

StandIN projektet

Hilkka Linnarsson, projektledare
Håkan Nordgren, medicinsk rådgivare



StandIN

- ✓ Syfte och mål
- ✓ Bakgrund
- ✓ Projektbeskrivning
- ✓ Projektleverans
- ✓ Slutsatser

StandIN

Syfte

Att förstärka Sveriges innovations, konkurrens och attraktionskraft.

Mål

Att i nära samarbete mellan experter från vård och omsorg, företag, myndigheter, universitet och högskolor bidra till framtidens vård och omsorg genom att ta fram ett underlag för att fastställa ramverk för standarder.

StandIN projektet

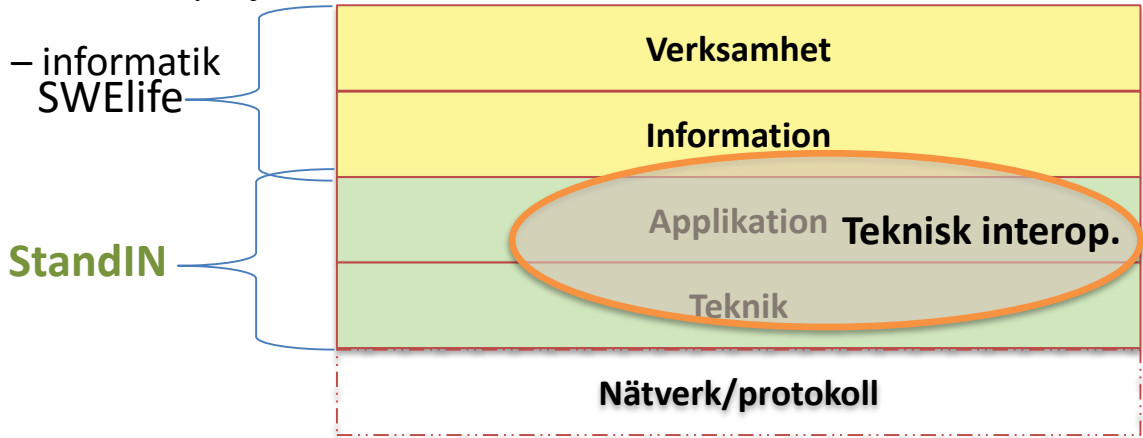
Syftet är att ta ett **HELHETSGREPP** och ge stöd för att leda, styra och förändra vårdverksamhet genom internationella standarder som bidrar till att:

- vara ett stöd* för leverantörer i deras produktutveckling (vidareutveckling som nyutveckling)
- vara stöd för interoperabilitet mellan olika system och lösningar
- fungera som ett stöd i kravställande från kunderna vid en upphandling
- det blir ”lätt att göra rätt”

*är analyserade och förtydligade

Bakgrund

- Ingår i regeringens satsning på Life Science
 - Vinnova finansierar två innovationsprogram uppdelat i två projekt
 - Inom **Medtech4Health** drivs StandIN projektet
 - Inom **SWELife** drivs 3H-3R – informatik SWELife



StandIN & SWElife – vem gör vad?

- **Medtech4Health**, projekt StandINs dehar med leverantörsperspektiv och deltagande, för att säkra engagemang och genomförbarhet
 - har fokus på de **tekniska aspekterna** och därmed på hur informationshanteringen ska stödjas elektroniskt, **teknisk interoperabilitet**
 - visar också på **samband/beroenden** för hur tekniska lösningar bidrar till att uppfylla krav ur ett informations- och verksamhetsperspektiv
- **SWElife**, projekt 3H3R – informatik har fokus på **semantik** och på verksamhetens och forskningens krav

