen region eller skicka till ledig kapacitet? Varför får patienter inte vård fast det finns kapacitet men ändå väldigt långa väntetider?</p> <p><i>Väntetider</i> - rapporteras på olika sätt, ska vi sätta en standard för detta? Detta görs enligt hur det fungerar i journalsystemen. Många vårdenheter saknar data. Här kommer vårt arbete in för att förenkla detta. SoS har tagit över väntetider och dialog med regionerna och hur man kan göra detta framåt. Så till att vi nyttjar det vi har, tex Cosmic på Sankt Göran. Vi behöver säkerhetsställa att vi inte gör samma insats som SoS och EHM gör i uppdraget. Är målet att vi ska skapa en specifikation för att inkludera fler vårdenheter att rapportera in väntetider till väntetidsdatabasen?</p> <p>Vi behöver en mer frekvent inrapportering av väntetider för att väntetiderna ska bli mer aktuella att titta på. Detta drivs i uppdraget för övertagandet av Databasen. SoS och uppdraget NVF driver på detta. Ska vi skicka en enkät för att tydliggöra ett behov av kring väntetider.</p> <p>Behovet: Intervjuer har gjorts i uppdraget - Emma tar fram detta.</p> <p>Vad saknas för att Regionerna ska kunna rapportera in väntetider oftare? Vad har vi idag? Vilka planer finns framöver?</p> <p>Michaela tittar på vad SoS har gjort i detta arbete.</p>
--	--

	<p>Enkät: till Journalleverantörer Anna kollar vad Capiro har gjort inom området.</p> <p>Problem, diagnos och åtgärder Aktuellt: <i>Nationellt scope</i> Första arbetsmötet 28/4 hölls en genomgång av fynd som lyfts i gapanalys av europeiska patientöversikten. 13/5 sker fortsatt fördjupad analys av insamlad information i gapanalysen, samt formulering av delaktiviteter.</p> <p><i>Begreppsarbete</i> Insamling av begrepp pågår: Vilka begrepp använder ni "där ute" som uttrycker "Problem/condition/diagnosis"? Bara diagnos? Hälsoproblem, problem, hälsotillstånd etc? Används andra kodverk än ICD-10? ICD-11, ICD-O, Orpanet-koder, Snomed etc? "Procedure"? Åtgärder? Några specifika indelningar/grupperingar av åtgärder som används? Används KVÅ, Snomed CT, något annat för att koda Procedure?</p>
Summering och utcheckning	<p>Anette: Utmaning att hålla oss till uppdragsbeskrivning. Emma: Viktigt med juridisk kompetens i gruppens arbete. Jonas: Positivt att vi börjar bli lite bekanta med varandra i gruppen. Viktigt förankra vårdförmedlingsgruppens scope mot RU. Vi behöver nu våga pröva och testa oss fram, trots begränsade resurser och att inte allt är klart och tydligt.</p>

Bilaga 1. Förhoppningar och farhågor

Sannolika förhoppningar (centrala i kursivt)

- Gott samarbete med nationell vårdförmedling
- Att vi snabbt tränger in i det som gjorts tidigare och kan komma vidare
- *Att resultatet skapar värde och underlättar och ser till att patienter får vård i tid*
- Att vi kan skapa tydlighet och kanske effektivare samverkan mellan vårdgivare
- Fokus på leverans tidigt
- *Att vi lyckas förankra vårt resultat*
- Att vi håller oss inom avgränsningarna
- *Diagnos/hälsotillstånd dokumenteras i ett format som ger klinisk nytta i vården*

Sannolika farhågor

- System som används för produktion och kapacitetsplanering inte kompatibla för utbyte
- Osäkert hur informationen ska användas? Vilka system ska dela datan?
- Kan upplevas att det är kort om tid
- *Kalendertiden går snabbt, snart sommar*
- Krävs omfattande samverkan för att hitta minsta gemensamma nämnare - vilket kan bli svårt att hinna inom tid
- *Att det är svårt att nå realiserbara mål pga olika tekniska förutsättningar*
- Att det är för kort om tid och resurser
- *Få resurser från regionerna*
- Risk eller möjlighet att det blir dubbelarbete med arbetsgrupp för nationell vårdförmedlingstjänst
- Delgrupp diagnos/åtg lyckas med förankring nationellt, trots få från verksamhet i gruppen
- Att nationell ambitionsnivå blir på EHDS lägstanivå och inte leder till någon mer användbar hälsodata än idag
- Otydlighet vilka som är mottagare för mål ang vårdförmedling och väntetider
- Att vårdförmedling blir lågt prioriterat eftersom det inte finns direkt koppling till EHDS
- Kort om tid
- Komplext arbete då det spänner över både privat och offentlig vård då dessa har så olika uppdrag
- Livscykelperspektivet - dvs informationen kan ju ändras ganska ofta - hur kan vi hitta aktuella data
- Behövs information från många olika källor för att hitta information om vårdkapacitet, inte bara journalsystem som källa
- Förankringen är svår (ett projekt i sig)
- Svårt att veta vad målet är

Osannolika förhoppningar

-

Osannolika farhågor

- Delgrupp diagnos/åtg hålla ihop leverans med övriga EHDS delgrupper
- Att gruppen blir en ren resursförstärkning i vårdförmedlingsuppdraget
- Hålla isär delgruppernas leveranser: en ska ta fram specifikationer; den andra ska analysera specifikationer

Bilaga 2. Förankring

- Anpassas för målgrupp
- NVF har målgrupper och vägar in. Arbetsgrupper, regionsgemensamma rådet, forum för nationell vårdförmedling

(bjuds in öppet), SKR

Använd de vägar vi har i olika uppdrag

- Diagnos/åtgärd – förankra med andra arbetsgrupper, NCP, informatikteam, extern förankring; systemleverantörer, SoS, verksamhetsrepresentanter (täcka olika roller)
- Vårdförmedling: beror på leveranserna, olika typer av befintliga forum. Svårt säga just nu
- EHDS: Externa: leverantörer, klinisk verksamhet, intern förankring för samlat budskap runt patientöversikt
- Olika typer av informationsinsatser, olika metoder beroende på målgrupp. Koppla insatser till NVF och deras forum/målgrupper
- Privata vårdgivare, systemleverantörer. Informera snarare än förankra – olika typer
- Identifiera nyckelpersoner vårdgivare (privat + region), systemleverantörer.
Hur gör man idag? Ex vårdkapacitet, flera datapunkter behövs, följs idag men delas inte vidare. Hur gör de olika? Kan vi hitta nyckelpunkter.
- Var vill vi att det ska få genomslag? Lag/föreskrifter. Jurister
- Styrdokument – NSG Hälsodata/kunskapsstyrning. Också föreskrifter ex SoS diagnos
- Termkataloger i landet.
- Vårdgivare/beställare/systemutvecklare infomodell/FHIR
- Cancercentrum
- Nya vårdgivare tandläkare, kommuner, omsorg etc
- Informatiker
- Professioner
- Informationsspecifikation juridik problem/diagnos
- Rådet för interoperabilitet