

Samordning av regeringens satsningar på e-hälsa

Återrapportering enligt E-hälsomyndighetens
regleringsbrev 2017 (S2017/00838/FS)

Dnr: 2016/06267

Datum: 31 oktober 2017



Förord

I E-hälsomyndighetens instruktion har myndigheten uppdraget att samordna regeringens satsningar på e-hälsa samt övergripande följa utvecklingen på e-hälsoområdet. I regleringsbrevet för 2017 har E-hälsomyndigheten uppdraget att, utifrån myndighetens instruktionsenliga ansvar, samordna regeringens satsningar på e-hälsoområdet. Under 2017 har myndigheten fokuserat sin verksamhet på genomförande av den vision för e-hälsoarbetet som regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting enades om i mars 2016.

Denna rapport redovisar hur dessa uppdrag har genomförts. Rapporten är framtagen av enhetschef Niklas Eklöf som också har varit föredragande.

Stockholm den 31 oktober 2017



Janna Valik
Generaldirektör

Innehåll

Sammanfattning.....	5
1. Inledning.....	6
2. Övergripande arbete enligt 2016 års avrapportering.....	7
2.1 Förtydligade arbetsformer och organisation för strategisk styrning	7
2.2 Samordning på alla samhällsnivåer: nationellt, regionalt och lokalt.....	7
2.3 Förstärkt uppföljning av utvecklingen på e-hälsoområdet	8
2.4 Tydliggöra insatser för att möta ökade krav på standardisering	8
3. Forum som E-hälsomyndigheten verkar i	9
3.1 Rådet för digitalisering av det offentliga Sverige	9
3.2 Socialstyrelsens E-hälsoråd.....	9
3.3 Nationella läkemedelsstrategin	9
3.4 Verksamhets och utförardomän (GIMVO)	10
3.5 Taktisk samverkansgrupp.....	11
3.6 Swedish Standards Institute Tekniska Kommitté hälso- och sjukvårdsinformatik (SIS TK334)	11
3.7 Nätverket för läkemedelsinformatik.....	11
3.8 eSamverkansprogrammet (eSam)	12
3.9 Rådet för styrning med kunskap.....	12
3.10 Internationell samordning	12
3.10.1 E-hälsomyndigheten som Nationell kontaktpunkt.....	12
3.10.2 eHealth Network	13
3.10.3 Joint Action to Support eHealth Network (JAseHN).....	13
3.10.4 Bygga och sprida kunskap kring e-hälsa och digitalisering på internationell nivå.....	14
3.11 Exportstrategin	15
3.12 Deltagande i statliga utredningar.....	16
3.12.1 Apoteksmarknadsutredningen (S 2015:06).....	16
3.12.2 Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (S 2015:03)	16
4. Konferenser och informationstillfällen.....	17
5. Prioriterade områden inför samordningsarbete 2018	19

5.1	Tydligare samordning av regeringens satsningar	19
5.2	Kunskapssammanställningar i syfte att bygga och sprida kunskap	19

Sammanfattning

E-hälsomyndigheten har uppdrag i instruktion och regleringsbrev att samordna regeringens satsningar på e-hälsa. Målet med samordningsuppdraget är att E-hälsomyndigheten ska vara proaktiv och drivande utifrån regeringens satsningar inom e-hälsa samt att myndigheten ska skapa förutsättningar för, och öka kunskapen kring e-hälsa för sektorn som helhet. Syftet med samordningen är att underlätta för alla aktörer inom e-hälsa och att skapa förutsättningar för att målen i Vision e-hälsa 2025 uppnås. Denna rapport beskriver hur samordningsarbetet har bedrivits på myndigheten under verksamhetsåret 2017 samt översiktligt det planerade arbetet för 2018.

E-hälsomyndigheten har under 2017 fokuserat samordningsarbetet kring fyra långsiktigt prioriterade områden, i syfte att stärka den nationella samordningen: Förtydligande av arbetsformer och organisation för strategisk styrning, samordning på flera samhällsnivåer, förstärkt uppföljning av utveckling på e-hälsoområdet samt tydligare insatser för att möta ökade krav på standardisering.

För att bidra till att regeringens politik inom e-hälsoområdet får önskad effekt och att målen med Vision e-hälsa 2025 kan uppnås, deltar E-hälsomyndigheten som en samordnande aktör i ett stort antal forum. En översiktlig presentation över dessa forum och genomförda insatser, med särskilt fokus på de internationella forumen inklusive aktiviteter kopplat till regeringens exportstrategi, redovisas i denna rapport.

Som en del av samordningsarbetet ska E-hälsomyndigheten också kommunicera Vision e-hälsa 2025 och dess innebörd. E-hälsomyndigheten redovisar därför också genomförda kommunikationsinsatser i denna rapport.

E-hälsomyndighetens nya samordningsavdelning som bildades den 1 juli 2017, inklusive de två nya huvudprocesserna *Leda* och *Dela*, ger förutsättningar för att skala upp och ytterligare stärka myndighetens samordningsarbete och instruktionsenliga uppdrag att samordna regeringens satsningar under 2018.

Under 2018 kommer samordningsarbetet att fokuseras på att samordna regeringens satsningar på e-hälsa samt att ge ut kunskapsstödjande produkter.

