

Stöd för regionernas användning av Snomed CT

NAG strukturerad vårdinformation

Innehåll

1.	Inledning.....	- 2 -
1.1.	Detta dokument	- 2 -
2.	Om Snomed CT.....	- 3 -
2.1.	Vägval och beslut vid införande av Snomed CT	- 4 -
2.1.1.	Regiongemensam inriktning.....	- 4 -
2.2.	Utgångspunkter för användning av Snomed CT och hälsorelaterade klassifikationer	- 4 -
2.3.	Införande av Snomed CT i vårdinformationssystem	- 6 -
3.	Praktiskt tillämpningsarbete	- 7 -
3.1.	Metoder och arbetsätt.....	- 7 -
3.1.1.	Mappning	- 7 -
3.1.2.	Terminologibindning	- 7 -
3.1.3.	Verktyg	- 7 -
3.2.	Förvaltning av resultat och vidareutveckling av innehåll	- 8 -
3.2.1.	Förvaltning på olika nivåer – nationellt och regionalt.....	- 8 -
3.2.2.	Vidareutveckling av innehållet i Snomed CT	- 8 -
3.3.	Annat stöd till användare	- 9 -
3.3.1.	Referensmaterial.....	- 9 -
3.3.2.	Utbildningar.....	- 9 -
3.3.3.	Exempel på införande av Snomed CT.....	- 9 -

1. Inledning

Regeringen och SKR har genom Vision e-hälsa 2025 pekat ut viktiga utvecklingsområden för att Sverige ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.

Just nu pågår flera stora projekt för att byta ut de äldre journalsystemen i olika regioner i Sverige. En stor del av dokumentationen i dessa system sker idag med fritext vilket innebär att den sällan är enhetlig, att olika termer används för samma begrepp utan att de är knutna till varandra och att samma term kan betyda olika saker i olika sammanhang.

För att kunna utnyttja digitaliseringens möjligheter måste vårdinformation struktureras på ett enhetligt sätt med en gemensam terminologi, oavsett var och av vem den registreras. Det är viktigt att informationen kan skapas och återanvändas i den aktuella vårdsituationen samtidigt som den ger stöd för beslutsstöd, forskning, kvalitetsutveckling och uppföljning.

Såväl internationellt som nationellt används Snomed CT för att standardisera och strukturera vårdinformationen vilket underlättar interoperabiliteten både inom och mellan system samt för rapportering till olika typer av register.

1.1. Detta dokument

Detta dokument består av två delar. Den inledande delen beskriver övergripande vad Snomed CT är, och även vissa vägval som har gjorts regionalt och regiongemensamt vad gäller införande av Snomed CT i vårdens informationssystem, i syfte att nå en konsekvent och kvalitetssäkrad användning.

Den andra delen beskriver praktiska aspekter på arbetet med att införa Snomed CT och vilka olika moment som krävs, ur följande perspektiv:

Praktiskt tillämpningsarbete

Metodik för olika typer av tillämpningsarbete som krävs vid införande (t.ex. mappning, terminologibindning och framtagande av urval).

Förvaltning av resultat och vidareutveckling av innehåll

Rutiner för regional förvaltning i relation till det nationella releasecentrets förvaltning – detta avsnitt inkluderas i nästa version av dokumentet

Annat stöd till användare av Snomed CT

Länkar till referensmaterial och utbildningar.

2. Om Snomed CT

Snomed CT är ett internationellt begreppssystem som är utvecklat för att användas i elektroniska informationssystem och som syftar till att göra dokumentationen inom hälso- och sjukvård enhetlig, entydig och ändamålsenlig.

Snomed CT ger förutsättningar för att information som dokumenteras kan kommuniceras och överföras mellan olika system med bibehållen betydelse och att informationen är entydig, säker och jämförbar. I en strukturerad vårdinformationsmiljö kan Snomed CT, eller urval ur Snomed CT, ersätta kodverk som tagits fram lokalt eller regionalt och bidra till dokumentation på den detaljeringsgrad som olika vårdnära situationer kräver. Det innebär också att informationen sedan kan analyseras utifrån olika nivåer och behov och mer automatiserat användas i olika syften.

Nedan listas några av de grundläggande egenskaperna hos Snomed CT:

