



## Nationell digital infrastruktur – hur skapar vi interoperabilitet?

**Frukostseminariet som E-hälsomyndigheten arrangerade den 13 februari 2024 handlade om den nationella digitala infrastrukturen för hälsa, vård och omsorg. Även utbyte av hälsodata mellan länder behandlades med särskild tyngdpunkt på den kommande EU-förordningen om ett europeiskt hälsodataområde (EHDS).**

Målet för arbetet med den digitala infrastrukturen är att rätt information ska finnas lätt tillgänglig i varje vårdssituation. Dessutom ska det bidra till ökad användning av data för forskning innovation, verksamhetsutveckling, uppföljning med mera. Detta till nytta för individen, professioner och samhället i stort.

E-hälsomyndigheten har flera aktuella regeringsuppdrag där syftet är att göra det enklare att hitta, utbyta och återanvända data effektivt och säkert. Uppdragen syftar bland annat till att staka ut vägen framåt, underlätta vårdförmedling, förenkla intygshantering och möjliggöra överföring av hälsodata till kvalitetsregister.

Inom sektorn hälsa, vård och omsorg riktas allt mer uppmärksamhet mot arbetet med att göra det enklare att hitta, utbyta och återanvända hälsodata på ett effektivt och säkert sätt. För att åstadkomma det krävs riktigt bra arbetsformer och fler samarbeten som involverar många aktörer. Aktörerna är exempelvis regioner, kommuner, privata vårdgivare, universitet och högskolor, professionsföreningar, branschorganisationer, it-leverantörer, myndigheter och Sveriges kommuner och regioner (SKR). Alla måste bidra till den nationella digitala infrastrukturen med det de kan bäst.

Ett av de regeringsuppdrag E-hälsomyndigheten arbetar nu med är att ta fram ett förslag till en färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården samt tandvården. Uppdraget ska redovisas först i slutet av mars, men redan nu står det klart att mycket i färdplanen kommer att handla om interoperabilitet. Alltså förmågan hos ett it-system att fungera tillsammans med andra it-system, för att kunna utbyta ömsesidigt begriplig information.

### **Kräver även tydlig styrning**

En högre grad av interoperabilitet kräver inte bara god samverkan utan också en tydlig nationell styrning. Det är en förutsättning för att skapa enhetlighet exempelvis i hur olika hälsodata ska definieras.

Om staten ska kunna styra utvecklingen av den nationella digitala infrastrukturen behövs en bred dialog med alla de aktörer som på olika sätt



arbetar med hälsa, vård och omsorg. Då går det att fatta kloka beslut om hur styrningen ska ske. En annan strategi för att nå framgång är att bygga vidare på det som visat sig fungera bra redan i dag.

Styrningen ska ta hänsyn till lokala förhållanden och behov och utgå från vad som faktiskt är praktiskt genomförbart. Dessutom ska den styrning som staten ger vara enkel att förstå och enkel att följa. Styrningen ska inte bara utgå från de nationella behoven utan också från behov och krav som finns när det gäller internationellt utbyte av hälsodata. Staten ska även och erbjuda stöd som ett komplement till styrningen och samordna det arbete som myndigheterna gör.

### **Ska etablera en nationell funktion för interoperabilitet**

I regleringsbrevet för 2024 fick E-hälsomyndigheten i uppdrag att etablera en nationell funktion för interoperabilitet. Funktionen ska bygga på grundprinciperna transparens, öppenhet, samarbete och återanvändning.

Funktionen ska identifiera prioriterade områden för standardisering. Vidare ska funktionen arbeta med att ta fram och öka användningen av implementationsnära specifikationer inom hälso- och sjukvården. Implementationsnära specifikationer är sådana som är redo att implementeras i it-system.

Inom ramen för den nationella funktionen för interoperabilitet ska det finnas en styr- och samverkansorganisation på nationell nivå med representanter från berörda aktörer inom området. Styr- och samverkansorganisationen ska exempelvis arbeta med att identifiera och prioritera områden där det finns behov av standardisering.

Inför etableringen av en nationell funktion för interoperabilitet har E-hälsomyndigheten tittat närmare på andra länder som redan i dag har liknande funktioner. Syftet är att dra lärdomar av deras arbete.

### **Covidbevisen bygger på flera års gemensamt arbete**

Tjänsten Covidbevis är ett tydligt exempel på vad som går att åstadkomma med interoperabilitet. Covidbevis lanserades 2021 och totalt har över 2,3 miljarder bevis utfärdats i världen. För att sätta upp tjänsten krävdes samarbete både på nationell och internationell nivå.

Grunden lades redan 2011 med patientrörlighetsdirektivet. Därmed fanns det redan nationella kontaktpunkter för e-hälsa i EU-länderna och flera års gemensamt arbete för att göra det möjligt att dela hälsodata, bland annat e-recept över landgränserna. Det etablerade samarbetet skapade bas för arbetet med covidbevisen.

År 2022 presenterade Europeiska kommissionen sitt förslag till en förordning om det europeiska hälsodataområdet. Förslaget som kallas European Health



Data Space (EHDS) förhandlas nu i EU och Europaparlamentet förväntas rösta om förordningen i slutet av april.

Det som skiljer EHDS från patientrörlighetsdirektivet är att EHDS är bindande för medlemsstaterna.

### **Flera uppdrag som ska underlätta för vården**

E-hälsomyndigheten arbetar med flera regeringsuppdrag som dels handlar om vad som kan kallas förutsättningsskapande komponenter, dels om vårdförmedling.

Vården utfärdar en mängd intyg, inte minst läkarintyg som går till Försäkringskassan. I uppdraget om sammanhållen intygshantering för hälso- och sjukvården, omsorgen och tandvården tittar vi på hur administration och manuellt arbete kan minska. Vi samarbetar med många aktörer kring uppdraget, inte minst med Försäkringskassan.

Regeringsuppdraget om patientdataindex handlar om att skapa en söktjänst som gör det möjligt att hitta hälsodata var den än är lagrad. Tanken är att även invånarna ska ha möjlighet att använda tjänsten för att enkelt kunna ta del av sina egna hälsodata.

Ett av myndighetens uppdrag syftar till att skapa en vård- och omsorgsgivarkatalog med samtliga vårdgivare och utförare av socialtjänst. I katalogen ska det finnas informationsmängder som huvudman, organisation, organisatorisk enhet, verksamhetsområde, vårdtjänster, kontaktuppgifter samt plats.

Uppdraget om en nationell plan för nationell vårdförmedling genomförs tillsammans med Socialstyrelsen som också samordnar arbetet. Planen ska innehålla förslag på de insatser som behövs för att stödja, effektivisera och förenkla vårdgivarnas processer och arbetssätt för att erbjuda patienter vård hos en annan vårdgivare med ledig kapacitet eller kortare väntetider.

Insatser för snabbare vård hos andra vårdgivare är ett annat uppdrag som genomförs tillsammans med Socialstyrelsen som också samordnar arbetet. Det handlar bland annat om att ta fram och förmedla en nationell lägesbild av vårdgivares möjlighet att ta emot patienter från andra vårdgivare i hela landet. Initialt fokus är att visa lägesbilden för några av de vanligaste cancerdiagnoserna.

Regeringen har även gett E-hälsomyndigheten i uppdrag att ta fram en infrastruktur för ett nationellt vårdsöksystem. Vårdsöksystemet ska göra det möjligt för vårdgivare att söka efter andra vårdgivare som snabbare kan utföra den vård som en väntande patient har behov av.