1. Inledning

E-hälsomyndigheten har i instruktion och regleringsbrev i uppdrag att samordna regeringens satsningar på e-hälsa. Målet med myndighetens samordningsuppdrag är att E-hälsomyndigheten ska vara proaktiv och drivande utifrån regeringens satsningar inom e-hälsa samt att myndigheten ska skapa förutsättningar för och öka kunskapen kring e-hälsa för sektorn som helhet. Syftet med samordningen är att underlätta för alla aktörer inom e-hälsa och att skapa förutsättningar för att målen i Vision e-hälsa 2025 uppnås. Denna rapport beskriver hur samordningsarbetet har bedrivits på myndigheten under verksamhetsåret 2017 samt översiktligt det planerade arbetet för 2018.

En grundprincip för E-hälsomyndighetens samordningsarbete är definitionen av begreppet samordning. Myndigheten redovisade denna definition till regeringkansliet under 2016 i rapporten ”Samordning av regeringens satsningar på e-hälsoområdet, dnr 2016/04971”:

*Ett viktigt begrepp är **samordna** som har flera olika betydelser. De två som enligt E-hälsomyndigheten bäst beskriver innebörden av myndighetens samordnande uppdrag är att*

- *avväga, balansera intressen mot varandra, samt att*
- *organisera (verksamhet, handlingar, initiativ etc.) så att ett visst gemensamt mål en viss avsedd effekt (bäst kan) uppnås.*

Samordna handlar alltså om att driva processer där olika intressen och aktörer balanseras mot varandra, för att nå ett eller flera gemensamma mål och/eller åstadkomma en eller flera avsedda effekter. Med det här perspektivet innebär samordna således både att ena och om att leda och styra. Att samordning är ett styrmedel blir också tydligt när man analyserar innebörden av begreppet styra. Lite förenklat kan styrning beskrivas som ett relationsbegrepp; någon styr och någon annan styrs. Syftet med att utöva styrning är att nå fastställda mål, dvs. genom att någon aktivt påverkar någon annan att göra något.

Det är också viktigt att påpeka att E-hälsomyndigheten kontinuerligt, som en naturlig del av den dagliga verksamheten, samverkar och samarbetar med andra aktörer utifrån myndighetens it-leveranser. Denna typ av samverkan är en viktig aktivitet för E-hälsomyndigheten, men är inte direkt kopplat till myndighetens samordningsuppdrag.

2. Övergripande arbete enligt 2016 års avrapportering

I rapporten ”Samordning av regeringens satsningar på e-hälsoområdet, dnr 2016/04971” redovisade E-hälsomyndigheten 2016 års regeringsuppdrag att samordna regeringens satsningar på e-hälsa. I rapporten pekades fyra långsiktigt prioriterade områden för att stärka samordningsarbetet ut. Dessa områden har legat till grund för myndighetens samordningsarbete under 2017.

2.1 Förtydligade arbetsformer och organisation för strategisk styrning

E-hälsomyndigheten pekade under 2016 på behovet av en tydligare arbetsform och organisation för den strategiska styrningen av e-hälsoområdet, och arenor för att tydligare involvera alla aktörer som berörs. Under 2017 slöt regeringen och Sveriges kommuner och landsting en överenskommelse om handlingsplan för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025. Överenskommelsen gäller åren 2017–2019 och innehåller just en gemensam styr- och samverkansorganisation för arbetet med Vision e-hälsa 2025. Arbetet inriktas på de tre utpekade fokusområdena *regelverk*, *enhetligare begreppsanvändning* och *standarder*. E-hälsomyndigheten har varit regeringen behjälplig i både utformandet av handlingsplanen och uppsättningen av styr- och samverkansorganisationen, och har också regeringsuppdraget att inrätta ett särskilt e-hälsokansli till stöd och drift för organisationen. Kansliet bemannas med personal från E-hälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Landsting och arbetsleds från berednings- och styrgrupp, i enlighet med överenskommelsen. I den gemensamma styr- och samverkansorganisationen har myndighetens generaldirektör en plats i beredningsgruppen, tillsammans med bland annat generaldirektörerna från Socialstyrelsen, Myndigheten för delaktighet och Läkemedelsverket.

2.2 Samordning på alla samhällsnivåer: nationellt, regionalt och lokalt

E-hälsomyndigheten pekade i förra årets avrapportering på ett ökat behov av samordning på flera nivåer, dvs. inte bara på nationell nivå enligt Vision e-hälsa 2025, utan också samordning av de statliga myndigheternas insatser och samordning mellan statliga och landstingskommunala initiativ. Som exempel kan nämnas den kommande nationella läkemedelslistan och andra insatser för en säkrare läkemedelsprocess samt att skapa förutsättningar för regional och lokal samordning, utifrån regeringens satsningar. För att hantera detta har E-hälsomyndigheten sedan 1 juli 2017 inrättat en särskild samordningsavdelning för att stärka och utveckla samordningsfrågorna. Målet med myndighetens samordningsuppdrag är att E-hälsomyndigheten ska vara proaktiv och drivande i e-hälsoutvecklingen i Sverige utifrån regeringens satsningar, och att myndigheten ska skapa förutsättningar för och öka kunskapen kring e-hälsa. Syftet är att underlätta för alla aktörer inom e-hälsa och att skapa förutsättningar för att målen i Vision e-hälsa 2025 uppnås.

