

Gemensamt ramverk av standard för interoperabilitet - del 2

"Du kan dölja komplexiteten, eller göra det värre, men du kan inte göra dig av med den"

Graham Greive -HL7 FHIRs grundare

"Everything Should Be Made as Simple as Possible, But Not Simpler"

Albert Einstein

Bakgrund

- Detta projekt är en fortsättning på de två tidigare projekten StandIN och 3H3R finansierade av Vinnovas strategiska innovationsprogram
- Underlag till projektet är StandINs och 3H3Rs resultat. Även resultat från SUSSA och 3R kommer att beaktas*.
- SKL har fått i uppdrag att koordinera projektet
- Denna fas sträcker sig från 2/9 – 2016 – 27/1-2017
- Projektet ska med krav från verksamheten och fördjupning av standarder (tekniska som semantiska) ta fram underlag som möjliggör Proof of Concept (PoC) under våren 2017

*Ytterligare underlag kan komma att ingå

StandIN och 3H3R

Ingick i regeringens satsning på Life Science

- Vinnova finansierade två innovationsprogram uppdelat i två projekt
 - Inom **Medtech4Health** drevs StandIN projektet
 - Inom **SWElife** drevs 3H3R – informatik och verksamhet



Syfte och mål

Gemensamt ramverk av standard för interoperabilitet - del 2

Syfte

Skapa förutsättningar att säkerställa interoperabilitet, utbytbarhet och innovation.

Mål

Utifrån verksamhetens behov beskriva ett antal användningsfall i syfte att praktiskt verifiera ett urval av standarder för gränsöverskridande samverkan (interoperabilitet)

Projekt mål

M1 – En lättöverskådlig sammanställning över pågående initiativ, som relaterar till standarder och interoperabilitet. Sammanställningen har ett överenskommet beskrivnings sätt. Resultatet överlämnas till en identifierad befintlig organisation.

M2 – Med en eller flera verksamhetsprocesser* som kravställare utvärdera och föreslå standarder från StandIN del 1 och 3H3R som möjliggör interoperabilitet. Även nationella standarder ska beaktas.

M3 – Utifrån resultatet i M2 beskriva ett antal Proof of Concept inklusive utvärderingskriterier för dessa.

Förslag till genomförande av Proof of Concept

* Bröstcancerprocessen

Proof of concept is a realization of a certain method or idea to demonstrate its [feasibility](#), or a demonstration in principle, whose purpose is to verify that some concept or theory has the potential of being used. A proof of concept is usually small and may or may not be complete

Centrala begrepp och dess beskrivningar i detta projekt

Exempel på Standard Development Organisations (SDO)

- Officiella och formella standardiseringsorganisationer
 - ISO, CEN och SIS (särskilt TC 215/TC 251/TK 334)
- eHälsospecifika standardiseringsorganisationer
 - HL7 (HLv2, HLv3, CDA, FHIR), DICOM, IHTSDO (Snomed CT), CDISC
- Andra standardiseringsorganisationer med kopplingar mot eHälsa
 - IEEE, GS1, WHO (ICD)
- Profileringsorganisationer
 - IHE, Continua - CHA
- Övriga organisationer
 - openEHR, CIMI, EN13606

Samarbeten

- JIT – Joint Initiative Council – Worldwide
 - CEN/TC251, CDISC, DICOM, GS1, HL7, IHTSDO, ISO/TC215 och IHE International
- SDO-plattform (JAseHN) – Europewide
 - CEN, HL7, IHE, GS1, IHTSDO, Continua och NCCs (National Competence Centers)
- Nationella organisationer som reglerar/normerar
 - Socialstyrelsen, Inera, Läkemedelsverket, eHälsomyndigheten, SKL, Terminologicentrum (TNC)

Standard & Standardisering

- En **standard** är en gemensam lösning på ett återkommande problem. Syftet med standarder är att skapa enhetliga och transparenta rutiner som vi kan enas kring.
- **Standardisering** är själva processen när intressenter träffas och kommer överens om vad standarden ska innehålla och hur den ska utformas. Detta är en kontinuerlig process.

Interoperabilitet

Interoperabilitet definieras som förmåga hos system, organisationer eller verksamhetsprocesser att fungera tillsammans och kunna kommunicera med varandra genom att överenskomna regler följs (*Källa: NI, Socialstyrelsen*).

