



eHälsomyndigheten

# Informationshantering vid utlandsvård – Bilagor

Redovisning enligt Regeringsbeslut

S2019/01519/FS 2019

Dnr: 2019/01537

Datum: 2020-06-11

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Citera gärna rapporten men uppge alltid källa: *Informationshantering vid utlandsvård – Bilagor, 2020 och E-hälsomyndigheten.*

Publicerad: E-hälsomyndigheten, juni 2020

Diarienummer: 2019/01537

Adress: Södra Långgatan 60, Kalmar  
Sankt Eriksgatan 117, Stockholm

E-post: [registrator@ehalsomyndigheten.se](mailto:registrator@ehalsomyndigheten.se)

Telefon: 010-458 62 00

[www.ehalsomyndigheten.se](http://www.ehalsomyndigheten.se)

## Innehåll

<b>1. UPPGIFTER SOM BEHANDLAS I PATIENT SUMMARY .....</b>	<b>4</b>
<b>2. DETALJERAD JÄMFÖRELSE AV INFORMATIONSKRAVEN FÖR PATIENT SUMMARY OCH BEFINTLIGA INFORMATIONSKÄLLOR .....</b>	<b>7</b>
2.1 MAPPING .....	7
2.2 PATIENTUPPGIFTER .....	7
2.3 ADMINISTRATIV INFORMATION .....	8
2.4 UPPMÄRKSAMHETSSIGNALER .....	10
2.5 REDOVISNING AV AKTUELL LÄKEMEDELSBEHANDLING .....	11
2.6 LISTA MED AKTUELLA DIAGNOSER OCH HÄLSOPROBLEM .....	12
2.7 STÖRRE KIRURGISKA INGREPP UTFÖRDA DE SENASTE SEX MÅNADERNA .....	13
2.8 MEDICINTEKNISKA PRODUKTER .....	14
2.9 VACCINATIONER .....	16
2.10 EN LISTA MED DIAGNOSER SOM HAR BEDÖMTS SOM EJ LÄNGRE AKTUELLA .....	17
2.11 KIRURGISKA INGREPP UTFÖRDA TIDIGARE ÄN SEX MÅNADER TILLBAKA .....	18
2.12 BEHANDLINGSREKOMMENDATIONER, EXEMPELVIS FRÅN AKTUELL VÅRDPLAN .....	18
2.13 UPPGIFTER OM PATIENTENS LEVNADSVANOR .....	19
2.14 UPPGIFTER OM FUNKTIONSHINDER OCH INVALIDITET .....	20
2.15 VÄRDET FÖR BLODTRYCK OCH NÄR MÄTNING GJORDES .....	21
2.16 VÄRDET FÖR BESTÄMNING AV BLODGRUPP MED TIDPUNKT .....	22
2.17 FÖRVÄNTAT DATUM FÖR NEDKOMST VID GRAVIDITET .....	23
2.18 KOMPLETTERANDE INFORMATION AV NARRATIVT SLAG, OSTRUKTURERAD .....	23
<b>3. JÄMFÖRELSE AV KODVERK .....</b>	<b>25</b>
<b>4. KODVERK SOM ANVÄNDS AV BERÖRDA TJÄNSTEKONTRAKT .....</b>	<b>27</b>
<b>5. EN 17269 CEN IPS – INTERNATIONAL PATIENT SUMMARY .....</b>	<b>28</b>
5.1 INNEHÅLL I CEN INTERNATIONAL PATIENT SUMMARY (IPS) .....	29
5.2 UTÖKADE PATIENT- OCH ADMINISTRATIVA UPPGIFTER I CEN INTERNATIONAL PATIENT SUMMARY .....	30
<b>6. FÖRFATTNINGSFÖRSLAG .....</b>	<b>34</b>
6.1 FÖRSLAG TILL FÖRORDNING OM PERSONUPPGIFTSBEHANDLING VID E HÄLSOMYNDIGHETEN I SAMBAND MED GRÄNSÖVERSKRIDANDE HÄLSO- OCH SJUKVÅRD .....	34
6.2 FÖRSLAG TILL LAG OM ÄNDRING I PATIENTDATALAGEN (2008:355) .....	37
6.3 FÖRSLAG TILL LAG OM ÄNDRING I OFFENTLIGHETS- OCH SEKRETESSLAGEN (2009:400) .....	40
6.4 FÖRSLAG TILL LAG OM ÄNDRING I LAGEN (2018:1212) OM NATIONELL LÄKEMEDELSLISTA ...	43
6.5 FÖRSLAG TILL FÖRORDNING OM ÄNDRING AV PATIENTDATAFÖRORDNINGEN (2008:360) ...	45
6.6 FÖRSLAG TILL FÖRORDNING OM ÄNDRING I FÖRORDNINGEN (2013:1031) MED INSTRUKTION FÖR E-HÄLSOMYNDIGHETEN .....	46

# Bilagor

## 1. Uppgifter som behandlas i Patient Summary

Tabellerna nedan beskriver vilka informationsmängder som ingår i den europeiska patientöversikten. De flesta av dessa informationsmängder är inte obligatoriska med anledning av att även en ofullständig patientöversikt kan vara till nytta för vårdpersonalen vid ett vårdtillfälle.

PATIENT DATA					
VARIABLE (nesting level 1)	VARIABLES (nesting level 2)	VARIABLES (nesting level 3)	DEFINITION AND COMMENTS	BASIC (Basic)/EXTENDED (Ext) DATASET	MANDATORY Yes/No
Identification <sup>9</sup>	National Health Care patient ID	National Health Care patient ID	Country ID, unique for the patient in that country. Example: ID for United Kingdom patient	Basic	Yes
Personal information	Full Name	Given name	The Name of the patient (Example: John). This field can contain more than one element	Basic	Yes
		Family name/Surname	This field can contain more than one element. Example: Español Smith	Basic	Yes
	Date of Birth	Date of Birth	This field may contain only the year <sup>7</sup> if day and month are not available. Eg: 01/01/2009	Basic	Yes
	Gender	Gender Code	It must contain a recognized valid value for this field	Basic	(in some countries 'gender' is needed for univocal identification of the patient)
Contact	Address <sup>10</sup>	Street	Example: Oxford	Ext	No
		Number of Street	Example: 221	Ext	No
		City	Example: London	Ext	No
		Post Code	Example: W1W 8LG	Ext	No
		State or Province	Example: London	Ext	No
		Country	Example: UK	Ext	No
	Telephone No	Telephone No	Example: +45 20 7025 6161	Ext	No
	E-mail	E-mail	Example: jens@hotmail.com	Ext	No

information	Preferred HP/Legal organization to contact <sup>11</sup>	Name of the HP/Legal organization	Name of the HP/name of the legal organization. If it is a HP, the structure of the name will be the same as described in 'Full name' (Given name, family name/surname)	Basic	No
		Telephone No	Example: +45 20 7025 6161	Basic	No
		E-mail	E mail of the HP/legal organization	Basic	No
	Contact Person/ legal				
		Given name	The Name of the Contact Person/guardian (example: Peter. This field can contain more than one element)	Ext	No
		Family name/Surname	This field can contain more than one element. Example: Español Smith	Ext	No
		Telephone No	Example: +45 20 7025 6161	Ext	No
		E-mail		Ext	No
Insurance information	Insurance Number	Insurance Number	Example: QQ 12 34 56 A	(in some countries 'Insurance Number' is needed for univocal identification of the patient).	(in some countries 'Insurance Number' is needed for univocal identification of the patient).

PATIENT CLINICAL DATA					
VARIABLE (nesting level 1)	VARIABLES (nesting level 2)	VARIABLES (nesting level 3)	COMMENTS	BASIC (Basic)/EXTENDED (Ext) DATASET	MANDATORY Yes/No
Alerts	Allergies and	Allergy description	Description of the clinical manifestation of the allergy reaction. Example: Anaphylactic shock, angioedema (the clinical manifestation also gives information about the severity of the observed reaction)	Basic	No
		Allergy description id code	Normalized identifier	Basic	No

	intolerances	Onset Date	Date of the observation of the reaction	Ext	No
		Agent	Describes the agent (drug, food, chemical agent, etc) that is responsible for the adverse reaction	Basic	No
		Agent id code	Normalized identifier	Basic	No
History of past illness	Vaccinations	Vaccinations	Contains each disease against which immunization was given	Ext	No
		Brand name		Ext	No
		Vaccinations id code	Normalized identifier	Ext	No
		Vaccination Date	The date the immunization was received	Ext	No
	List of Resolved, Closed or Inactive problems	Problem Description	Problems or diagnosis not included under the definition of 'Current problems or diagnosis'. Example: hepatic cyst (the patient has been treated with an hepatic cystectomy that solved the problem and therefore it's a closed problem)	Ext	No
		Problem Id (code)	Normalized identifier	Ext	No
		On set time	Date of problem onset	Ext	No
		End date	Problem resolution date	Ext	No
	Surgical Procedures prior to the past six months	Resolution Circumstances	Describes the reason by which the problem changed the status from current to inactive (e.g. surgical procedure, medical treatment, etc). This field includes 'free text' if the resolution circumstances are not already included in other fields. Example: It can happen that this field is already included in other like Surgical Procedure, medical device etc, eg: hepatic cystectomy (this will be the 'Resolution Circumstances' for the problem 'hepatic cyst' and will be included in surgical procedures)	Ext	No
Procedure description		Describes the type of procedure	Ext	No	
Procedure Id (code)		Normalized identifier	Ext	No	
Procedure date		Date when procedure was performed	Ext	No	
Medical problems	List of Current Problems/Diagnosis.	Problem/diagnosis description	Problems/diagnosis that fit under these conditions: conditions that may have a chronic or relapsing course (eg: exacerbations of asthma, irritable bowel syndrome), conditions for which the patient receives repeat medications (eg: diabetes mellitus, hypertension) and conditions that are persistent and serious contraindications for classes of medication (eg: dyspepsia, migraine and asthma)	Basic	No
		Problem Id (code)	Normalized identifier	Basic	No
		Onset time	Date of problem onset	Basic	No
	Medical Devices and implants	Device and implant Description	Describes the patient's implanted and external medical devices and equipment that their health status depends on. Includes devices as cardiac pacemakers, implantable defibrillator, prothesis, ferromagnetic bone implants etc that are important to know by the HP	Basic	No
		Device Id code	Normalized identifier	Basic	No
		Implant date		Basic	No
	Major Surgical Procedures in the past 6 months <sup>12</sup>	Procedure description	Procedure description	Describes the type of procedure	Basic
Procedure Id (code)			Normalized identifier	Basic	No
Procedure date			Date when procedure was performed	Basic	No
Treatment Recommendations		Recommendations Description	Therapeutic recommendations that do not include drugs (diet, physical exercise constraints, etc.)	Ext	No
		Recommendation Id (code)	Normalized identifier	Ext	No
Autonomy/Invalidity		Description	Need of the patient to be continuously assisted by third parties. Invalidity status may influence decisions about how to administer treatments	Ext	No
		Invalidity Id code	Normalized invalidity ID (if any, otherwise free text)	Ext	No