Samordningsavdelningen struktureras kring två huvudprocesser med tydliga leveranser, *Leda* och *Dela*. Genom två tydliga, beskrivna övergripande processer säkerställer myndigheten kvaliteten i leveranserna och tydliggör myndighetens roll

inom e-hälsoområdet. Formen på myndighetens leveranser blir tydliga för myndighetens externa intressenter. Exempel på konkreta leveranser från de två processerna kan vara årliga nationella e-hälsokartor, seminarier kring prioriterade e-hälsofrågor, kunskapsöversikter över aktuella ämnen, samordningsforum med våra systemmyndigheter, utredningar och fördjupningsstudier.

Den nya samordningsavdelningen föreslås finansieras dels via direkta regeringsuppdrag med egen finansiering, men framförallt via myndighetens anslag då leveranserna är en del av myndighetens instruktion. En uppskattad årsbudget för samordningsavdelningen är 50 MSEK, varav 42 MSEK utgörs av personalkostnader.

2.3 Förstärkt uppföljning av utvecklingen på e-hälsoområdet

För att kunna stödja regeringen i Vision e-hälsa 2025 och målet att Sverige 2025 ska vara bäst i världen på att ta till vara digitaliseringens möjligheter, är uppföljning en viktig aspekt. Både de enskilda insatserna kopplade till specifika satsningar och e-hälsa som övergripande företeelse måste kunna mätas och följas upp. Här har E-hälsomyndigheten under 2017 tagit ordförandeskapet i den strategiska insatsgrupperingen *Uppföljning* i den gemensamma styr- och samverkansorganisationen för att samordna och driva uppföljningsfrågorna framåt. Arbetsgruppen har under 2017 utarbetat ett antal indikatorer som kan användas för att följa upp e-hälsa, delvis utifrån det ramverk som arbetats fram av e-hälsogruppen i Nordiska ministerrådet.

2.4 Tydliggöra insatser för att möta ökade krav på standardisering

E-hälsomyndigheten pekade 2016 på behovet av att tydliggöra insatser kring standardisering inom e-hälsoområdet då det dels är ett utpekat fokusområde i Vision e-hälsa 2025 men också en högaktuell fråga då många landsting står inför större upphandlingar av sin framtida vårdinformationsmiljö och nya it-stöd. Regeringen har gett Vinnova i uppdrag (N2016/04455/IF) att vidareutveckla det framtagna ramverket från projekten StandIN och 3H3R (N2015/05038/IF). Regeringen har i samma regeringsuppdrag gett E-hälsomyndigheten i uppdrag (N2016/04455/IF) att i samverkan med Vinnova utarbeta en plan för hur det vidareutvecklade ramverket kan förvaltas långsiktigt. E-hälsomyndigheten har breddat ansatsen till att beskriva behoven kring en nationell förvaltning av standarder inom e-hälsoområdet som helhet, just i syfte att möta de ökade kraven. Som en del i uppdraget har E-hälsomyndigheten samlat ett 30-tal aktörer såsom landsting, kommuner, Inera AB, Sveriges Kommuner och Landsting, it-leverantörer från medtechindustrin och standardiseringsorgan, i syfte att samordna aktörerna kring frågan och ta fram en gemensam behovsbild. Även internationella erfarenheter är en del av arbetet, med fördjupad dialog med bland annat Australien och Nederländerna. Målet är att i mars 2018 leverera en plan för den kommande förvaltningsorganisationen.

3. Forum som E-hälsomyndigheten verkar i

E-hälsomyndigheten deltar som en samordnande aktör i ett antal forum, för att genom dessa bidra till att regeringens politik inom e-hälsoområdet får önskad effekt och att målen med Vision e-hälsa 2025 kan uppnås. Forumen vi verkar i är bland annat följande:

3.1 Rådet för digitalisering av det offentliga Sverige

Syftet med rådet för digitalisering av det offentliga Sverige är att bistå regeringen genom att vara ett forum för strategisk diskussion mellan regeringen och företrädare för myndigheter och kommuner. Rådet ska identifiera och diskutera utmaningar under genomförandet av regeringens satsning på e-förvaltning och vid behov föreslå åtgärder. Berörda enheter inom Regeringskansliet prioriterar och bereder eventuella åtgärder inom ramen för etablerade processer. Rådet etablerades i december 2015 och har sedan dess sammanträtt 6 gånger. Under året har tf. generaldirektör Eva-Britt Gustafsson (23/3–13/9 2017) samt generaldirektör Janna Valik (14/9 2017–) varit ledamöter i rådet.

3.2 Socialstyrelsens E-hälsoråd

Socialstyrelsens E-hälsoråd har i uppdrag att ge vägledning om den gemensamma informationsstrukturen och underlätta användbarheten av den i vård och omsorg. E-hälsorådets huvuduppgifter är att verka för nationell samsyn samt ge råd och vägleda Socialstyrelsen exempelvis rörande framtagande av regelverk, utbildningsinsatser och metodutveckling. Rådet har en bred representation från hälso- och sjukvård, omsorg, myndigheter, professioner samt företrädare för medborgaren och sammanträder ca 5–6 gånger årligen.

