

## Minnesanteckningar från Arkitekturrådet för nationell digital infrastruktur

Tid: Onsdagen den 16:e december 2025, kl. 13.00 – 17.00

Plats: Teams

Deltagare: Björn Olausson, Region Kronoberg, Göran Ask, Läkemiddelsverket, Johan Eltes, E-hälsomyndigheten, Peter Beckman, Region Sörmland, Rolf Rönnback, Inera, Manne Andersson, E-hälsomyndigheten, Kristofer Alfredsson, E-hälsomyndigheten, John Cunningham, E-hälsomyndigheten. Petter Åkesson, E-hälsomyndigheten, Fredrik Nordlander, Myndigheten för digital förvaltning, Mikael Johansson, Västra Götalandsregionen

Ej närvarande: Mikael Norberg, Försäkringskassan, Stefan Jovanovic, Socialstyrelsen, Sofia Palmér, Folkhälsomyndigheten

Ärende	Minnesanteckning
1	<b>Val av ordförande, sekreterare och justeringsperson</b> Ordförande: Manne Andersson, Sekreterare: Kristofer Alfredsson, Justeringsperson; Mikael Johansson
2	<b>Godkännande av dagordning</b> Dagordningen godkändes.
3	<b>Föregående minnesanteckningar och åtgärds punkter</b> <b>Föregående minnesanteckningar; Godkännes</b> <b>Åtgärds punkter;</b> Åtgärds punkt 1: Beredningsgruppen är tillsatt av E-hälsomyndigheten. Vi avvaktar resultat av beslut gällande styrning och ledning av Beredningsgruppen inom E-hälsomyndighetens. Ingen förändring inom denna punkt. Åtgärds punkt 2: Osäkerhet gällande Arkitekturrådets roll och uppdrag t.ex. i relation till Interoperabilitetsrådet och Beredningsgruppen och därför avvaktar E-hälsomyndigheten med att ta in nya parter i Arkitekturrådet nu. Åtgärds punkt 3: Beslut om att genomföra fysiska möten mellan 8–17 men även lägga till digitala kortare två timmars möten mellan de fysiska mötena. E-hälsomyndigheten bokar upp dessa. Underlag kommer att skickas ut innan för att möjliggöra förberedelser.
4	<b>Anmälda ärenden;</b>

### **1. Arbetsgruppen tjänsteadressering och patientdataindex utökning av omfattning och namnbyte**

Arbetsgruppen för tjänsteadressering och patientdataindex diskuterades gällande utökning, omfattning och namnbyte. I samband med uppbyggnaden av den nationella digitala infrastrukturen finns behov att sprida, kommunicera och validera resultat med arbets- och referensgrupper. Det utökade omfånget behöver tydliggöras ytterligare för att säkerställa att rätt kompetens med rätt mandat tillsätts så att arbetsgruppen kommer att fungera som en relevant arbets- och referensgrupp. Vidare behöver processen för arbetsgruppen/referensgruppen ses över som tydliggör vilket respektive medlems ansvar är samt det förväntade resultat från gruppen.

Förankring och beslut av ansvar och process för arbetsgruppen/referensgrupp ska ske hos arkitekturrådet. För att minimera avbrott i det praktiska arbetet kommer nuvarande arbetsgrupp/referensgrupp bestå och arbeta vidare. Det ska, i god tid inför varje möte kommuniceras vilka frågor som ska tas upp i arbetsgruppen/referensgruppen

Åtgärd; E-hälsomyndigheten tar fram hur processen ska se ut samt vilka frågeställningar som skall tas upp. Gruppen fortsätter men beskrivning av uppdraget, omfattning och process, tydliggörs och beslutas av arkitekturrådet E-hälsomyndigheten avser att ta fram ett förslag, cirkulera det med arkitekturrådet och få det beslutat vid nästa möte.

### **2. Lägesrapport samverkan och planer**

Lägesrapport om samverkan och planer: Målen och principerna är inte helt klara, och årshjulet behöver kopplas ihop mellan olika grupper. Flera kommentarer om vikten av att inkludera alla aktörer, hantera både kort- och långsiktiga perspektiv, och att ta hänsyn till internationella ekosystem och standardiseringsaktiviteter (exempelvis inom HL7) diskuterades och lyftes fram.

### **3. Samverkansarkitektur för sektorn - diskussion om fortsättning**

Ramverk och artefakter: Diskussion om att bygga vidare på befintliga ramverk (ReEIF, ENA) och att prioritera vissa artefakter (vision, mål, principer, referensarkitekturer och informationsmodeller)

De komponenter som E-hälsomyndigheten levererar inom ramen för sina uppdrag gällande NDI är en del i ett större ekosystem. Även andra myndigheter kommer att leverera nödvändiga komponenter inom NDI för att ekosystemet ska fungera säkert och effektivt. Behov kommer finnas att koordinera detta arbete mellan aktörerna och är en fråga som behöver lyftas på kommande arkitekturrådsmöten, hur denna koordinering ska ske. Viktigt att få med informationsförsörjningsperspektivet samt vilka informationskomponenter som ingår. Vi behöver hantera sektorns ekosystem som helhet, där NDI är en del, samt ta hänsyn till det internationella ekosystemet också. Den nationella arkitekturen behöver vara sammanhållande och bygga på en gemensam struktur.

	<p>Förslag att ta fram BMC för att förstå vilken förmåga som behöver finnas på plats för att genomföra detta. Ta lärdomar från andra organisationer och myndigheter. Håll isär den interna EA förmågan och den externa EA förmågan. Utifrån detta skapa en förståelse vilket uppdrag rådet skall ha både uppåt och nedåt. Vi behöver fundera över hur vi hanterar detta.</p> <p>Förslag att E-hälsomyndigheten styr och samordnar samt tar fram förslag på innehåll och nästa steg.</p> <p><b>4. Tillitramverk för delning och användning av hälso- och omsorgsdata mellan organisationer - lägesrapport och diskussion</b></p> <p>En snabb översiktlig presentation genomfördes. Förslag att fortsättning av denna punkt tas upp på nästa möte. Men ett område som identifierades var behov av att se över gemensam grund och juridisk tolkning, samt att sätta en operativ plan framåt.</p> <p><b>5. Interoperabilitetsspecifikationer - principer, process och livscykel - lägesrapport och diskussion</b></p> <p>Vi gick inte igenom punkten utan den tas upp på nästkommande möte.</p>
5	<p><b>Planering och nästa steg</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- EHM återkommer med förslag angående Arbetsgruppen tjänsteadressering och patientdataindex gällande arbetsprocess, utökning, omfattning och namnbyte (4.1)</li> <li>- Fortsatt dialog kring arkitekturramverk och organisering, E-hälsomyndigheten tar fram BMC och principer (4.2, 4.3)</li> <li>- Fortsatt dialog kring Tillitramverk för delning och användning av hälso- och omsorgsdata mellan organisationer då tiden inte räckte för denna agendapunkt (4.4)</li> <li>- Boka extra digitala möten på två timmar mellan fysiska möten. Ett första digitalt möte bokas innan mötet den 24:e mars.</li> </ul>
6	<p><b>Avslutning</b>, nästa möte 24:e mars, digitalt. Extra insatt diskussionsmöte 26:e februari, digitalt.</p>