<b>Medication Summary</b>	List of current medicines.  (All prescribed medicine whose period of time indicated for the treatment has not yet expired whether it has been dispensed or not.)	Active ingredient	Substance that alone or in combination with one or more other ingredients produces the intended activity of a medicinal product. Example: Paracetamol	Basic	No
		Active ingredient id code	Code that identifies the Active ingredient	Basic	No
		Strength	The content of the active ingredient expressed quantitatively per dosage unit, per unit of volume or per unit of weight, according to the pharmaceutical dose form. Example: 500 mg per tablet	Basic	No
		Pharmaceutical dose form	It is the form in which a pharmaceutical product is presented in the medicinal product package (e.g. tablets, syrup)	Ext	No
		Number of units per intake <sup>13</sup>	The number of units per intake that the patient is taking. Example: 1 tablet	Basic	No
		Frequency of intakes <sup>14</sup>	Frequency of intakes (per hours/day/month/ week...). Example: each	Basic	No
		Duration of treatment <sup>15</sup>	Example: during 14 days	Basic	No
<b>Social History</b>	Social History Observations	Date of onset of treatment	Date when patient needs to start taking the medicine prescribed	Basic	No
		Social History Observations related to: smoke, alcohol and diet. Reference date range	Example: cigarette smoker, alcohol consumption... Example: from 1974 thru 2004	Ext Ext	No No
<b>Pregnancy History</b>	Expected date of delivery	Expected date of delivery	Date in which the woman is due to give birth. Year, day and month are required. Eg: 01/01/2010	Ext	No
<b>Physical</b>	Vital Signs	Blood pressure	One value of blood pressure which includes: systolic Blood Pressure and Diastolic Blood pressure	Ext	No
<b>findings</b>	Observations	Date when blood pressure was measured	Date when blood pressure was measured	Ext	No
<b>Diagnostic tests</b>	Blood group	Result of blood group	Result from the blood group test made to the patient	Ext	No
		Date	Date in which the blood group test was done. This field may contain only the year if day and month are not available. Eg: 01/01/2009	Ext	No

PATIENT SUMMARY DATA (Information about the PS itself)					
VARIABLE (nesting level 1)	VARIABLES (nesting level 2)	VARIABLES (nesting level 3)	COMMENTS	BASIC (Basic)/EXTENDED (Ext) DATASET	MANDATORY Yes/No
<b>Country</b>	Country	Country	Name of country A	Basic	Yes
<b>Patient Summary</b>	Date Created	Date Created	Data on which PS was generated	Basic	No
	Date of Last Update	Date of Last Update	Data on which PS was updated (data of last version)	Basic	Yes
<b>Author/Nature of the patient summary</b>	Author of the patient summary	Author of the patient summary	To highlight if the data is collected manually by an HP or is collected automatically from different sources (eg: hospital doctor repository, GPs...etc) through predetermine clinical rules.	Basic	No
<b>Legal entity</b>	Responsible of the PS data	Responsible of the PS data	At least an author organization (HCPO) shall be listed. In case there is not HCPO identified at least a HP shall be listed	Basic	No

## 2. Detaljerad jämförelse av informationskraven för Patient Summary och befintliga informationskällor

### 2.1 Mappning

I det följande redogörs i detalj för varje informationsmängd i Patient Summary och på vilket sätt informationskraven hos dem, möts av motsvarande informationsmängder och specifikationer i de svenska lösningar för sammanhållen journalinformation, via tjänsteplattformen, dess tjänstekontrakt och regelverk, samt från Nationella läkemedelslistan om förskrivna läkemedel.

Jämförelsen är baserad på vad som beskrivs i specifikationer och tjänstegränssnitt och säger inget om i vilken utsträckning informationen är fullständig från respektive vårdgivare, om lokala kodverk används eller i vilken utsträckning informationen tillgängliggörs av alla eller endast några av regionerna, kommuner och privata vårdgivare med offentlig finansiering.

### 2.2 Patientuppgifter

Grundläggande obligatorisk information i Patient Summary

- Nationell unik identifierare
- Fullständigt namn
- Födelsedatum

Grundläggande valfri information i Patient Summary

- Kön

#### 2.2.1 Källor till informationen

Personnummer används i samtliga källor, såväl via tjänsteplattformens olika tjänstekontrakt för journalinformation, som i Nationella läkemedelslistan.

Tjänsteplattformens tjänstekontrakt stödjer även samordningsnummer och i förekommande fall även användning av reservnummer.

Uppgifter om namn, födelsedatum och kön slås upp via Ineras Personuppgiftstjänst (PU-tjänsten) alternativt från Skatteverkets tjänst Navet.

PU-tjänsten är ett värdeadderande alternativ eftersom den förutom att utgöra en fasad gentemot Navet, även erbjuder utökad kontaktinformation samt stödjer mekanismer för att hantera reservnummer; tilldela, koppla ihop och koppla ifrån reservnummer till/från person- respektive samordningsnummer.

### 2.2.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

- För personnummer används Skatteverkets kodverk för personnummer (1.2.752.129.2.1.3.1).
- För samordningsnummer används Skatteverkets kodverk för samordningsnummer (1.2.752.129.2.1.3.3).
- För reservnummer används lokalt definierade reservnumret, exempelvis SLL reservnummer (1.2.752.97.3.1.3), alternativt Ineras kodverk för Nationellt reservnummer (1.2.752.74.9.1).
- För kön används Ineras kodverk KV Kön.

### 2.2.3 Behov av översättning av koder

KV Kön behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSIAdministrativeGender

### 2.2.4 Utvecklingsbehov

Inga

## 2.3 Administrativ information

Grundläggande obligatorisk information i Patient Summary

- Namn på Land A (hemland)
- Datum då patientöversikten skapades och senast uppdateras

Följande information tillhör också den grundläggande datamängden och ska alltid anges men om värde saknas ska upplysning ges om varför:

- Datum då Patient Summary skapades
- Kontaktuppgifter till vårdgivaren i hemlandet. Vårdgivaren kan vara en person eller en organisation. Telefonnummer och e-postadress utgör kontaktuppgifter.
- Information om hur Patient Summary ställts samman antingen manuellt av en hälso- och sjukvårdsperson eller automatiskt av uppgifter från olika anges i form att ange författare/källa för informationen.
- Uppgift om minst en juridisk person som är ansvarig för informationen. Om ingen organisation (vårdgivare) kan anges, anges namn på ansvarig hälso-



och sjukvårdsperson. Även Nationell kontaktpunkt för e-hälsa (NCPeH) i hemlandet (Land A) kan anges.

Följande uppgifter ingår i den utvidgade datamängden och är inte obligatoriska. Fälten lämnas tomma när uppgift av någon anledning saknas.

- Kontaktinformation för patienten. Fullständig hemadress, telefonnummer och e-postadress kan anges.
- Kontaktuppgifter till vårdnadshavare eller förmyndare. Fullständigt namn, telefonnummer och e-postadress kan anges.

### 2.3.1 Källor till informationen

Namn på Land ges av den nationella kontaktpunkten för e-hälsa och sätts alltid till Sverige.

Datum då patientöversikten skapades, ges av tidpunkten då informationen inhämtades genom direktåtkomst via tjänsteplattformen och dokumentet genereras.

För respektive informationsmängd anges tidpunkten för när journaldokumentationen i fråga skapades eller uppdaterades. Denna ges i varje informationsmängd som ges via tjänsteplattformens tjänstekontrakt för journalinformation. Datum då Patient Summary senast uppdaterades sätts till det senaste datum då någon informationsmängd i Patient Summary uppdaterades.

Ineras Katalogtjänst HSA för vårdgivare med offentlig finansiering ger tillgång till kontaktinformationen om vårdgivaren.

Informationen till Patient Summary ställs samman vid frågetillfället och uppgift om från vilka vårdgivare den kommer ges för varje informationsmängd. Dessa uppgifter kan sammanfattas på det sätt som Patient Summary anger att upplysningen ska ges.

För varje informationsmängd ges information om ansvarig vårdgivare och i förekommande fall även signerande hälso- och sjukvårdspersonal.

Kontaktuppgifter till patienten slås upp via Ineras Personuppgiftstjänst (PU-tjänsten) alternativt från Skatteverkets tjänst Navet.

Kontaktuppgifter till vårdnadshavare och förmyndare slås upp via Ineras PU-tjänst alternativt från Navet.

Information om patientens försäkringar kan ej ges via tjänsteplattformens tjänster. Används heller inte i NPÖ.

Information om vilket språk som används, ges inte av tjänsterna i Sverige.

### 2.3.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

- KV Befattning

### 2.3.3 Behov av översättning av koder

Inga.

### 2.3.4 Utvecklingsbehov

För kontaktinformation till vårdgivare som står utanför Ineras tjänster behöver kontaktuppgifter inhämtas på annat vis. En tänkbar källa skulle kunna vara IVO:s Vårdgivarregister.

## 2.4 Uppmärksamhetssignaler

Informationen ingår i den grundläggande informationsmängden.