E-hälsomyndigheten får genom sitt deltagande möjlighet att vara en rådgivande part i Socialstyrelsens arbete med den gemensamma informationsstrukturen, bidra till nationell samsyn i dessa frågor och integrera arbetet i myndighetens egna processer och uppdrag. Detta är särskilt viktigt mot bakgrund av E-hälsomyndighetens uppdrag att samordna regeringens satsningar på e-hälsoområdet och myndighetens särskilda uppdrag rörande informationsstruktur, exempelvis den nationella läkemedelslistan.

3.3 Nationella läkemedelsstrategin

Arbetet med Nationella läkemedelsstrategin har sedan starten 2011 bidragit till att etablera ett nationellt samverkansförfarande med en tydlig arbetsprocess. Detta har även medfört att parterna har enats om vilka insatser som måste prioriteras på läkemedelsområdet för att visionen ska kunna förverkligas.

Det är regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting som tillsammans med en bred uppslutning av aktörer inom läkemedelsområdet utarbetar och fattar beslut om en ny läkemedelsstrategi och handlingsplan. Handlingsplanen för 2017 rymmer ett

tjugotal prioriterade aktiviteter inom läkemedelsområdet som kräver en tydlig samverkan på nationell nivå för att det ska vara möjligt att lösa komplexa läkemedelsfrågor. Aktiviteterna omfattar läkemedlens hela värdekedja; från forskning och innovation till uppföljning av effekter i klinisk vardag. E-hälsomyndigheten har representanter i NLS:s högnivågrupp, expertgrupp samt i uppföljningsarbetet. Expertgruppen ansvarar för statusuppdateringar av aktiviteterna och under hösten 2017 sker en prioritering av tänkbara nya aktiviteter inför 2018.

3.4 Verksamhets och utförardomän (GIMVO)

E-hälsomyndigheten har sedan 2015 ansvarat för ett samordningsarbete för att strukturera och standardisera den information som olika myndigheter har i sina register om verksamheter i vård, apotek och omsorg. Detta arbete har utmynnat i GIMVO (Gemensam InformationsModell för Verksamhet och Organisation). Många myndigheter och organisationer behöver kunna använda, utbyta och återanvända sådan information för olika ändamål. Idag finns informationen i flera källor (register, databaser o.s.v.) och myndigheter och organisationer har egna definitioner för informationsmängderna och egna avgränsningar för hur insamling, lagring och tillgängliggörande av informationen ska gå till. Kvaliteten på informationen behöver också förbättras och hanteringen av denna information måste bli mer ändamålsenlig och säker.

I samordningsarbetet GIMVO ingår, utöver E-hälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Statistiska centralbyrån, Sveriges Kommuner och Landsting, Inera AB och Stockholms läns landsting (SLL) samt Terminologicentrum (TNC), Välfärdsinsyn (tidigare Etisk plattform) och Rådet för kommunala analyser och jämförelser (RKA). Under 2016 arbetade man fram en generisk begreppsmodell, och utifrån denna skapades en informationsmodell som sedan testades mot register på E-hälsomyndigheten. Därefter uppdaterades informationsmodellen. Under hösten 2016 bildades även en samarbetsorganisation, med lokala arbetsgrupper hos aktörerna, en styrgrupp och en referensgrupp.

Under 2017 har arbetet fortsatt, dock lite lägre i intensitet. I mars 2017 fattade styrgruppen beslut om att informationsmodellen var färdig i en första version. Under våren och sommaren har en analys av kodverk gjorts. Denna analys har resulterat i en rapport med förslag på fortsatt arbete. En plan för förvaltning av GIMVO arbetas fram under hösten 2017.

Detta samordningsarbete har en särskilt nära koppling till insatsområdet *enhetligare begreppsanvändning* i Vision e-hälsa 2025. När den här typen av information om verksamheter och utbud standardiseras, skapas betydligt bättre möjligheter för exempelvis uppföljning och jämförelser av kvalitet samt bättre kontroll över vilka vårdgivare och apotek som finns.

3.5 Taktisk samverkansgrupp

E-hälsomyndigheten ingår i samverkansgruppen för taktiska frågor om informationsstruktur och användning av Socialstyrelsens produkter Nationell informationsstruktur och Nationellt fackspråk, som leds av Socialstyrelsen. Gruppen har representanter från Inera, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen och E-hälsomyndigheten, och har under året träffats ungefär en gång i månaden. Syftet med gruppen är dels att skapa ökad kännedom om respektive organisations initiativ för ökad semantisk och teknisk interoperabilitet i vård och omsorg, och dels att planera och samordna gemensam utveckling mellan aktörerna. Under hösten 2017 ses formerna för gruppens fortsatta arbete över.

3.6 Swedish Standards Institute Tekniska Kommitté hälso- och sjukvårdsinformatik (SIS TK334)

Swedish Standards Institute (SIS) är en ideell förening som driver och samordnar standardiseringen i Sverige. SIS är medlem och representerar Sverige i den europeiska standardiseringsorganisationen CEN och den globala organisationen ISO.

E-hälsomyndigheten deltar i kommittén för hälso- och sjukvårdsinformatik (SIS TK334) som aktivt arbetar för att påverka innehåll och riktlinjer i framtida standarder, både globalt och nationellt, avseende hälso- och sjukvårdsinformatik. Bland de övriga medlemmarna i kommittén finns företrädare för myndigheter, akademien, medtech-industrin, vårdgivare, huvudmän och professioner. E-hälsomyndigheten deltar i och följer kommitténs arbete i syfte att i första hand bygga kunskap om hur formell standardisering går till och vilka standarder som finns på området, men även för att få tillgång till samtliga standarder i kommittén. Detta är av betydande vikt, inte minst för myndighetens standardiseringsuppdrag och internationella uppdrag, där standardisering är en av grundförutsättningarna. Kommittén sammanträder ca sex gånger per år. Totalt finns över 170 publicerade standarder inom kommittén och över 50 är under uppdatering eller utveckling.