De fyra perspektiven på interoperabilitet är (*Källa; E-Samverkansprogrammet (eSam) samt e-delegationen*)

- **Juridisk interoperabilitet**, som handlar om de rättsliga möjligheterna och begränsningarna att samarbeta, utgående från lagstiftning, förordningar, föreskrifter och civilrättsliga avtal.
- **Organisatorisk interoperabilitet**, som består av två olika delar: dels förmågan att definiera och beskriva den verksamhet som samverkan ska stödja, dels förmågan att etablera och upprätthålla en gemensam ledning och styrning av det man samverkar kring.
- **Semantisk interoperabilitet**, som är förmågan att förstå varandra. Betydelsen av den information som utbyts måste vara helt klar för att säkerställa att informationsutbytet får avsedd effekt.
- **Teknisk interoperabilitet**, som är förmågan att tekniskt utbyta information med hjälp av tjänster på ett säkert sätt och med den kvalitet som överenskommits.
 - Interoperabilitet beskriver i vilken utsträckning system och apparater kan utbyta och tolka delad data. För att två system ska vara interoperabla måste de kunna utbyta data och presentera den så att den kan förstås av en användare. (*HiMMS*)

"WIN – WIN - WIN"

Beställare

- Landstingen/regionerna vet vad de ska beställa och enklare att ställa krav. Standarder ger förutsägbarhet och tydlighet
- Lägre konsultkostnader då leverantörernas lösningar kräver mindre och eller specifika anpassningar/lösningar
- Möjlighet till långsiktighet och lägre implementationskostnader
- Lägre förvaltningskostnader
- Kostnadseffektiv och kostnadskontroll
- Tillgång till större pool av kompetens, mindre personberoenden

Leverantör

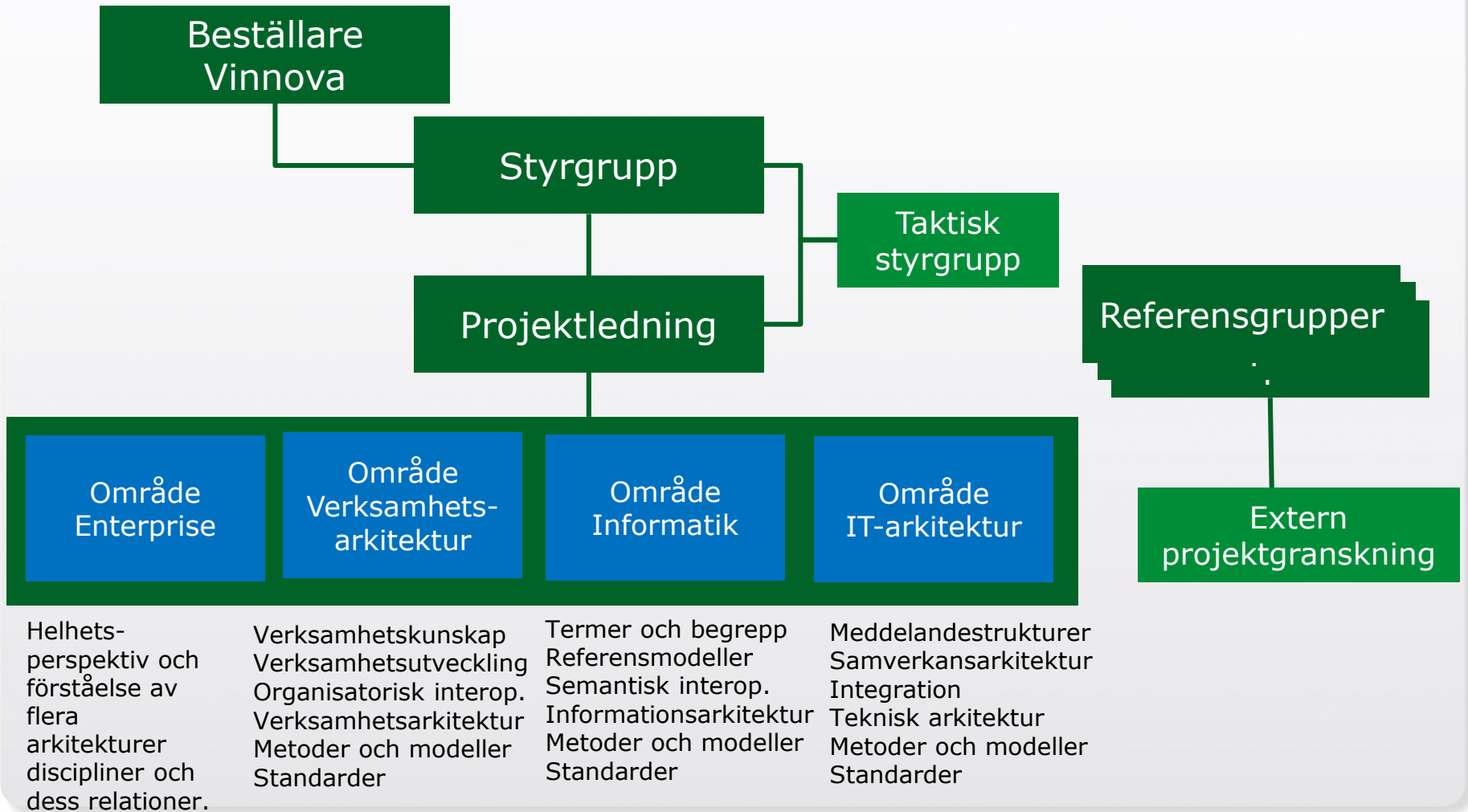
- Mindre risk i leverantörernas investeringar
- Företagen vet vad de ska utveckla – förutsägbarhet som ger:
 - Lägre ingångströskel
 - Kostnadseffektivt
 - Kostnadskontroll
- Inbyggd interoperabilitet i leverantörernas produkter
- Tillgång till större pool av kompetens, mindre personberoenden