I nuvarande version av Patient Summary ingår bara uppgifter relaterade till allergier och intoleranser i samband med läkemedelsbehandling. Här ingår en beskrivning av hur allergi/intoleransen yttrar sig och när den observerades första gången. Allergi/intolerans och substans som orsakat allergin anges med kodverk.

### 2.4.1 Källor till informationen

Uppmärksamhetsinformation ges via tjänsteplattformens tjänstekontrakt GetAlertInformation.

Informationen visas för närvarande av 13 regioner, åtminstone 15 kommuner och minst 21 privata vårdgivare med offentlig finansiering, i NPÖ.

### 2.4.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

- ATC-koder
- ICD-10
- Snomed-CT
- KV Allvarlighetsgrad (1.2.752.129.2.2.3.3)
- KV Uppmärksamhetstyp
- KV Informationstyp
- LMK
- KV Smittväg
- KV Sambandstyp

### 2.4.3 Behov av översättning av koder

Kodverken behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- epSOSWHO-ATC
- eHDSIReactionAllergy
- eHDSIAdverseEventType
- eHDSIAllergenNoDrug

### 2.4.4 Utvecklingsbehov

Inga.

Det bör emellertid noteras att Socialstyrelsen i sin redovisning<sup>1</sup> av Informations-specifikationen för uppmärksamhetsinformation belyser att det i dagsläget är problematiskt att uppmärksamhetsinformation inte uppdateras vårdgivare emellan, utan lagras lokalt, vilket i praktiken kan leda till att information i patientjournalen avseende uppmärksamhetsinformation kan skilja sig åt hos olika vårdgivare.

Av detta skäl är uppmärksamhetsinformation, på samma sätt som uppgifter om insatta läkemedel och givna vaccinationer, exempel på informationsmängder som bör övervägas att göras tillgängliga från gemensam källa (nationellt hälsoregister).

## 2.5 Redovisning av aktuell läkemedelsbehandling

Informationen ingår i den grundläggande informationsmängden.

Med aktuell menas en läkemedelsbehandling som inte har avslutats. Läkemedlet beskrivs med kodverk för aktiv substans, läkemedelsform och styrka per enhet. Dosering av läkemedlet beskrivs med mängd per intag och med vilken frekvens läkemedlet ska intas. Behandlingsinformation inkluderar behandlingens längd och insättningsdatum.

---

<sup>1</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-6-26.pdf>, Förbereda implementering av uppmärksamhetsinformation i hälso- och sjukvården (artikelnr 2019-6-26) avseende <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/klassifikationer-och-koder/2020-3-6674.pdf>, Informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation 3.1 (artikelnr 2020-3-6674)

### 2.5.1 Källor till informationen

Information om läkemedelsbehandling ges via den Nationella läkemedelslistans tjänsteresurs FHIR.MedicationRequest.

Uppgifter om läkemedlet (aktiv substans, styrka, dosform) slås upp från VARA/NPL.

Även tjänsteplattformens tjänstekontrakt GetMedicationHistory kan användas. Det ger information om ordinerade och förskrivna läkemedel och visas för närvarande av 10 regioner och 22 privata vårdgivare i NPÖ.

### 2.5.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

- NPL
- ATC-koder
- NLL Administration; ställe, väg, metod

### 2.5.3 Behov av översättning av koder

Kodverken behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSIActiveIngredient
- eHDSIDoseForm
- eHDSIRouteOfAdministration (ej för obligatoriskt fält)

### 2.5.4 Utvecklingsbehov

Inga

## 2.6 Lista med aktuella diagnoser och hälsoproblem

Informationen ingår i den grundläggande informationsmängden.

Här finns diagnoser som avser tillstånd som är kroniska eller där det förekommer återfall. Diagnoser och hälsoproblem beskrivs med användning av kodverk. Datum för när första symptomen konstaterades kan anges.

### 2.6.1 Källor till informationen

Diagnosinformation ges via tjänsteplattformens tjänstekontrakt GetDiagnosis.

Den Nationella läkemedelslistan kommer att ha uppgift om diagnos som orsak till läkemedelsförskrivning enligt Nationell källa för ordinationsorsak (NKO).

Information om allvarlighetsgrad ges inte via tjänstekontraktet. Kontaktuppgift till vårdgivaren och ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal ges.

Diagnosinformation visas av alla regioner och 28 privata vårdgivare i NPÖ.

### 2.6.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

- IDC-10-SE
- KSH97 (äldre)

### 2.6.3 Behov av översättning av koder

Kodverken behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSIllnessesAndDisorders

### 2.6.4 Utvecklingsbehov

Inga

## 2.7 Större kirurgiska ingrepp utförda de senaste sex månaderna

Informationen ingår i den grundläggande informationsmängden.

En beskrivning av typ av ingrepp som gjorts och vid vilket datum. Typ av ingrepp anges med kodverk.

### 2.7.1 Källor till informationen

Information om kirurgiska ingrepp, en typ av aktivitet eller åtgärd, ges inte idag i NPÖ.

Aktiviteter är en informationsmängd som beskrivs av NI och kan utbytas av tjänsteplattformens tjänstekontrakt GetActivities.

Informationen finns i vårdgivarnas journalsystem i form av dokumenterade aktiviteter och utbyts bland annat vid rapportering till kvalitetsregister. Fyra regioner och någon kommun tillgängliggör information om aktiviteter på detta vis.

NPÖ är sålunda förberett för att kunna inhämta och presentera fler informationsmängder baserade på dessa tjänstekontrakt.

### 2.7.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

- KVÅ
- Snomed-CT

### 2.7.3 Behov av översättning av koder

Kodverken behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSIPcedures

### 2.7.4 Utvecklingsbehov

Nationell informationsmängd (NIM) för beskrivning av kirurgiska ingrepp behöver tas fram och inkludera åtminstone de uppgifter som Patient Summary efterfrågar: kod och beskrivning av åtgärden, datum, metod och lokalisation på/i kroppen. Samtliga uppgifter ingår i Nationell informationsstruktur (NI) klass Aktivitet och tjänstekontraktet GetActivities.

NPÖ inför konsumtion av tjänstekontraktet och vårdgivarna uppmanas att införa produktion av det från journalsystemen.

## 2.8 Medicintekniska produkter

Informationen ingår i den grundläggande informationsmängden.

Här listas en patients implantat, protes, pacemaker etc. med sin unika typ och med datum för när den medicintekniska produkten sattes in.

### 2.8.1 Källor till informationen

Information om förekomst eller insättning av implantat, proteser eller annan medicinteknisk utrustning ges inte idag i NPÖ som en enskild informationsmängd.

Insättning av implantat, proteser eller annan medicinteknisk utrustning är en aktivitet, en informationsmängd som beskrivs av Nationell informationsstruktur och kan utbytas av tjänsteplattformens tjänstekontrakt GetActivities.

Dokumentering av förekomst av till exempel implantat är en observation, en informationsmängd som beskrivs av Nationell informationsstruktur och kan utbytas av tjänsteplattformens tjänstekontrakt GetObservations.

Fyra regioner och några kommuner ger idag information om aktiviteter via GetActivites för rapportering till kvalitetsregister. Fyra regioner och några kommuner använder sig av GetObservations för rapportering till kvalitetsregister, samt för att ge information om tillväxtkurvor och förlossningsrelaterad information till invånartjänsten 1177 Journalen och NPÖ.

NPÖ är sålunda förberett för att kunna inhämta och presentera fler informationsmängder baserade på dessa tjänstekontrakt.

E-hälsomyndigheten noterar att Socialstyrelsens informationsspecifikation<sup>2</sup> för uppmärksamhetsinformation inkluderar förekomst av implantat (och transplantat) som särskilda observationstyper inom uppmärksamhetsinformation om medicinska tillstånd och behandlingar. Informationen baserat på Nationell informationsstrukturs Observationsklass på det sätt som skisserats ovan. Emellertid ger inte tjänstekontraktet för uppmärksamhetsinformation (se 2.4) på något entydigt vis tillgång till eventuell information om förekomst av implantat och utredningen kan inte bedöma om det sker i praktiken. Tjänstekontraktet har inte uppdaterats efter att senaste versionen av specifikationen av uppmärksamhetsinformation publicerades. Utredningen rekommenderar att information om implantat och dylikt kommuniceras på det sätt som skisserats ovan.

## 2.8.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

Inga på nationell nivå.

## 2.8.3 Behov av översättning av koder

Kodverk behöver etableras och mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSIMedicalDevices

## 2.8.4 Utvecklingsbehov

Nationell informationsmängd för beskrivning av insättning av implantat, protes, pacemaker etc. behöver tas fram och inkludera åtminstone de uppgifter som Patient Summary efterfrågar: kod och beskrivning av utrustningen. Samtliga uppgifter ingår i Nationell informationsstrukturs klass Aktivitet och tjänstekontraktet GetActivities.

Nationell informationsmängd för beskrivning av förekomst av implantat, protes, pacemaker etc. behöver tas fram och inkludera nämnda uppgifter. Informationen kan utbytas med tjänstekontraktet GetObservations.

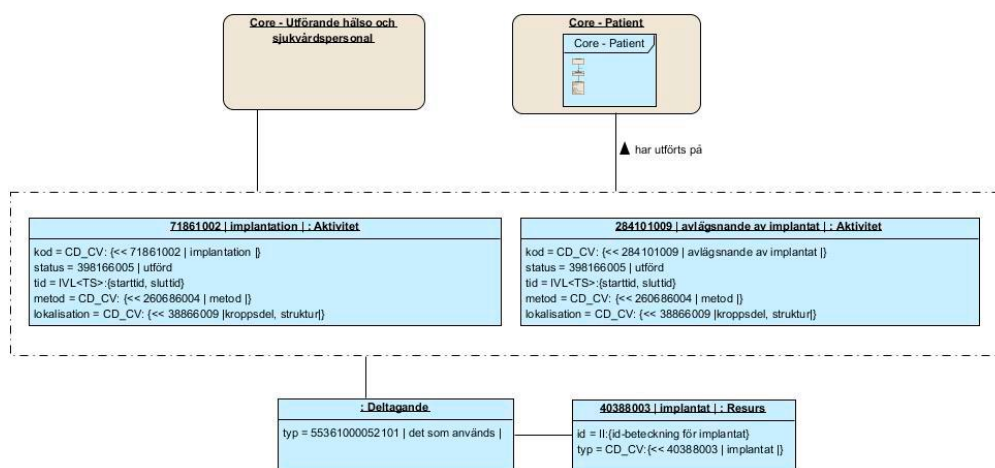
---

<sup>2</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/klassifikationer-och-koder/2020-3-6674.pdf>, Informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation 3.1 (artikelnr 2020-3-6674)

Själva utrustningen kan beskrivas baserat på av Nationell informationsstrukturs klass för Resurs som kan ha olika Resursegenskaper.