3.7 Nätverket för läkemedelsinformatik

Sveriges Kommuner och Landsting håller i ett informellt nätverk för utbyte av erfarenheter och kunskap kring olika frågor kopplade till läkemedelsinformatik. I nätverket ingår en mycket bred krets av myndigheter och organisationer, däribland E-hälsomyndigheten, och man träffas ungefär varannan månad. Bland de ämnen som har diskuterats finns t.ex. Läkemedelsverkets kommande införande av IDMP och andra frågor kopplade till Nationell läkemedelsstrategi. Under 2017 har Sveriges Kommuner och Landsting och E-hälsomyndigheten successivt börjat dela på ansvaret för att hålla i nätverket och dess möten.

3.8 eSamverkansprogrammet (eSam)

eSamverkansprogrammet, eSam, är ett medlemsdrivet program för samverkan mellan 21 myndigheter och Sveriges Kommuner och Landsting. Samarbetet syftar till att underlätta och påskynda digitaliseringen av det offentliga Sverige. eSam bildades 2015 på initiativ av medlemmarna när E-delegationen slutfört sitt arbete. Idag ingår 22 medlemsorganisationer. E-Hälsomyndigheten blev medlem 2016. Myndigheten har under året deltagit i eSams arkitektur- och informationssäkerhetsgrupper och har ambitionen att även ingå i gruppen för juridiska frågor. Myndighetens generaldirektör sitter också med i eSams styrgrupp.

3.9 Rådet för styrning med kunskap

Rådet för styrning med kunskap behandlar strategiskt viktiga frågor som bidrar till att rätt kunskap når fram till huvudmän och profession på deras villkor – kunskap som bidrar till god kvalitet i vård och omsorg till nytta för patienter och brukare. I rådet ingår nio myndigheter, däribland E-Hälsomyndigheten. Socialstyrelsens generaldirektör är rådets ordförande. E-hälsomyndigheten har under året deltagit i arbetsgrupper gällande metadatamärkning och psykisk ohälsa hos äldre, och har även drivit ett myndighetsgemensamt digitaliseringsprojekt. De internationella samordnarna på respektive myndigheter träffas också och samverkar kring myndigheternas internationella frågor. Nätverket diskuterar internationella prioriteringar i enlighet med regleringsbrev och instruktion men också olika internationella nätverk där myndigheterna deltar samt pågående internationella projekt där flera beröringspunkter och samarbetsområden ofta kan identifieras. Nätverkets internationella samordnare ses 2 gånger per år.

3.10 Internationell samordning

3.10.1 E-hälsomyndigheten som Nationell kontaktpunkt

E-hälsomyndigheten har i uppdrag att agera nationell kontaktpunkt och därmed också vara den naturliga ingången till e-hälsoområdet och e-hälsoinitiativ i Sverige för andra länder. Uppdraget innebär att samordna regeringens satsningar på e-hälsa även i ett internationellt perspektiv. Som expertmyndighet på e-hälsofrågor företräder myndigheten Sverige i flera olika internationella samverkansforum. E-hälsomyndigheten har under de senaste åren samordnat det nationella arbetet, främst kopplat till de e-hälsoinitiativ som bedrivs inom EU-samarbetet. Samordningen har innefattat att bistå och företräda regeringen och andra myndigheter i olika internationella sammanhang kring e-hälsofrågor. I samordnings- och utvecklingsarbetet på e-hälsoområdet har också flera insatser gjorts under året, i syfte att fortsätta stärka rollen som nationell kontaktpunkt för e-hälsa. Myndigheten har som en del i det internationella samordningsarbetet deltagit på flera internationella konferenser, möten och delegationsresor.

Myndighetens internationella aktiviteter har under året främst innefattat att

1. bidra till utveckling av e-hälsa på EU-nivå samt företräda och bistå regeringen och nationella myndigheter i internationella forum och sammanhang inom e-hälsoområdet
2. bygga och sprida kunskap kring e-hälsa och digitalisering på internationell nivå
3. arbeta vidare kring att utveckla den tekniska tjänsten för att förbereda införandet av permanenta, gränsöverskridande e-hälsotjänster (redovisas i egen rapport).

3.10.2 eHealth Network

Inom ramen för patientrörlighetsdirektivet har EU-kommissionen och medlemsstaterna gemensamt inrättat nätverket eHealth Network. eHealth Network har till syfte att driva på e-hälsofrågorna på EU-nivå. Nätverket är ett frivilligt nätverk och politiskt högnivåmöte där Socialdepartementet deltar och representerar Sverige. E-hälsomyndigheten deltar med rådgivande expertis vid dessa möten. Möten inom nätverket sker två gånger per år i EU:s ordförandeländer som under 2017 varit Malta (jan–juni) och Estland (juli–dec). E-hälsomyndigheten har i egenskap av nationell kontaktpunkt för e-hälsa också ansvar för att på nationell nivå samordna granskningen av beslutsunderlag och material inför beslut inom eHealth Network. I detta syfte har E-hälsomyndigheten tillsammans med Socialdepartementet fortsatt driva den nationella referensgruppen för internationell e-hälsa. I den nationella grupperingen deltar Inspektionen för vård och omsorg, Datainspektionen, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen, Kvalitetsregisterkansliet och Läkemedelsverket. E-hälsomyndigheten deltog tillsammans med Socialdepartementet på båda mötena i eHealth Network under 2017, St Julians, Malta den 9 maj och Bryssel, Belgien den 28 november.