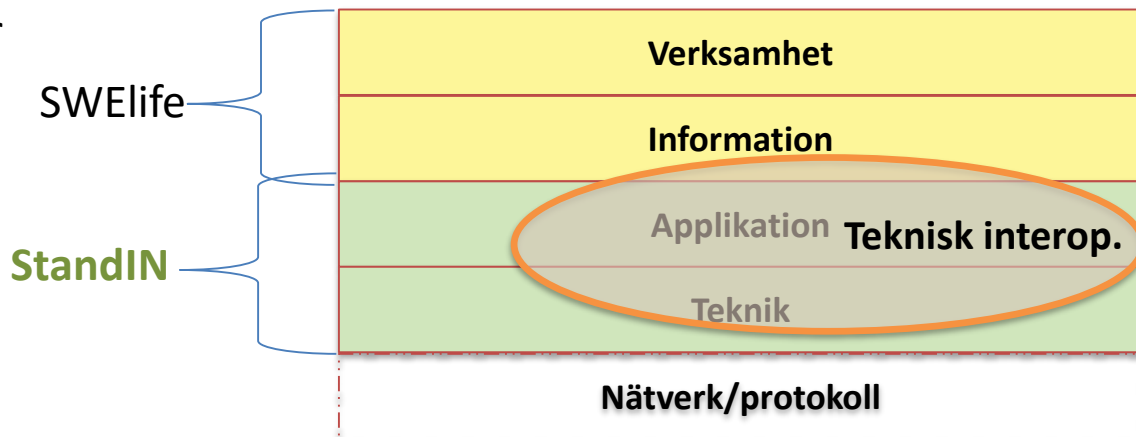
Begrepp

Interoperabilitet

Innebär förmåga att utbyta information

Teknisk interoperabilitet för StandIN

Utifrån internationella standarder skapa tekniska förutsättningar för digitala systems förmåga att utbyta information



Vår inriktning

- Vilka krav ställer framtiden
 1. Mer delaktiga patienter
 2. Processinriktad vård
 - Vården och information ska följa patienten
 3. Processinriktade vårdinformationssystem förutsätter nationell samordning och förvaltning med perspektiv som står i samstämmighet med internationell standardisering

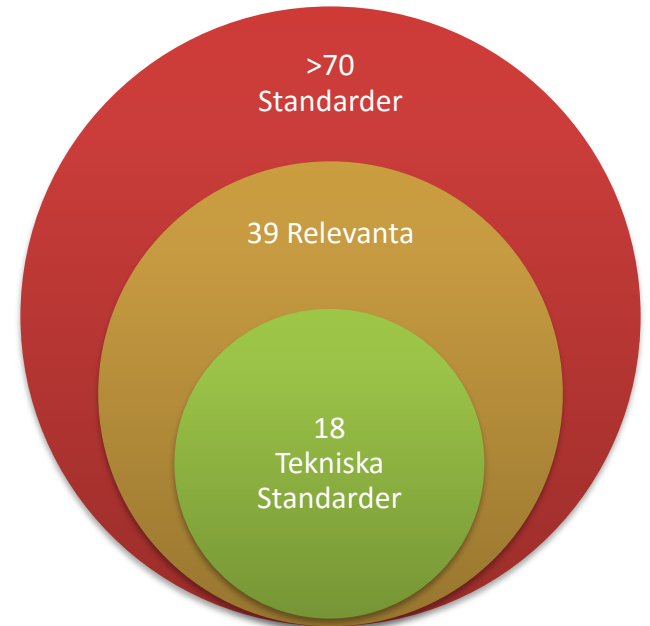
Hur bidrar StandIN

- Kartläggning av internationella standarder som vi bedömt som relevanta för utveckling av framtidens vårdinformationssystem – Inkluderar verksamhet, information och teknik
- Fördjupad analys av internationella standarder för teknisk interoperabilitet
- Examensarbete – enkät till leverantörer
- Beskriver förändringsledning av vård och omsorg relaterat till internationella standarder
- Pekar på behov och förutsättningar för nationell samordning och förvaltning