MÖJLIGGÖR

Verksamhetsnytta och patientnytta

- Patientsäkerhet
- Rätt information för rätt person vid rätt tillfälle
- Ständiga förbättringar
- Uppföljning av jämlik vård oavsett organisation
- Främja verksamhetsutveckling

Projektorganisation



Styrgrupp

Namn	Organisation
Patrik Sundström	Sveriges Kommuner och Landsting
Anna Lefevre Skjöldebrand	Swedish Medtech
Niklas Eklöf*	eHälsomyndigheten
Anna Aldehag	Socialstyrelsen
Sara Meunier*	Inera AB
Ellinor Bjennebacke	Almega, IT&telekomföretagen
Johan Liden*	Swedish Medtech/ICT
Linda Svirtun	Vinnova (adjungerande)
Lars Lundberg*	Almega, IT&telekomföretagen

*Lars Lundberg ingår i taktisk/operativ styrgrupp med delar av styrgruppen

Anm. Styrgruppen kan komma att justeras vid behov

Projektgrupp

Namn	Organisation	Roll
Hilkka Linnarsson	Meditude AB	Projektledare
Kurt Helenelund	Inera AB	Projektledare
Robert Sandell	CGI	Projektmedlem
Manne Andersson	eHälsomyndigheten	Projektmedlem
Jessica Rosenälv	Stockholms Läns Landsting	Projektmedlem
Patrik Georgii-Hemming	Stockholms Läns Landsting	Projektmedlem
Helen Broberg	Region Skåne / Inera AB	Projektmedlem
Erik Sundvall	Region Östergötland	Projektmedlem
Anette Guy-James	Stockholms Läns Landsting	Projektmedlem
Annika Ternér	Landstinget i Uppsala län / SKL	Projektmedlem
Susan Sverin	Socialstyrelsen	Projektmedlem
John Wallén	Region Östergötland	Extern granskare
Johan Eltes	Inera	Extern granskare
Ulf Palmgren	Sveriges Kommuner och Landsting	Extern granskare
Britt-Marie Horttana	Region Örebro Län	Extern granskare

Projektgrupp

ARBETSPAKET

A1 Kommunikation och utbildning	A2 Omvärlds- bevakning	A3 Levnadsvanor	A4 Bröstcancer	A5 Genomförande strategi
Hilkka Linnarsson & Kurt Helenelund				
Erik Sundvall		Anette Guy-James (sammankallande)		
		Annika Ternér		
Helen Broberg		Susan Sverin		
		Jessica Rosenälv	Jessica Rosenälv	
		Robert Sandell (sammankallande)		
		Patrik Georgii-Hemming		
		Manne Andersson		
		Helen Broberg		
		Erik Sundvall	Erik Sundvall	

Område process

Område Leverabler/metoder/teknik

Grov tidplan