NPÖ inför konsumtion av tjänstekontrakten och vårdgivarna uppmanas att införa produktion av dem från journalsystemen.

E-hälsomyndigheten noterar att Socialstyrelsen i sin redovisning<sup>3</sup> av Informationsspecifikationen för uppmärksamhetsinformation diskuterar vidareutvecklingsbehov med exempel som rör just in- och utsättning av pacemaker som exempel på uppmärksamhetsinformation som bör baseras på nationell informationsmängd för insättning och avlägsnande av implantat på det sätt som skisserats ovan.



## 2.9 Vaccinationer

Informationen ingår i den utvidgade informationsmängden.

Här ingår uppgift om vaccinationer (vaccinprodukt, typ av vaccin, tidpunkt, sjukdom för vilken vaccinet togs och en beskrivning av vaccinationen som givits)

### 2.9.1 Källor till informationen

Vaccinationsinformation ges via tjänsteplattformens tjänstekontrakt `GetVaccinationHistory`.

Vaccinationsinformation visas idag av 7 regioner men inga kommuner i NPÖ. Emellertid visar fler regioner och även kommuner vaccinationsinformation även i 1177 Journalen. Det pågår också ett arbete hos fler regioner och vissa privata

<sup>3</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-6-26.pdf>, Förbereda implementering av uppmärksamhetsinformation i hälso- och sjukvården (artikelnr 2019-6-26)



vårdgivare att ansluta sig och tillgängliggöra vaccinationsinformation via tjänsteplattformen till NPÖ och 1177.

Om uppdraget angående tillgång till vaccinationsinformations förslag om inkludering av livslång samlad vaccinationsinformation i Nationella läkemedelslistan eller i nytt register, kommer det att bli källa för vaccinationsuppgifter. Den kommer då att inkludera samtliga vaccinationer givna av både offentligt och privat finansierade vårdgivare.

### **2.9.2 Kodverk som används för att beskriva informationen**

- NPL
- ATC-koder
- Folkhälsomyndighetens förteckning över vacciner som används i Sverige (hänvisar till NPL)

### **2.9.3 Behov av översättning av koder**

Kodverken behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSIVaccine

### **2.9.4 Utvecklingsbehov**

Inga.

Om utredningen om tillgång till vaccinationsinformations förslag realiserar så kommer tekniska tjänster för att läsa den samlade vaccinationsinformationen om patienten via en tjänsteresurs baserat på FHIR.Immunizatton att tas fram.

## **2.10 En lista med diagnoser som har bedömts som ej längre aktuella**

Informationen ingår i den utvidgade informationsmängden.

Datum för när första symtomen upptäcktes och datum för när diagnosen bedömdes vara ej längre aktuell samt anledning till att diagnosen bedömdes som ej längre aktuell.

### **2.10.1 Källor till informationen**

Diagnosinformation ges via tjänsteplattformens tjänstekontrakt GetDiagnosis.

Nationella läkemedelslistan kommer att ha uppgift om diagnos som orsak till läkemedelsförskrivning enligt Nationell källa för ordinationsorsak (NKKO).

Information om när diagnosen/problemet bedömdes ej vara aktuell längre, ges inte av tjänstekontraktet och inte heller beskrivning av omständigheterna för att problemet är åtgärdat. Dessa är emellertid frivilliga uppgifter i Patient Summary.

Information om allvarlighetsgrad ges inte via tjänstekontraktet. Kontaktuppgift till vårdgivaren och ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal ges.

Diagnosinformation visas av alla regioner och 28 privata vårdgivare i NPÖ.

### **2.10.2 Kodverk som används för att beskriva informationen**

- IDC-10-SE
- KSH97 (äldre)

### **2.10.3 Behov av översättning av koder**

Kodverken behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSIllnessesAndDisorders

### **2.10.4 Utvecklingsbehov**

Inga

## **2.11 Kirurgiska ingrepp utförda tidigare än sex månader tillbaka**

Informationen ingår i den utvidgade informationsmängden.

Informationsmängder erhålls på samma vis som beskrivits i avsnitt 2.7 om kirurgiska ingrepp som utförs de senaste sex månaderna.

## **2.12 Behandlingsrekommendationer, exempelvis från aktuell vårdplan**

Informationen ingår i den utvidgade informationsmängden i form av endast beskrivande text.

### **2.12.1 Källor till informationen**

Vårdplaner ges via tjänsteplattformens tjänstekontrakt GetCarePlans.

Information om vårdplaner är något mer strukturerad i tjänsteplattformen/NPÖ än vad Patient Summary anger som enbart beskrivande text. Via tjänstekontraktet ges

viss kodad information men planen är för närvarande oftast given i form av bilaga i svensk text.

Vårdplaner visas av 1 region och minst 25 kommuner i NPÖ.

### **2.12.2 Kodverk som används för att beskriva informationen**

- Typ av vård- och omsorgsplan (tjänstekontraktsbeskrivningen)

### **2.12.3 Behov av översättning av koder**

Inga.

### **2.12.4 Utvecklingsbehov**

Inga.

Det har initierats och pågår ett arbete för att ta fram mer strukturerad information om vårdplaner i Sverige och göra dessa tillgängliga via NPÖ och för patienten via 1177.

## **2.13 Uppgifter om patientens levnadsvanor**

Informationen ingår i den utvidgade informationsmängden.

De uppgifter som Patient Summary efterfrågar rör rökning, kostvanor, alkoholkonsumtion och med tidsangivelse för när dessa skattningar var aktuella.

### **2.13.1 Källor till informationen**

Dokumentering av levnadsvanor är en form av observation, en informationsmängd som beskrivs av Nationell informationsstruktur och kan utbytas av tjänsteplattformens tjänstekontrakt GetObservations.

Beskrivning av levnadsvanor är inte en informationsmängd som finns i NPÖ idag.

Däremot finns en lösning i 1177 som används av vissa regioner, där patienten själv kan besvara formulär om vissa livsstilsfaktorer som sparas till det lokala journalsystemet. Informationen visas däremot inte i NPÖ.

### **2.13.2 Kodverk som används för att beskriva informationen**

I den lösning som används i 1177 idag används lokalt kodverk specifikt för lösningen. Nationellt kodverk är inte etablerat.

### 2.13.3 Behov av översättning av koder

Kodverken behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSISocialHistory

### 2.13.4 Utvecklingsbehov

Nationell informationsmängd för beskrivning av levnadsvanor behöver tas fram och de uppgifter som Patient Summary efterfrågar; typ av observation, tidsperiod och värde/skattning. De levnadsvanor som Patient Summary efterfrågar rör diet, rökning och alkoholvanor.

Det är rimligt att generalisera lösningen, Nationell informationsmängd och användningen i NPÖ till att kunna presentera även andra levnadsvanor och skattningar.

Informationen kan utbytas med tjänstekontraktet GetObservations.

NPÖ inför konsumtion av tjänstekontraktet och vårdgivarna uppmanas att införa produktion av det från journalsystemen.

## 2.14 Uppgifter om funktionshinder och invaliditet

Informationen ingår i den utvidgade informationsmängden i form av endast beskrivande text.

### 2.14.1 Källor till informationen

Information och funktionshinder ges av tjänstekontraktet GetFunctionalStatus.

Ingen region men så gott som alla kommuner som tillgängliggör information till NPÖ, ger uppgifter om funktionsstatus.

### 2.14.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

- ICF
- NPÖ PADL (tjänstekontraktsbeskrivningen)

### 2.14.3 Behov av översättning av koder

Inga.

#### **2.14.4 Utvecklingsbehov**

Inga

### **2.15 Värdet för blodtryck och när mätning gjordes**

Informationen ingår i den utvidgade informationsmängden.

#### **2.15.1 Källor till informationen**

Mätvärden visas inte i NPÖ eller 1177 Journalen idag, förutom information och barns tillväxtkurvor (längd, vikt, huvudomfång) baserat på en specifikation av informationen kodad enligt Snomed-CT och kommunicerad via tjänstekontraktet GetObservations och ges av vissa anslutna regioner.

Det har tidigare föreslagits och NPÖ:s dåvarande referensgrupp (2015) inledde ett arbete med att föreslå vilka slags viktiga mätningar och observationer borde läggas till NPÖ (och 1177 Journalen).

Blodtryck är ett av de föreslagna mätvärdena.

#### **2.15.2 Kodverk som används för att beskriva informationen**

- Snomed-CT

#### **2.15.3 Behov av översättning av koder**

Koder för mätvärden som specificeras för svensk användning i NPÖ etc. behöver mappas till eHDSI:s specifikation som använder LOINC 8480-6 (INTRAVASCULAR SYSTOLIC mm[Hg]) och LOINC 8462-4 (INTRAVASCULAR DIASTOLIC mm[Hg]).

#### **2.15.4 Utvecklingsbehov**

Nationell informationsmängd för relevanta mätvärden behöver tas fram, däribland för blocktrycksmätning.

Det är rimligt att generalisera lösningen, Nationell informationsmängd och användningen i NPÖ till att kunna presentera även andra mätvärden och observationer på detta sätt.

Informationen kan utbytas med tjänstekontraktet GetObservations.

NPÖ inför konsumtion av tjänstekontraktet och vårdgivarna uppmanas att införa produktion av det från journalsystemen.

## 2.16 Värdet för bestämning av blodgrupp med tidpunkt

Informationen ingår i den utvidgade informationsmängden.