Arbetsgång för urval av standarder

1. Kartlagt och kategoriserat drygt 70 standarder/konventioner
 - Beskrivet enligt Zachman och TOGAF

2. Dessutom har vi tagit fram exempel på strategier för förändringsledning/ verksamhetsutveckling och relaterat dessa till internationella standarder



TOGAF och Zachman – ”för ordning & reda”

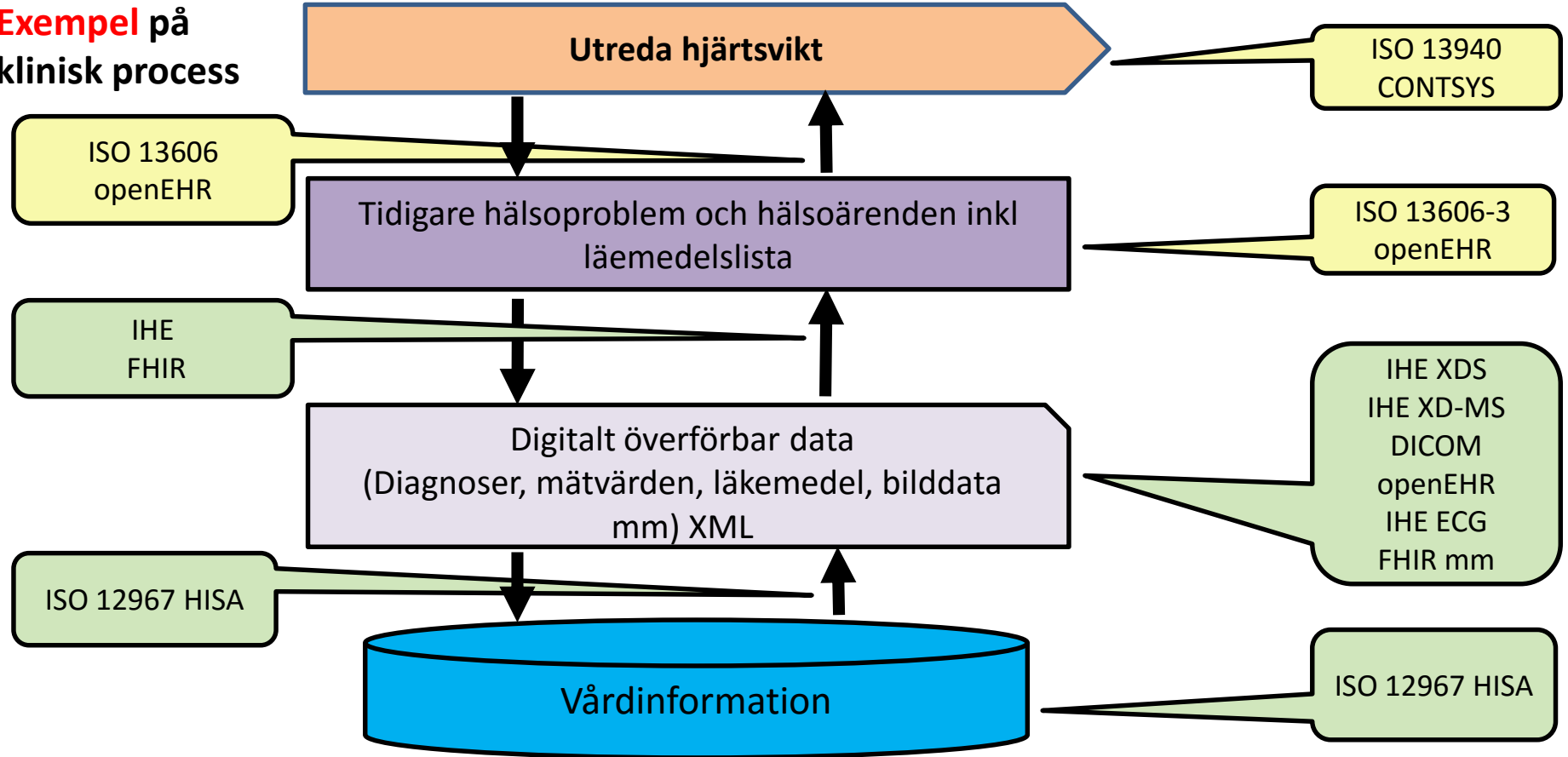
TOGAF

Open Group Architecture Framework är framtagen av OMG (Object Management Group) för att beskriva ett ramverk och en metod för att ta fram och förvalta verksamhetsarkitekturer (Enterprise Architecture).