3.10.3 Joint Action to Support eHealth Network (JAseHN)

E-hälsomyndigheten har under perioden 2015–2017 deltagit i arbetet inom Joint Action to Support eHealth network (JAseHN) som arbetar med att ta fram underlag och olika leverabler till eHealth Network. E-hälsomyndigheten har under 2017 deltagit i 11 möten inom JAseHN. En ny gemensam arbetsplan har tagits fram under året med nya prioriteringar och reviderade fokusområden. Den nya arbetsplanen kommer att presenteras för slutligt godkännande under eHealth Network-mötet i Bryssel i november 2017. Den nya arbetsplanen ligger till grund för framtida strategiska prioriteringar inom JAseHN och gäller under den kommande treårsperioden (2018–2021). Projektet genomförs gemensamt, där medlemsstater i arbetsgrupper arbetar fram leverabler inom de specifikt prioriterade områdena. Delar som arbetet inom JAseHN planerar att särskilt fokusera på framöver är:

- Empowering people

- Innovative use of health data
- Enhancing continuity of care
- Overcoming implementation challenges

Under JAseHN perioden år 2018–2021 kommer E-hälsomyndigheten att aktivt fortsätta följa utvecklingen och leverabler från arbetsgrupperna inom JAseHN-projektet och inom eHealth Network. Myndigheten kommer dock ha en lägre ambitionsnivå i kommande arbetsplan, och exempelvis inte driva och leda arbetsgrupperna framgent.

Strategic Project Steering Committee

Myndigheten har under året deltagit i förberedande möten till eHealth Network, Strategic Project Steering Committee (sPSC) som arrangeras två gånger per år. Under 2017 har tre möten arrangerats varav det första hade ett tydligt inriktat fokus på legala frågor.

3.10.4 Bygga och sprida kunskap kring e-hälsa och digitalisering på internationell nivå

Som en viktig del i det internationella arbetet deltar E-hälsomyndigheten i flera internationella forum och konferenser för att bygga och sprida kunskap kring e-hälsa och digitalisering på internationell nivå.

Deltagande i eHealth Week

eHealth Week arrangeras två gånger per år av EU:s ordförandeskapsland, EU-kommissionen och organisationen HIMMS Europe. Under 2017 har eHealth Week arrangerats på Malta (maj) och i Estland (oktober), och E-hälsomyndigheten har deltagit vid båda evenen.

I samband med eHealth Week på Malta genomfördes också årets första eHealth Network-möte (11th eHealth Network Meeting). E-hälsomyndigheten var representerad med sex medarbetare som aktivt deltog i konferensens program och workshoppar samt i separata möten med representanter som arbetar med e-hälsofrågor i andra länder. Två medarbetare deltog dessutom i högnivåkonferensen tillsammans med en representant från Socialdepartementet. Under eHealth Week i Tallinn deltog två medarbetare från E-hälsomyndigheten, och hade då särskilt fokus på omvärldsbevakning samt att aktivt följa det arbete som Estland arbetat med under ordförandeskapsperioden.

MYiHealth, Estland och Finland

E-hälsomyndigheten var representerad på konferensen med tre medarbetare som aktivt deltog i konferens och workshoppar. Deltagarna arrangerade också personliga

möten med aktörer inom e-hälsa samt möten med forskare, företagare och föreläsare kring konceptet personligt hälsokonto.

Mottagande av internationella delegationer

Myndigheten har under året fått ett ökat antal utländska förfrågningar och därmed också mottagit flera internationella delegationer. Under året har myndigheten tagit emot representanter från Norge, Danmark, Holland, Tyskland, Sydkorea och Österrike samt en stor delegation med statliga representanter från länder i Östeuropa såsom Ukraina, Vitryssland, Georgien, Moldavien, Estland, Lettland och Litauen. Delegationerna har bestått av beslutsfattare på nationell och regional nivå samt företrädare för olika statliga myndigheter och organisationer.

Gemensamma utmaningar har varit den accelererade tekniska utvecklingen och digitaliseringen inom hälso- och sjukvårdssektorn, men de möjligheter som finns inom e-hälsoområdet har också diskuterats. Delegationerna har visat särskilt stort intresse för det svenska hälso- och sjukvårdssystemet, vårt myndighetsuppdrag med dess specifika fokus på e-hälsofrågor samt myndighetens sedan länge framgångsrika arbete med e-recept. Studiebesöken och mottagandet av de utländska delegationerna har i de flesta fall arrangerats i samarbete med andra myndigheter, universitet och ambassader.

3.11 Exportstrategin

E-hälsomyndigheten har som en del av myndighetens uppdrag också arbetat med att bidra internationellt med kunskap inom vårt verksamhetsområde, i linje med exportstrategin. Flera aktiviteter och uppdrag har gjorts i samråd eller på uppdrag av Swecare och Business Sweden.