### 2.16.1 Källor till informationen

Granulära eller generella undersökningsresultat visas inte i NPÖ eller 1177 Journalen idag.

Det har tidigare föreslagits och NPÖ:s dåvarande referensgrupp (2015) inledde ett arbete med att föreslå vilka slags viktiga mätningar och observationer som borde läggas till NPÖ (och 1177 Journalen). Användning av bland annat Snomed-CT diskuterades liksom för laboratorieanalyser NPU.

### 2.16.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

- Snomed-CT
- NPU

### 2.16.3 Behov av översättning av koder

Koder som väljs för att representera resultatet av mätning av blodgrupp behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSIBloodGroup

### 2.16.4 Utvecklingsbehov

Nationell informationsmängd för relevanta undersökningsresultat behöver tas fram, däribland för bestämning av blodgrupp.

Det är rimligt att generalisera lösningen, Nationell informationsmängd och användningen i NPÖ till att kunna presentera även andra undersökningsresultat på detta sätt.

Informationen kan utbytas med tjänstekontraktet GetObservations.

NPÖ inför konsumtion av tjänstekontraktet och vårdgivarna uppmanas att införa produktion av det från journalsystemen.

## 2.17 Förväntat datum för nedkomst vid graviditet

Informationen ingår i den utvidgade informationsmängden.

### 2.17.1 Källor till informationen

Viss mödravårdsinformation ges via tjänstekontraktet GetMaternityMedicalHistory.

Annan information baserat på förlossningsjournalen ges via så kallade tillämpningsanvisningar via tjänstekontraktet GetObservations.

Minst sex regioner ger viss mödravårds- och förlossningsinformation i 1177 Journalen idag.

### 2.17.2 Kodverk som används för att beskriva informationen

- Snomed-CT

### 2.17.3 Behov av översättning av koder

Använda koder och information behöver mappas till följande kodverk för Patient Summary:

- eHDSIPregnancyInformation för förväntat förlossningsdatum (klinisk bedömning LOINC 11778-8)
- förväntat datum baserat på senaste menstruationsperiod LOINC 11779-6
- förväntat datum baserat på senaste ägglossning LOINC 11780-4

### 2.17.4 Utvecklingsbehov

Inga

## 2.18 Kompletterande information av narrativt slag, ostrukturerad

I de flesta journalsystemen dokumenteras även vissa uppgifter i form av ostrukturerad text, eller semistrukturerat baserat av så kallade ”journalmallar” eller ”sökord” som det benämns i vissa journalsystem.

Sådan information presenteras i NPÖ (och 1177 Journalen) som informationstypen ”anteckning” genom att tjänstekontraktet GetCareDocumentation används.

Det är möjligt att komplettera den strukturerade information som kan ges till Patient Summary enligt redogörelserna ovan, med ytterligare narrativ information baserat på GetCareDocumentation.

Exakt för vilka informationsmängder det vore relevant behöver undersökas närmare när lösningen realiseras, men exempelvis kan information om anamnes, epikriser och andra redogörelser studeras närmare.

Det bör dock noteras att informationen inte låter sig översättas automatiskt utan kan eventuellt ha sin plats i den del av Patient Summary som utgörs av narrativ information på originalspråket.

Ser vi på anslutningsstatus idag producerar alla regioner textuella journalanteckningar till 1177 Journalen, alla regioner till NPÖ, 2 kommuner till NPÖ och alla privata vårdgivare som producerar till NPÖ.

Det skulle innebära att en ren textuell patientöversikt i ostrukturerat PDF-format på originalspråk skulle kunna sättas samman som komplement till den strukturerade information som kan ges, inledningsvis i begränsad omfattning och över tid mer och mer fullständig i någon mening.



### 3. Jämförelse av kodverk

Kodverk Patient Summary	Svenskt motsvarande kodverk
<b>eHDSIActiveIngredient</b> (baserat på ATC)	ATC-kod, NPL, Snomed-CT, UNII (Unique Ingredient Identifier) från NSL (Nationellt substansregister), CAS (Chemical abstracts service), EUTCT (EU Telematics controlled terms)
<b>eHSDIDoseForm</b> (baserat på oid:0.4.0.127.0.16.1.1.2.1)	Läkemedelsform (i NPL, VARA), EDQM+nationella tillägg
<b>eHDSIRouteOfAdministration</b> (baserat på oid:0.4.0.127.0.16.1.1.2.1)	Administreringsväg (i NPL, VARA), EDQM + nationella tillägg Nationella läkemedelslistans kodverk för ställe, väg, metod:  För läkemedelsinformation, är Nationella läkemedelslistans kodverk för plats, väg, metod relevanta:  <a href="http://electronichealth.se/fhir/ValueSet/nll-snomed-site">http://electronichealth.se/fhir/ValueSet/nll-snomed-site</a>  <a href="http://electronichealth.se/fhir/ValueSet/nll-snomed-route">http://electronichealth.se/fhir/ValueSet/nll-snomed-route</a>  <a href="http://electronichealth.se/fhir/ValueSet/nll-snomed-method">http://electronichealth.se/fhir/ValueSet/nll-snomed-method</a>
<b>eHDSIReactionAllergy</b> (baserat på Snomed-CT)	Saknas – Socialstyrelsens informationsspecifikation använder sig av Snomed-CT för uppgifter om allergier
<b>eHDSIAdverseEventType</b> (baserat på Snomed-CT)	KV (Kodverk) Uppmärksamhetstyp
<b>epHDSIAllergenNoDrugs</b> (baserat på Snomed-CT)	Saknas – överkänslighet av födoämnen ingår inte i Socialstyrelsens informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation
<b>epSOSWHO-ATC</b>	ATC-kod (kan även ges via NPL/VARA)
<b>eHDSISeverity</b> (baserat på Snomed-CT)	KV (Kodverk) Allvarlighetsgrad

<b>eHDSIllnessesandDisorders</b> (baserat på ICD-10)	ICD-10-SE KSH97 Snomed-CT KV (Kodverk) Diagnostyp
<b>eHDSIProcedures</b> (baserat på Snomed-CT)	Klassifikation av VårdÅtgärder (KVÅ) Snomed-CT
<b>eHDSIMedicalDevices</b> (baserat på Snomed-CT)	Snomed-CT
<b>eHDSIVaccine</b> (baserat på Snomed-CT)	Folkhälsomyndighetens vaccinlista NPL och VARA ATC-koder
<b>eHDSIStatusCode</b> (baserat på Snomed-CT)	KV (Kodverk) Åtgärdsstatus Snomed-CT
<b>eHDSISocialHistory</b> (baserat på Snomed-CT)	Snomed-CT
<b>eHDSIBloodGroup</b> (baserat på Snomed-CT)	Snomed-CT NPU
<b>eHDSIBloodPressure</b> (baserat på LOINC)	Snomed-CT
<b>eHDSIResolutionOutcome</b> (baserat på Snomed-CT) (Frivillig uppgift)	Saknas
<b>eHDSIPregnancyInformation</b> (baserat på LOINC)	Specifika fält i tjänstekontraktet
<b>eHDSIAdministrativeGendeer</b> (baserat på Snomed-CT)	KV Kön
-	KV Befattning

## 4. Kodverk som används av berörda tjänstekontrakt<sup>4</sup>

Mognadsgrad	Namn			Identifier och källa			Revolvering och ägarskap				
	Behörig mognadsgrad	Kodverkets benämning	Typ (kodverk, urval)	ID	Typ av ID	Namn på ägare	Namn på förvaltare	Kontaktuppgifter till förvaltare	Beskrivning	Versionshanterings process finns	Senaste version/år
7	AIC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification)	Kodverk	Kodverk	2.16.840.1113883.6.73	OID	WHOCC	Läkemedelsverket		Den internationella klassifikationen AIC är en statistisk klassifikation av läkemedel för att gruppera sjukdomar och läkemedel för att kunna göra överensrättade statistiska sammantallningar och analyser. Den svenska versionen heter (CD) DSS.		-
1	CAS	Identifierare	Identifierare					<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	Den internationella kemiska substansregistret CAS är en omfattande katalog av kemiska substanser, kemiska föreningar och kemiska produkter som används i vetenskap och industri. CAS är ett av de största och mest omfattande databaserna för kemiska substanser i världen.		2017
8	ICD-10-SE	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.161.1.1.1.1.3	OID	Societeten	Societeten	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	ICD-10-SE är en statistisk klassifikation med diagnoser för att gruppera sjukdomar och läkemedel för att kunna göra överensrättade statistiska sammantallningar och analyser. Den svenska versionen heter (CD) DSS.	X	2017
8	ICF	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.161.1.3.3.1.2	OID	Societeten	Societeten	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) är ett av WHO's största verktyg för att bedöma och beskriva funktionsnedsättning, hälsa – både och sjukdomsprocessen är godkänd av WHO som en "passiv" klassifikation baserad på huvudsakligen ICF.	X	2017
4	IFM (International Classification of Diseases)	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.161.1.1.1.1.3.1.1.1	OID	bera	bera	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	ICF och ICD-10-SE är enbart och ett standardiserat stöd för att beskriva funktionsnedsättning och funktionsnedsättningar i relation till hälsa. Klassifikationerna kompletterar ICD-10 (International Classification of Diseases) och ICD-9 (International Classification of Diseases). De är avsedda att användas tillsammans för att beskriva en persons hälsa och sjukdomsprocessen, såväl som andra aspekter på funktionsnedsättningen.		
5	IFM (International Classification of Diseases)	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.161.1.1.1.1.3.1.1.1	OID	Informationssystemet	Informationssystemet	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	ICD-10-SE är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.	X	97
8	MSH97	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.161.1.1.1.1.1	OID	Societeten	Societeten	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
6	Av-Ärskningskod	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.192.2.3.3	OID	bera	bera	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		0.9
2	Av-Ärskningskod	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.192.2.3.3	OID	bera	bera	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
8	Av-Ärskningskod	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.192.2.1.1	OID	bera	bera	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
7	Av-Sambandskod (Samband)	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.192.2.2.4	OID	bera	bera	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
1	Av-Smittdag	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.192.2.3.16		bera	bera	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
2	Av-Uppmätningstyp	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.192.2.3.16		bera	bera	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
1	Av-Ärskningskod	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.161.1.3.2.3.1	OID	Societeten	Societeten	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.	X	2017
8	Av-Ärskningskod	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.161.1.3.2.3.1	OID	Societeten	Societeten	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
1	BNK	Identifierare	Identifierare					<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
8	NCO (National Classification of Ordinations)	Urval	Urval	S391000502.005.12.2.1	SCID(OID)	Societeten	Societeten	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.	X	2017
5	NP-Id	Identifierare	Identifierare	1.2.792.1.192.2.1.5.1	OID	Läkemedelsverket	Läkemedelsverket	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
5	NP-Ärsk	Identifierare	Identifierare	1.2.792.1.192.2.1.5.2	OID	Läkemedelsverket	Läkemedelsverket	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.		
7	NPU (Normalized unit of properties and units)	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.181	OID	FEC och IUPAC	Equils	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.	X	Kontinuerlig
8	Scanned CT-SE	Kodverk	Kodverk	1.2.792.1.162.1.1	OID	Societeten	Societeten	<a href="http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show">http://www.socialethics.se/atomarfall/sv/page.cfm?function=show</a>	MSH97 är en forkortad version av internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk klassifikation (ICD-10-SE) som har anpassats för primärvården. Den är förberedd för att underlätta diagnos och behandling som allmänmedicinskevetenskap.	X	SC1520071