Zachman

Ramverket beskriver de olika resultat (artefakter) som ska finnas på plats i en verksamhetsarkitektur och visar på detta sätt alla resultat som måste finnas för att vi ska ha en heltäckande bild av en verksamhet. En viktig begränsning är att ramverket inte reglerar vilka metoder eller modellspråk som krävs för att åstadkomma dessa utan bara visar vad som ska finnas

Exempel på klinisk process



Internationell standard – ISO 13940/Contsys som grund för verksamhetsutveckling och informationshantering

- Processmodell – kliniska sammanhanget
- Begreppssystem – kunskapsmässiga innehållet - vad är vad på generell nivå som täcker alla upptänkliga konkretiseringar

Syfte med
Contsys som bas

Contsys Begreppssystem och Processmodell

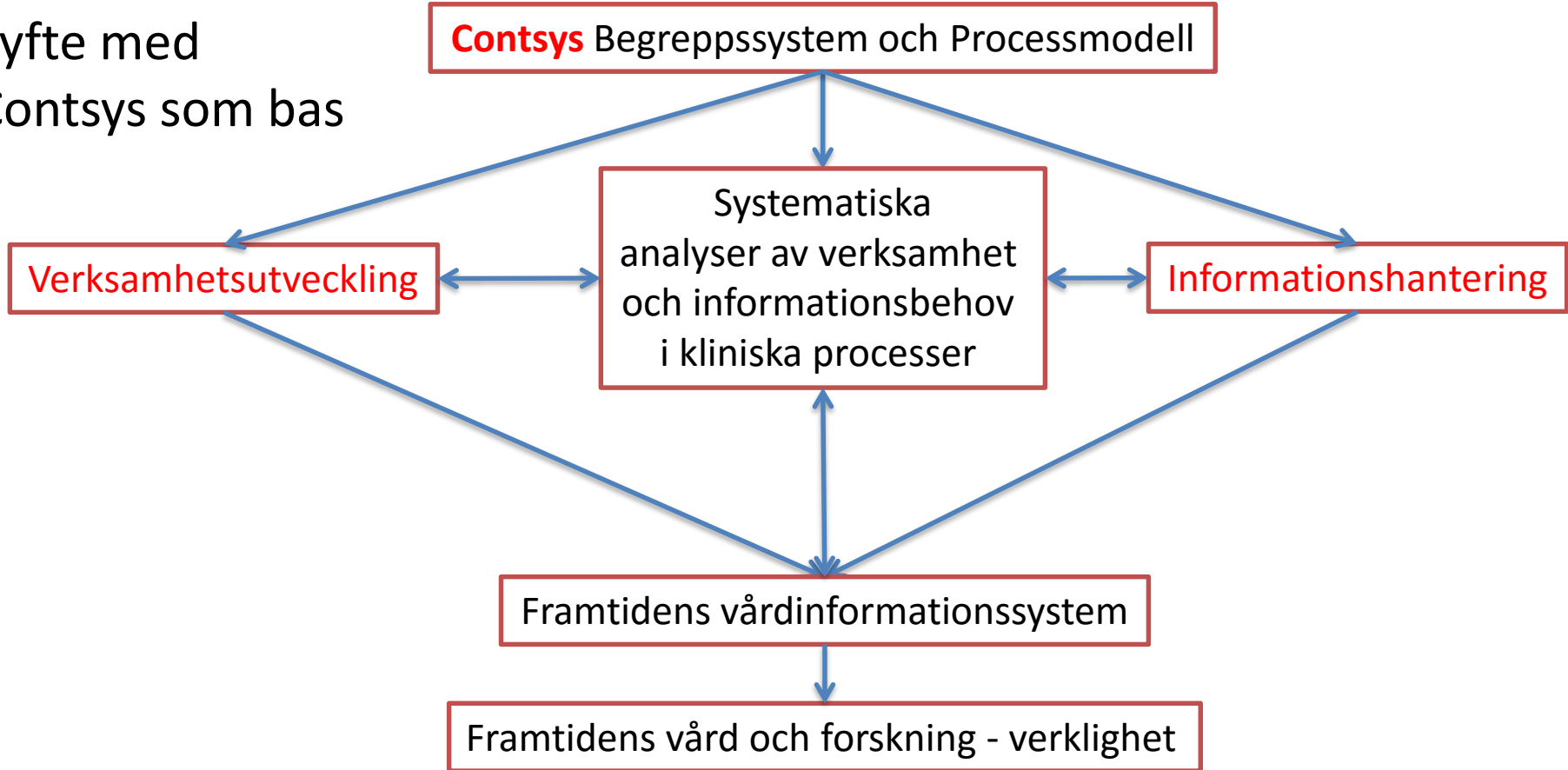
Verksamhetsutveckling

Systematiska
analyser av verksamhet
och informationsbehov
i kliniska processer

Informationshantering

Framtidens vårdinformationssystem

Framtidens vård och forskning - verklighet



”eHAM – eHealth Architectural Model

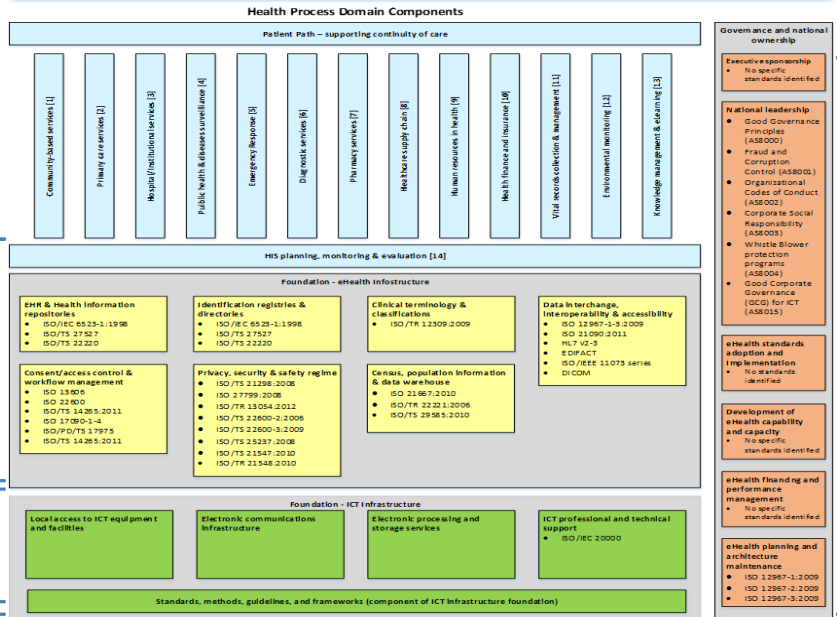
En arkitekturell modell som identifierar nyckelkomponenterna i en eHälsa-arkitektur.”

eHAM - eHealth Architecture Model
Recommended standards in connection with categories

StandIN-projektet

StandIN arbetsmaterial

Informed health policy
Improved access to care
Evidence-based practice
Informed health service planning
Efficiency, productivity, cost-effectiveness
Improved quality of care – to individual and populations