- 20 april: E-hälsomyndigheten presenterar sitt arbete och deltar på workshop hos Swecare kring temat ”Bäst i världen 2025 på att använda e-hälsa – omvärldsbevakningens & internationaliseringens roll.”
- 23 maj: E-hälsomyndigheten deltar vid arbetsmiddag i svenska ambassadörens residens i Prag kring temat e-hälsa, tillsammans med akademiker och parlamentariker verksamma inom området. Besöket syftade också till att verka internationellt för Sveriges EMA-kampanj.
- 27 juni: E-hälsomyndigheten deltar vid lunchmöte tillsammans med de svenska huvudhuvudaktörerna inom det tysk-svenska innovationsskapet, på uppdrag av Näringsdepartementet.
- 2 oktober: E-hälsomyndigheten medverkar vid rundabordssamtal i Berlin kring temat ”digitaliseringsstrategier”, med företrädare från privata näringslivet och offentliga sektorn såsom Karolinska Universitetssjukhuset, svenska och tyska myndigheter samt industrirepresentanter från Sverige och Tyskland. Samtalen arrangerades av Business Sweden i anslutning till ett arrangemang om Nobelpriset, och specifikt med anledning av utdelningen av

medicinpriset. Resan genomfördes med en mindre delegation och representanter från E-hälsomyndigheten, Swecare och Regeringskansliet.

- 16 oktober: E-hälsomyndigheten deltar vid rundabordssamtal i samband med eHealth Week Tallinn på Technical University of Tallinn. Arrangemanget arrangeras på högnivå och med representanter från politisk nivå och EU-kommissionen.
- 30 november: E-hälsomyndigheten deltar vid rundabordssamtal om e-hälsa på tyska ambassaden i Stockholm.

E-hälsomyndighetens internationella arbete har under året lagt särskilt stor vikt på aktiviteter inom det tysk-svenska innovationsskapet, vilket ligger i linje med att förbundskansler Merkel och statsminister Löfven tidigare i år beslutade att det bilaterala samarbetet mellan Tyskland och Sverige ska stärkas och intensifieras för att öka den internationella konkurrenskraften. Digitalisering har pekats ut som ett särskilt viktigt och aktuellt område att samarbeta kring, och myndigheten kommer att fortsätta verka inom det tysk -svenska innovationsskapet även kommande år.

3.12 Deltagande i statliga utredningar

3.12.1 Apoteksmarknadsutredningen (S 2015:06)

Utredningen redovisade sitt uppdrag i februari 2017, *Kvalitet och säkerhet på apoteksmarknaden (SOU 2017:15)*. E-hälsomyndigheten har haft en representant i utredningens expertgrupp, där ytterligare sex myndigheter, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Regeringskansliet har ingått. Remissvaren inkom till Socialdepartementet 11 juli 2017.

3.12.2 Nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (S 2015:03)

E-hälsomyndigheten har ingått i expertgruppen till Utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen (S 2015:03). Utredningen redovisade sitt slutbetänkande, *Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer (SOU 2017:21)*, i mars 2017. Yttranden på utredningens förslag har inkommit till Socialdepartementet 29 september 2017.

4. Konferenser och informationstillfällen

Under 2017 har E-hälsomyndighetens utåtriktade verksamhet i mångt och mycket koncentrerats på uppdraget att omlokalisera delar av verksamheten till Kalmar. Myndigheten har deltagit i ett antal event, konferenser och möten med lokala och regionala företrädare. Syftet har varit att öka kännedomen om myndigheten och dess verksamhet för att därigenom underlätta rekryteringen av nya medarbetare och etableringen av myndigheten.

Mars 2017

E-hälsomyndigheten invigde kontoret på Borgmästaregatan 5 i Kalmar den 7 mars. Bland gästerna märktes statssekreterare Agneta Karlsson, en representant från Regeringskansliet, lokala politiker, representanter från högskola och näringsliv och medarbetare på myndigheten. De lokala medierna bevakade invigningen, bland annat sände Sveriges Radio Kalmar direkt från invigningen.

Den 10 mars hölls frukostseminarium om Vision e-hälsa 2025 hos E-hälsomyndigheten i Stockholm. Vi presenterade det nya samordningskansli som inrättats på E-hälsomyndigheten och handlingsplanen för Vision e-hälsa 2025. Medverkade gjorde bland andra Prostatacancerförbundet, Vårdförbundet samt Fysioterapeuterna.

E-hälsomyndighetens dag inledde den Digitala veckan inom Linnéregionen. Omkring 180 deltagare närvarade på Kalmar Science Park den 27 mars. Digitala veckan är ett årligt återkommande arrangemang i regi av bland andra Kalmar och Växjö kommun, Linnéuniversitetet och Kalmar Science Park. Filmer från dagen publicerades på E-hälsomyndighetens webbplats.

April 2017

E-hälsomyndigheten är medarrangör av Vitalis – Nordens ledande e-hälsomöte. Vitalis ägde rum på Svenska mässan i Göteborg den 25-26 april. Här träffades representanter från kommuner, landsting, myndigheter och företag för att diskutera framtidens lösningar inom vård och omsorg. Vitalis bjöd på ett innehållsrikt konferensprogram där E-hälsomyndigheten deltog med flera föreläsningar. Myndigheten hade också en stor monter med scen tillsammans med Socialstyrelsen, SKL och Inera.