4

<https://inera.atlassian.net/wiki/download/attachments/3615655/Kodverkslista%201.1.xlsx?version=2&modificationDate=1520940214407&cacheVersion=1&api=v2>

## 5. EN 17269 CEN IPS – International Patient Summary

Följande tabell visar hur informationsinnehållet i CEN IPS för håller sig till eHealth Networks guideline för implementation av europeisk patientöversikt (eHealth Network, eHDSI, epSOS).

EN 17269:2019 (E)

Table B.1 —Naming of eHN Guideline and its Correspondence with the IPS Standard

Category	Guideline Name	Guideline Level	IPS Sections, Attribute Collections, and Metadata
Non-clinical Data	Identification	Healthcare ID	Patient's Attribute Collection
	Personal Information	Name, DOB, Gender and address	
	Insurance Information	Insurance Number	
	Contact Information	Address Book	Patient's Address Book
Clinical data	N/A	–	Advance Directives
	Alerts	Allergy	Allergies and Intolerances {Note, Alerts are not a separate part of this iteration of IPS. Medical Alerts and Clinical Risks are currently subsumed by 'Problems'.}
		Medical Alert	
	Medical History	Vaccinations	Immunizations
		Resolved, closed, inactive problems	History of Past Illnesses
		Surgical procedures (prior to 6 months)	History of Procedures
	Medical Problems	Surgical procedures (in the past 6 months)	
		Current problems	Problems
		Medical devices and implants	Medical Devices
		Treatment Recommendations	Plan of Care
	Autonomy/invalidity	Functional Status	
	Medication Summary		Medication Summary
	Social History		Social History
	Pregnancy History	Expected Delivery date	History of Pregnancy
	Physical Findings	Blood pressure	Vital Signs
	Diagnostic Tests	Blood group	Results
Metadata	Name of Country Affiliation		Cross-border data
	PS Creation date		Provenance metadata
	PS Update date		
	PS Nature	Contextual data	
	Author		

## 5.1 Innehåll i CEN International Patient Summary (IPS)

Vi har analyserat IPS informationsmängder och bedömt hur väl vårt lösningsförslag även skulle kunna möta innehållskraven i CEN International Patient Summary (IPS).

International Patient Summary definierar sex (6) obligatoriska informationsmängder:

- Patientuppgifter
- Allergier och överkänsligheter
- Läkemedelshistorik
- Aktuella diagnoser och hälsoproblem
- Uppgift om på vilket sätt och när patientöversikten sammanställdes och av vem
- Namn på ursprungsland (krävs vid utlandsvård)

Vidare definierar International Patient Summary ett antal informationsmängder som att de ska anges om information är tillgänglig:

- Kontaktuppgifter
- Kirurgiska ingrepp och andra utförda åtgärder
- Vaccinationer
- Användning av medicinteknisk utrustning, till exempel implantat, hjälpmedel med mera
- Undersökningsresultat

International Patient Summary gör det också möjligt att ge följande information:

- Information i händelse av att patienten inte är i stånd att ta beslut och medverka i sin vård
- Uppgifter om funktionshinder och invaliditet
- Tidigare diagnoser och hälsoproblem
- Vårdplaner (behandlingsrekommendationer)
- Levnadsvanor
- Graviditets- och förlossningshistorik
- Vitalparametrar

För innehållet i de enskilda informationsmängderna anges i vilken utsträckning en uppgift måste anges eller ej:

- Obligatoriskt (mandatory); värde måste anges
- Krävs (required); värde kan anges till tomt om uppgift saknas
- Krävs om värde finns (required if known); värde ska ges om det finns
- Villkorligt (conditional, with predicates); värde ges under vissa förutsättningar
- Frivilligt (optional); värde är valfritt

Mottagande system är tvungna att kunna ta del av och presentera uppgifter av samtliga slag utom de som anges som frivilliga. International Patient Summary föreslår även vissa värdemängder för tillåtna begrepp som svarar mot uppgifter i respektive informationsmängder.

Utredningen har säkerställt att innehållskraven enligt EN 17269 också kan mötas med den förslagna lösningen med något fåtal undantag som rör frivillig information.

## 5.2 Utökade patient- och administrativa uppgifter i CEN International Patient Summary

CEN 17269 IPS	Svensk förmåga genom lösningen	Uppfylls
<b>Administrativa uppgifter</b>		
Möjlighet att ge information samt hälso- och sjukvårdspersoners roller liksom ytterligare kontaktuppgifter med namn, adress, telefon och e-postadress	Information om hälso- och sjukvårdspersonalens roll(er) ges av de aktuella tjänstekontrakten för åtkomst till journalinformation.  Ytterligare kontaktuppgifter till vårdgivare och vårdenhet ges genom slagning mot HSA-katalogen	OK
Möjlighet att ge information om patientens önskade språk kan anges	Ges ej av de svenska källorna	STÖDS EJ
Informationsmängd som är frivillig, om anvisningar i den händelse att patienten är för sjuk, skadad eller på annat vis inte förmågan att uttrycka sin vilja eller medverka i beslut om sin vård. Olika	För närvarande finns inte information om eventuella önskemål från patienten i den händelse hen skulle vara oförmögen att själv ta beslut avseende sin vård	STÖDS EJ

<p>anvisningar kan ges och uppgifter om kontaktpersoner med namn, roll, telefon och e-postadress</p>	<p>och behandling till exempel på grund av allvarlig skada, sjukdom eller annat skäl, tillgänglig via gemensamma tjänster. Frågan bör ställas om invånarens utökade kontaktuppgifter via Ineras PU-tjänst skulle kunna utvidgas till att även erbjuda en sådan typ av uppgifter.</p>	
<p><b>Klinisk information</b></p>		
<p><b>Uppmärksamhetsinformation</b></p> <p>IPS detaljerar informationen ytterligare och gör det möjligt att ange grader av känslighet, allvarlighet, säkerhet, status och under vilken period som en överkänslighet förekommit, tillsammans med information om eventuell diagnos och biverkningar.</p>	<p>Tjänstekontraktet för uppmärksamhetsinformation ger även sådan ytterligare information.</p>	<p>OK</p>
<p><b>Aktuella diagnoser och hälsoproblem</b></p> <p>IPS detaljerar informationen ytterligare med möjlighet att ange behandlings-/ordinationsorsak, namn på produkt och tillverkare, hur läkemedlet ska tas samt instruktionen till patienten.</p>	<p>Tjänstekontraktet för diagnoser ger information om ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal. Däremot ges ej information om allvarlighetsgrad eller status.</p>	<p>DELVIS</p>
<p><b>Läkemedelshistorik</b></p> <p>IPS detaljerar informationen ytterligare med möjlighet att ange behandlings-/ordinationsorsak, namn på produkt och tillverkare, hur läkemedlet ska tas samt instruktionen till patienten.</p>	<p>De ytterligare uppgifterna slås bland annat upp via VARA/NPL. Även behandlings-/ordinationsorsak kan ges från Nationella läkemedelslistan.</p>	<p>OK</p>
<p><b>Kirurgiska ingrepp och andra utförda åtgärder</b></p> <p>IPS ger möjlighet att även beskriva ingreppet samt var på/i kroppen det skett.</p>	<p>Tjänstekontraktet för aktiviteter/åtgärder kan ge denna ytterligare information. Nationell informationsmängd krävs</p>	<p>OK</p>

<p><b>Användning av medicinteknisk utrustning, till exempel implantat, hjälpmedel med mera</b></p> <p>IPS inkluderar användning av medicinteknisk utrustning generellt och möjligheten att ange under vilken period den användes av patienten.</p>	<p>Tjänstekontrakten för observationer och aktiviteter kan ge denna ytterligare information.</p> <p>Nationell informationsmängd krävs</p>	<p>OK</p>
<p><b>Vaccinationer</b></p> <p>IPS gör det möjligt att ange på vilket sätt vaccinet administrerades samt ansvarig vaccinatör.</p>	<p>Tjänstekontraktet för vaccinationsinformation kan ge denna ytterligare information.</p>	<p>OK</p>
<p><b>Tidigare diagnoser och hälsoproblem</b></p> <p>IPS ger möjlighet att beskriva graden av allvarlighet och status samt uppgift om kontakt med ansvarig specialist för bedömningen.</p>	<p>Tjänstekontraktet för diagnoser ger information om ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal. Däremot ges ej information om allvarlighetsgrad eller status.</p>	<p>DELVIS</p>
<p><b>Vårdplaner (behandlingsrekommendationer)</b></p> <p>IPS detaljerar informationsmängden och gör det möjligt att ange uppgifter om typ av vårdplaner, beskrivande information, behandlingsrekommendationer samt att bilägga dokumentation.</p>	<p>Tjänstekontraktet för vårdplaner ger information om typ av vårdplan samt möjligheten att bifoga bilagor.</p> <p>Kraven som ställs i IPS bör vidare tjäna som förslag att inkludera i det svenska pågående arbetet med strukturerade vårdplaner och tillgång till dem via till exempel 1177 och NPÖ.</p>	<p>OK</p>
<p><b>Funktionshinder och invaliditet</b></p> <p>IPS både generaliserar och detaljerar beskrivningen av funktionsstatus med hjälp av både kodade uppgifter, text och information om när bedömningen gjordes.</p>	<p>Tjänstekontraktet för funktionsstatus ger denna ytterligare information.</p>	<p>OK</p>
<p><b>Vitalparametrar</b></p> <p>IPS utvecklar informationsmängden för mätningar av vitalparametrar till att stödja mätningar generellt sett och inte bara information om blodtryck, baserat på</p>	<p>Tjänstekontraktet för observationer till exempel i form av mätvärden kan ge denna information.</p>	<p>OK</p>