Förmågor som stödjer vårdprocesser

Informationsarkitektur

IT Infrastruktur

Standarder & konventioner

Styrning och kontroll av IT-verksamheten

- Note (health process domain components)
- HL7 CDA CCD [1][2][3]
 - green CDA [4][5]
 - ISO 18308 [1][2]
 - ISO 10781 [1][2]
 - ISO/IEC 15930 and iCD [1][2]
 - ISO 13606 eHL Communications [1][2][3]
 - ISO 13606-1 - Reference model [1][2][3]
 - ISO 13606-2 - Archetype interchange specification [1][2][3]
 - ISO 13606-3 - Reference archetypes and term lists [1][2][3]
 - ISO 13606-4 - Security [1][2][3]
 - ISO 13606-5 - Inter-connection [1][2][3]
 - ISO 12967 (all parts) [1][2][3]
 - ISO 13052 DICOM [5]
 - ISO/TR 22221:2006 [4]
 - ISO/TR 14639 [5]
 - ISO/IEC 13073-1:0406:2012 [6]
 - ISO/TS 11073-9:2011:2007 [6]
 - ISO 18612:2008 [6]
 - IHE [7]
 - ISO 21091 [9]
 - ISO/TS 21927 [9]
 - ISO/TS 22220 [9]
 - HTSDO organisation [12]
 - WHO International Classification of Diseases (ICD) [12]
 - Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) [12]
 - ISO/TR 13054 [13]

Slutsats

Vår bedömning är att det är möjligt att utveckla framtidens vårdinformationssystem utifrån bland annat StandINs resultat;

- Vi tar avstamp från nuläget och visar på alternativa framtida möjligheter
- Samling av relevanta standarder som möjliggör gränsöverskridande information
- Underlag för framtida strategier på såväl lokal som nationell nivå
- Underlag för gemensam nationell utveckling

Exempel på vad som kan inträffa om vi inte gör det här?

- För Sverige
 - Vi fortsätter att lösa det tillfälligt genom lokala och små egna lösningar
 - Framtidens vårdinformationssystem riskerar att bli gårdagens IT-stöd
- För invånarna
 - Kan inte fullt ut ta del av nationellt vårdutbud
- För professionen
 - Begränsade möjligheter att följa patientens individanpassade vårdprocess
- För företagen
 - Sannolikt sämre konkurrenskraft och en fortsatt stängd svensk marknad som är för liten för svenska leverantörer att ha som bas för ökad export

”Jag litar inte på att min information finns tillgänglig, och blir mottagen och tolkad på rätt sätt”

”Blodsockermätare kan inte skicka data till min smartphone”

”Jag kan inte vara delaktig och följa min egen vård”



Hej, jag heter Anna!
Jag behöver memorera och medla information mellan mina olika vårdgivare

”Vårdgivare har inte tillgång till varandras data”

”Jag äger inte rätten till att distribuera min egen data”

För att lyckas!

Krävs NATIONELL samordning och finansiering

Projektgrupper

Referensgrupp

eHälsainstitutet
Vårdförbundet
Läkarförbundet
Kommunal
LIF
Region Östergötland
”Cambioanvändare”
Ortopediska implantat -SwMT
Kardiologi SwMT
SWELife
Region Skåne
KSL/108K
Socialstyrelsen
SIS
Inera
VGR
Nationell Cosmic samverkan

Projektägare (PÄ)

Anna Lefevre Skjöldebrand

Styrgrupp

Johan Lidén, ordförande
Anna Lefevre Skjöldebrand
Sara Meunier
Fredrik Frimodig
Mats Palerius
Ann Hellenius
Karin Pihlgren
Reidar Gårdebäck (adj)
Linda Swirtun (adj)

Projektgrupp

Hilkka Linnarsson, projektledare
CGI
CGM
Cambio
Evry
Tieto
Intersystem
Konsulter

TACK för oss – och vill du veta mer ?

- <http://www.vinnova.se/sv/Aktuellt--publicerat/Pressmeddelanden/2015/151105-Satsning-pa-framtidens-informationssystem-i-varden-/>
- <http://www.swedishmedtech.se/>
- <http://medtech4health.se/standin/>