E-hälsomyndigheten arrangerade den 28 april seminarier i Kalmarlokalerna om myndigheten verksamhet i allmänhet och en av våra tjänster för bättre läkemedelsanvändning i synnerhet. Tjänsten EES, elektroniskt expertstöd på apotek, blir allt mer känd och används alltmer. Deltagarna vid seminarierna som kom från bland annat landsting och universitetssektorn, var nyfikna på såväl beslutsstödet EES som den nya arbetsgivaren i regionen, E-hälsomyndigheten.

Juli 2017

E-hälsomyndigheten arrangerade den 4 juli ett välbesökt seminarium under Almedalsveckan med temat: Är e-hälsa lösningen på de nya folksjukdomarna? Generaldirektören medverkade liksom statssekreterare Agneta Karlsson. Syftet var att belysa hur e-hälsa kan bidra till att förbättra för patienter med sammansatta behov av vård och omsorg. Det är en allt större grupp som kostar samhället allt mer pengar och vars behov ställer ökade krav på interoperabilitet.

Arrangemanget filmades och finns att ta del av på myndighetens webbplats.

Augusti 2017

E-hälsomyndigheten deltog i Kalmar Stadsfest den 10-11 augusti i syfte att rekrytera medarbetare och svara på frågor från allmänheten. Tidningen Barometern publicerade en artikel där E-hälsomyndigheten omnämndes med text och bild.

Oktober 2017

I skrivande stund pågår planering av programmet för Nationella e-hälsodagen i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting, Regeringskansliet (Socialdepartementet), Socialstyrelsen och Myndigheten för delaktighet. Fokus för Nationella e-hälsodagen är arbetet inom ramen för handlingsplanen för Vision e-hälsa 2025. Konferensen är framflyttad till den 21 februari 2018 för att möjliggöra medverkan av statsrådet Annika Strandhäll. Även statssekreterare Agneta Karlsson kommer att medverka. E-hälsomyndigheten är värd för Nationella e-hälsodagen och räknar med att välkomna ett stort antal (max 1 000) deltagare till Stockholm Waterfront. Konferensen vänder sig till alla som verkar på e-hälsoarenan i kommuner och landsting, myndigheter, organisationer, företag samt universitet och högskolor.

Digitala arenan

Under 2017 har vi löpande uppdaterat E-hälsomyndighetens digitala arena för möten som lanserades våren 2016: ehalsomyndigheten.se. Här finns information i text och bild om myndighetens fokusområden och samarbetspartners, och via en ”Agenda e-hälsa 2016” erbjuds överblick, fördjupning och aktualiteter.

Exempel på aktuella områden som vi skapat fördjupande sidor om under året är Vision e-hälsa 2025, E-hälsomyndighetens regeringsuppdrag om nationell förvaltning om standarder samt Nationella läkemedelslistan.

Twitter

Myndigheten har under året fortsatt att utbyta nyheter, tankar och skeenden via microbloggen Twitter. Här har vi daglig kontakt med ett stort antal följare, ofta i samband med seminarier och konferenser, som vi arrangerar eller medverkar i.

5. Prioriterade områden inför samordningsarbete 2018

E-hälsomyndighetens nya samordningsavdelning, inklusive de två nya huvudprocesserna *Leda* och *Dela*, ger förutsättningar för att skala upp och ytterligare stärka myndighetens samordningsarbete och instruktionsenliga uppdrag att samordna regeringens satsningar. Utifrån samordningsarbetet 2017 planerar myndigheten för följande, övergripande insatser under 2018:

5.1 Tydligare samordning av regeringens satsningar

För att ännu tydligare samordna regeringens satsningar och skapa förutsättningar för att uppnå målen i Vision e-hälsa 2025, kommer myndigheten att tydligare fokusera på att samordna de statliga aktörer inom området som har omfattande uppdrag inom e-hälsa, exempelvis Läkemedelsverket, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, Socialstyrelsen och Myndigheten för delaktighet. Genom att utnyttja varandras olika kompetensområden i gemensamma arbetsprocesser, kan staten stärka sin roll som e-hälsoaktör. Även aktörer utanför vårdmyndigheterna, såsom landstingen och kommunerna, privata vårdgivare, Försäkringskassan och Swedac bör ingå i myndighetens samordningsansvar. Vidare behöver myndigheten under 2018 också göra en mer grundläggande analys och kartläggning av statens satsningar inom vård och omsorg, där e-hälsa kan vara ett verktyg för att uppnå mål som inte direkt har med digitalisering att göra. Ett sådant exempel är regeringens satsning på God och nära vård (SOU 2017:53, S2017/03549/FS).

5.2 Kunskapssammanställningar i syfte att bygga och sprida kunskap

För att öka kunskapen och skapa förutsättningar för många olika aktörer att utnyttja digitaliseringens och e-hälsans möjligheter ska E-hälsomyndigheten under 2018 fokusera delar av samordningsarbetet på att utforma kunskapsstödjande produkter, exempelvis kunskapssammanställningar. Genom att ge ut publikationer, utredningar och faktasammanställningar stärks den samordnande rollen och myndigheten kan nå ut bredare i landet, som ett komplement till mer specifika seminarier, delegationsresor eller nationella forum för dialog med utvalda intressenter.