<p>strukturerad information om observationer av typ mätning; datum typ, uppmätt värde och beskrivning av resultatet.</p>	<p>Arbete pågår med NIM för fler typer av mätvärden utöver blodtryck</p>	
<p><b>Undersökningsresultat</b></p> <p>IPS utvecklar informationsmängden för undersökningsresultat till att stödja uppgifter för observationer, mätningar, laboratorieanalyser, patologiska undersökningar och bilddiagnostiska undersökningar generellt sett, baserat på strukturerad information om observationer; datum, typ av undersökning, värde/utfall, beskrivning av utfallet, och vilken aktör som utfört undersökningen.</p>	<p>Tjänstekontraktet för observationer kan ge denna information.</p> <p>Vidare finns hos tjänsteplattformen tjänstekontrakt för särskilda typer av undersökningsresultat; EKG, laboratorieanalyser (klinisk kemi, mikrobiologi, patologi), bilddiagnostik samt svar vid konsultationsremiss.</p>	<p>OK</p>
<p><b>Graviditets- och förlossningshistorik</b></p> <p>IPS ger möjlighet att ge uppgifter om både pågående och tidigare graviditeter, både i form av text och som kodad information samt kontaktuppgift till ansvarig inom mödra-/förlossningsvård.</p>	<p>Tjänstekontrakten som används i tjänsteplattformen för att ge viss förlossnings- och mödravårdsinformation kan ge denna ytterligare information.</p>	<p>OK</p>

## 6. Författningsförslag

### 6.1 Förslag till förordning om personuppgiftsbehandling vid E hälsomyndigheten i samband med gränsöverskridande hälso- och sjukvård

Härigenom föreskrivs följande.

#### **Tillämpningsområde m.m.**

**1 §** Denna förordning ska tillämpas vid automatiserad behandling av personuppgifter i samband med E-hälsomyndighetens deltagande i samarbete enligt artikel 14 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård (patientrörlighetsdirektivet). Inom ramen för detta samarbete behandlar myndigheten personuppgifter enligt de regler som har beslutats av nätverket för e-hälsa, som bildats med stöd av artikel 14 i patientrörlighetsdirektivet i fråga om hantering av

1. utländska e-recept som expedieras på svenska öppenvårdsapotek, och
2. patientöversikter.

Vid hantering av svenska e-recept som expedieras på utländska apotek gäller lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista.

**2 §** Med patientöversikt avses i denna förordning en sammanställning av viktig journalinformation som delas i vårdssammanhang för att kunna erbjuda patienten en god och säker vård.

Med utländsk kontaktpunkt avses i denna förordning en nationell kontaktpunkt för gränsöverskridande hälso- och sjukvård som har utsetts till sådan kontaktpunkt för e-hälsa i enlighet med artikel 6 i patientrörlighetsdirektivet.

Av 3 a § förordningen (2013:1031) om instruktion för E-hälsomyndigheten framgår att myndigheten är nationell kontaktpunkt för e-hälsa enligt artikel 6 i patientrörlighetsdirektivet.

#### **Personuppgiftsansvarig**

**3 §** E hälsomyndigheten är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter som utförs enligt denna förordning.

### **Förhållande till annan reglering**

**4 §** Denna förordning innehåller bestämmelser som kompletterar Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), här benämnd EU:s dataskyddsförordning.

Vid behandling av personuppgifter enligt denna förordning gäller lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning och föreskrifter som har meddelats i anslutning till den lagen, om inte annat följer av denna förordning.

**5 §** Personuppgifter som avses i artikel 9.1 i EU:s dataskyddsförordning (känsliga personuppgifter) får behandlas med stöd av artikel 9.2 h i förordningen under förutsättning att kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i förordningen är uppfyllt.

### **Ändamål med behandling av personuppgifter**

- 6 §** E hälsomyndigheten får behandla personuppgifter om det är nödvändigt för
- 1.expediering på öppenvårdsapotek av läkemedel som har förskrivits i ett annat land,
  - 2.redovisning till utländsk kontaktpunkt av läkemedel som har expedierats enligt punkt 1,
  - 3.förmedling av patientöversikter från en utländsk kontaktpunkt till en vårdgivare i Sverige, och
  - 4.förmedling av patientöversikter från vårdgivare i Sverige till en utländsk kontaktpunkt.
- 5.ändamål som rör Läkemedelsverkets tillsyn enligt lagen (2009:366) om handel med läkemedel,
- 6.framställning av statistik hos E hälsomyndigheten,

Personuppgifterna får även behandlas för andra ändamål, under förutsättning att uppgifterna inte behandlas på ett sätt som är oförenligt med det ändamål för vilket uppgifterna samlades in.

### **Personuppgifter som får behandlas**

**7 §** E-hälsomyndigheten får med stöd av denna förordningen endast behandla sådana personuppgifter som behövs för de ändamål som anges i 6 §.

### **Patientens samtycke**

**8 §** Patientens samtycke krävs för att E hälsomyndigheten ska få behandla personuppgifter om patienten enligt 6 § första stycket 1 och 3-4.

### **E-hälsomyndighetens skyldighet att lämna ut uppgifter**

#### **9 § E-hälsomyndigheten ska till**

1. expedierande personal på öppenvårdsapotek lämna ut de uppgifter som är nödvändiga för det ändamål som framgår av 6 § första stycket,
2. utländsk kontaktpunkt lämna ut de uppgifter som är nödvändiga för det ändamål som framgår av 6 § första stycket 2 och 6,
3. vårdgivare i Sverige lämna ut de uppgifter som är nödvändiga för de ändamål som framgår av 6 § första stycket 5, och
4. Läkemedelsverket lämna ut de uppgifter som är nödvändiga för det ändamål som framgår av 6 § första stycket 5.

#### **Tillgången till personuppgifter**

**10 §** E-hälsomyndigheten ska bestämma villkor för tilldelning av behörighet till den som arbetar hos myndigheten för åtkomst till uppgifter som behandlas enligt denna förordning. Behörigheten ska begränsas till det som behövs för att den som arbetar hos E hälsomyndigheten ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter där.

E-hälsomyndigheten ska se till att åtkomst till uppgifterna som behandlas enligt denna förordning dokumenteras så att åtkomsten kan kontrolleras. Myndigheten ska systematiskt och återkommande kontrollera om någon obehörigen tar del av uppgifterna.

#### **Gallring**

**11 §** Personuppgifter som behövs för ändamål som rör Läkemedelsverkets tillsyn enligt lagen (2009:366) om handel med läkemedel, ska tas bort senast tre år efter det att läkemedlen expedierades på ett öppenvårdsapotek.

---

Denna förordning träder i kraft den 1 maj 2021 vad avser behandling av personuppgifter i samband med E-hälsomyndighetens hantering av utländska e-recept som ska expedieras på svenska öppenvårdsapotek och i övrigt den 1 maj 2022.

## 6.2 Förslag till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)

Härigenom föreskrivs i fråga om patientdatalagen (2008:355)

dels att det ska införas tre nya definitioner i 1 kap. 3§,

dels att 2 kap. 2 och 4 §§ ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas fem nya paragrafer 7, 7 a -10 §§ i 5 kap. och en rubrik närmast före av följande lydelse.

### 1 kap.

#### Definitioner

3 § I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse.

Uttryck	Betydelse
<i>Nätverket för e-hälsa</i>	<i>Ett nätverk (eHealth Network) som har bildats med stöd av artikel 14 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård (patientrörlighetsdirektivet)</i>
<i>Patientrörlighetsdirektivet</i>	<i>Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård</i>
<i>Patientöversikt</i>	<i>En sammanställning av viktig journalinformation som delas i vårdssammanhang för att kunna erbjuda patienten en god och säker vård.</i>

Nuvarande lydelse

*Föreslagen lydelse*

**2 kap.**

**2 §**

Behandling av personuppgifter som är tillåten enligt denna lag får utföras även om den enskilde motsätter sig den. Det gäller dock inte i de fall som anges i 4 kap. 4 §, 6 kap. och 7 kap. 2 § eller om något annat framgår av annan lag eller förordning.

Behandling av personuppgifter som är tillåten enligt denna lag får utföras även om den enskilde motsätter sig den. Det gäller dock inte i de fall som anges i 4 kap. 4 §, *5 kap. 9 §*, 6 kap. och 7 kap. 2 § eller om något annat framgår av annan lag eller förordning.

**4 §**

Personuppgifter får behandlas inom hälso- och sjukvården om det behövs för

1. att fullgöra de skyldigheter som anges i 3 kap. och upprätta annan dokumentation som behövs i och för vården av patienter,
2. administration som rör patienter och som syftar till att ge vård i enskilda fall eller som annars föranleds av vård i enskilda fall,
3. att upprätta annan dokumentation som följer av lag, förordning eller annan författning,
4. att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten,
5. administration, planering, uppföljning, utvärdering och tillsyn av verksamheten, eller
6. att framställa statistik om hälso- och sjukvården.

*7. Personuppgifterna får också behandlas om det är nödvändigt för utlämnande av uppgifter till E-hälsomyndigheten i enlighet med regler som har fastställts av nätverket som bildats med stöd av artikel 14 i patientrörlighetsdirektivet.*

## **5 kap.**

### **Utbyte av patientöversikter med utländska vårdgivare**

*7 § En vårdgivare får, vid tillämpning av de regler som har fastställts av Nätverket för e-hälsa, till E-hälsomyndigheten lämna ut uppgifter i en patientöversikt avseende en patient som söker vård utomlands.*

*Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får avseende utlämnandet i första stycket föreskriva om*

- 1. vilka uppgifter som ska ingå i en sådan patientöversikt, och*
- 2. på vilket sätt uppgifterna ska lämnas.*

*7 a § /Träder i kraft I:2024-05-01/En vårdgivare ska, vid tillämpning av de regler som har fastställts av Nätverket för e-hälsa, till E-hälsomyndigheten lämna ut uppgifter i en patientöversikt avseende en patient som söker vård utomlands.*

*Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får avseende utlämnandet i första stycket föreskriva om*

- 1. vilka uppgifter som ska ingå i en sådan patientöversikt, och*
- 2. på vilket sätt uppgifterna ska lämnas.*

*8 § Vid utlämnande av uppgifter som ska tillföras en patientöversikt enligt de regler som har fastställts av Nätverket för e-hälsa, ska en vårdgivare använda sig av sådant elektroniskt system för informationshantering som gör det möjligt för vårdgivaren att lämna ut dessa uppgifter till E-hälsomyndigheten.*

*Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om de krav som ska ställas på sådana elektroniska system.*

*9 § I samband med att en patient från utlandet söker vård i Sverige, ska en vårdgivare, vid tillämpning av de regler som har fastställts av Nätverket för e-hälsa, hämta in patientens samtycke till att en patientöversikt överförs från utländska vårdgivare*

*10 § När en vårdgivare begär överföring av en utländsk patientöversikt i enlighet med de regler som fastställts av Nätverket för e-hälsa, ska vårdgivaren använda sig av sådant elektroniskt system för informationshantering som gör det möjligt för vårdgivaren att ta emot en patientöversikt från en vårdgivare i utlandet som har vidarebefordrats av E-hälsomyndigheten.*

*Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om de krav som ska ställas på sådana elektroniska system.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 maj 2022, utom vad gäller 5 kap. 7 a § som ska börja gälla den 1 maj 2024, då 7 § upphör att gälla.

### 6.3 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs att 25 kap. 11 och 17 c §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

#### 25 kap.

##### Sekretessbrytande bestämmelser

11 § Sekretessen enligt 1 § hindrar inte att uppgift lämnas

1. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § i en kommun till en annan sådan myndighet i samma kommun,
2. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § i en region till en annan sådan myndighet i samma region,
3. till en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § eller till en enskild vårdgivare enligt det som föreskrivs om sammanhållen journalföring i patientdatalagen (2008:355),
4. till ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister enligt patientdatalagen,
5. från en myndighet som bedriver verksamhet som avses i 1 § inom en kommun eller en region till annan sådan myndighet för forskning eller framställning av statistik eller för administration på verksamhetsområdet, om det inte kan antas att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men om uppgiften röjs, eller
6. till en enskild enligt vad som föreskrivs i
  - lagen (1988:1473) om undersökning beträffande vissa smittsamma sjukdomar i brottmål,
  - lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
  - smittskyddslagen (2004:168),
  - 6 och 7 kap. lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.,
  - lagen (2006:496) om blodsäkerhet,
  - lagen (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler,
  - lagen (2012:263) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ eller förordning som har meddelats med stöd av den lagen, eller
  - 2 kap. lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. *Lag (2019:937).*

*7. till E- hälsomyndigheten enligt vad som föreskrivs i 5 kap. 7 § (2008:355) patientdatalagen.*



### 17 c §

Sekretessen enligt 17 a och 17 b §§ hindrar inte att uppgift i den nationella läkemedelslistan lämnas enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista till *hälso- och sjukvårdspersonal som har behörighet att förskriva läkemedel eller andra varor, en sjuksköterska utan behörighet att förskriva läkemedel eller andra varor, en dietist, en farmaceut i hälso- och sjukvården eller till expedierande personal på öppenvårdsapotek.*

Sekretessen enligt 17 a och 17 b §§ hindrar inte att uppgift i den nationella läkemedelslistan lämnas enligt lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista till

1. *hälso- och sjukvårdspersonal som har behörighet att förskriva läkemedel eller andra varor,*
2. *en sjuksköterska utan behörighet att förskriva läkemedel eller andra varor,*
3. *en dietist,*
4. *en farmaceut i hälso- och sjukvården,*
5. *till expedierande personal på öppenvårdsapotek eller utländskt apotek,*
6. *eller utländsk kontaktpunkt, som avses i förordningen (2021:000) om personuppgiftsbehandling vid E-hälsomyndigheten i samband med gränsöverskridande hälso- och sjukvård.*

Sekretessen enligt 17 a och 17 b §§ hindrar inte att uppgift lämnas enligt lagen (2016:526) om behandling av personuppgifter i ärenden om licens för läkemedel till öppenvårdsapotek eller den som är behörig att förordna läkemedel.

.

*Sekretessen enligt 17 a och 17 b §§ hindrar inte att uppgift som behandlas med stöd av förordningen (2021:000) om personuppgiftsbehandling vid E-hälsomyndigheten i samband med gränsöverskridande hälso- och sjukvård lämnas till expedierande*

*personal på öppenvårdsapotek eller till sådan utländsk kontaktpunkt som avses i nämnda förordning.*

*Sekretess enligt 17 a och 17 b §§  
hindrar inte att uppgift lämnas ut till en enskild vårdgivare med stöd av bestämmelser i nämnda förordning.*

---

Denna lag träder ikraft den 1 maj 2021.

## 6.4 Förslag till lag om ändring i lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista dels att 3 kap. 4 § och 4 kap. 1 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas en ny paragraf, 6 kap. 9 § och en ny rubrik närmast före av följande lydelse.

### 3 kap.

#### 4 §

Personuppgifterna får behandlas om det är nödvändigt för ändamål som rör hälso- och sjukvården:

1. Åstadkommande av en säker ordination av läkemedel och andra varor för en patient,
2. Beredande av vård eller behandling av en patient, eller
3. Komplettering av en patientjournal

*Personuppgifterna får också behandlas om det är nödvändigt för utlämnande av uppgifter till en utländsk kontaktpunkt i enlighet med regler som har fastställts av nätverket som bildats med stöd av artikel 14 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård.*

#### **4 kap. Den registrerades inställning till personuppgiftsbehandlingen och spärrning av uppgifter**

**1 §** Behandling av personuppgifter som är tillåten enligt denna lag får utföras även om den registrerade inte har lämnat sitt samtycke till behandlingen.

Den registrerades samtycke krävs för behandling av uppgifter om fullmakter för ändamålet i 3 kap. 2 § 3.

Patientens samtycke krävs för behandling av uppgifter om en patient som får dosdispenserade läkemedel för ändamålet i 3 kap. 2 § 1. *Patientens samtycke krävs även i de fall som avses i 5 §, 3 kap. 7 § andra stycket, 5 kap. 1 § andra stycket, 5 kap. 2 § och 5 kap. 3 § första stycket.*

Patientens samtycke krävs för behandling av uppgifter om en patient som får dosdispenserade läkemedel för ändamålet i 3 kap. 2 § 1. *Patientens samtycke krävs även för behandling av uppgifter om patienten för ändamålet i 3 kap. 4 § andra stycket. Därtill krävs patientens samtycke även i de fall som avses i 5 §, 3 kap. 7 § andra stycket, 5 kap. 1 § andra stycket, 5 kap. 2 § och 5 kap. 3 § första stycket.*

#### **6 kap. E-hälsomyndighetens skyldighet att lämna ut uppgifter**

##### **Utländsk kontaktpunkt**

*9 § E-hälsomyndigheten ska till utländsk kontaktpunkt lämna ut uppgifter om läkemedel som har förskrivits till en patient i enlighet med regler som har fastställts av nätverket som bildats med stöd av artikel 14 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård.*

---

Denna lag träder ikraft den 1 maj 2022.

## **6.5 Förslag till förordning om ändring av patientdataförordningen (2008:360)**

Härigenom föreskrivs att det i patientdataförordningen (2008:360) ska införas en ny paragraf, 5 a §.

*5 a § E-hälsomyndigheten får meddela närmare föreskrifter om vilka uppgifter som en vårdgivare enligt 5 kap. patientdatalagen ska lämna ut till myndigheten avseende en patient som söker vård utomlands och om på vilket sätt uppgifterna ska lämnas ut.*

*E-hälsomyndigheten får också föreskriva om krav på de elektroniska system som vårdgivare ska använda för utbyte av patientöversikter enligt 5 kap. 8 och 10 §§ patientdatalagen.*

---

Denna förordning träder i kraft den 1 maj 2022.

## **6.6 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2013:1031) med instruktion för E-hälsomyndigheten**

Härigenom föreskrivs i fråga om förordningen (2013:1031) med instruktion för E hälsomyndigheten att det i förordningen förs in en ny paragraf 3 a § av följande lydelse.

*3 a § Myndigheten ska vara nationell kontaktpunkt för e-hälsa i enlighet med artikel 6 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård (patientrörlighetsdirektivet).*

*Myndigheten ska, inom ramen för samarbetet enligt artikel 14 i nämnda direktiv, tillhandahålla tjänster och infrastruktur för gränsöverskridande utbyte av*

- 1. e-recept i enlighet med lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista och förordningen (2021:000) om personuppgiftsbehandling vid E hälsomyndigheten i samband med gränsöverskridande hälso- och sjukvård, samt*
- 2. patientöversikter i enlighet med förordningen (2021:000) om personuppgiftsbehandling vid E hälsomyndigheten i samband med gränsöverskridande hälso- och sjukvård, patientdatalagen (2008:355) och lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista.*

---

Denna förordning träder i kraft den 1 maj 2021.