- Snomed CT är ett **flexibelt system** som går relativt lätt att vidareutveckla om man jämför med andra nationella kodverk. Det finns möjlighet att lägga till helt nya begrepp, att ändra befintliga termer, lägga till synonymer och även textuella definitioner av begreppen.
- Snomed CT är ett **multihierarkiskt system** som möjliggör att begrepp beskrivs utifrån olika dimensioner/perspektiv.
- Innehållet i Snomed CT täcker **olika områden** (t.ex. tillstånd, åtgärder, läkemedel m.m.) och är multiprofessionellt, dvs. det är inte avgränsat till en viss klinisk specialitet eller profession.
- Det går att **skapa urval** som innehåller en delmängd av Snomed CT:s begrepp, och därmed plocka ut de begrepp som är relevanta i ett visst sammanhang. Urvalen kan kopplas till olika attribut i en informationsmodell, och på så sätt går det att styra vilka termer och begrepp som ska visas upp i en viss lista i vårdinformationssystemet. Innehållet (dvs. begreppen) i urvalen kan ändras allteftersom nya behov uppstår, utan att identifieraren för själva urvalet behöver ändras.
- **Koderna är inte betydelsebärande** på samma sätt som i en traditionell klassifikation, där själva koden anger begreppets plats i den hierarkiska strukturen. Det faktum att koderna inte är betydelsebärande innebär bland annat att det är lätt att göra förändringar i den hierarkiska strukturen eftersom koderna (dvs. begreppens unika identifierare) inte påverkas av sådana omstruktureringar. Snomed CT:s inbyggda regelverk gör även att begrepp som behöver revideras, bytas ut eller till och med tas bort, kan göra så med bibehållen spårbarhet av hur ändringarna gjorts.
- Snomed CT har en **aktiv och gedigen förvaltning** på Socialstyrelsen, som bygger på den internationella moderorganisationens principer och metoder men som också tillåter nationella variationer (t.ex. att nya begrepp kan läggas till i den svenska versionen av begreppssystemet, utan att behöva införas i den internationella versionen). Nya svenska releaser av Snomed CT distribueras till användare i vård och omsorg två gånger årligen.
- Genom att använda Snomed CT öppnar man även för möjligheten att få till en **semantisk interoperabilitet på internationell nivå**, om det skulle finnas behov av det.

2.1. Vägval och beslut vid införande av Snomed CT

En gemensam informationshantering förutsätter övergripande beslut om hur information kan hanteras, oavsett om det gäller nationella, regionala eller lokala projekt. Det kan handla om beslut om vilka standarder, strukturer, kodverk och terminologier som ska användas i ett visst syfte, men också hur och varför de ska användas för att det önskade syftet med användningen ska förverkligas.

Ett exempel på ett sådant övergripande, regionalt beslut finns i *Gemensam medicinsk terminologi i Västra Götalandsregionen* (Dnr RS 129-2015), fastställd av Hälsa- och Sjukvårdsstyrelsen, där det står att "aktuell svensk version av SNOMED-CT (Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms) är det begreppssystem som skall användas som grund i medicinsk terminologi inom hälsa- och sjukvård i Västra Götalandsregionen". Det innebär att då medicinsk information ska struktureras och standardiseras för att möjliggöra meningsfull återanvändning och överföring ska Snomed CT användas i första hand.

2.1.1. Regiongemensam inriktning

Den nationella samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation fattade i december 2020 beslut om en avsiktsförklaring som uttrycker regionernas inriktning att använda Snomed CT som ett av flera verktyg för att nå en mer strukturerad vårdinformation i regionernas olika vårdinformationssystem.

Samverkansgruppen har även beslutat om en nationell arbetsgrupp för användning av Snomed CT, där regioner och kundgrupper arbetar tillsammans med Socialstyrelsen för att vidareutveckla innehållet i Snomed CT. Arbetsgruppen har också i uppdrag att stödja regioner och kundgrupper med kunskap om Snomed CT ur olika perspektiv.

2.2. Utgångspunkter för användning av Snomed CT och hälsorelaterade klassifikationer

För att uppnå en mer enhetlig begreppsanvändning och kodning i regionernas vårdinformationssystem ska Socialstyrelsens fackspråkliga resurser användas så långt det är möjligt. I dessa fackspråkliga resurser ingår begreppssystemet Snomed CT och ett antal hälsorelaterade klassifikationer (t.ex. ICD-10, KVÅ, ICF och KSI), varav vissa används för inrapportering till nationella hälsodataregister.

Följande grundläggande utgångspunkter gäller för användningen av de olika delarna:

- Användningen av Snomed CT bidrar till en mer enhetlig begreppsanvändning och en ökad struktur för den information som behövs i vården av en patient.
- Användningen av klassifikationer, t.ex. ICD-10 och KVÅ, syftar huvudsakligen till att möjliggöra uppföljning inom sina olika domäner på en viss aggregerad nivå.
- Snomed CT omfattar fler begrepp som i många fall är på en mer detaljerad nivå än koderna i klassifikationerna. Detta eftersom syftet är att täcka behovet av struktur för patientnära information för vård och behandling.

- Klassifikationerna används för att rapportera in bl.a. diagnoser och åtgärder i Socialstyrelsens hälsodataregister, exempelvis patientregistret. Socialstyrelsen använder de inrapporterade klassifikationskoderna för nationell statistik och jämförelser historiskt och internationellt.
- Flera regioner strävar mot att använda Snomed CT för dokumentation i journalen.
- Socialstyrelsens hälsodataregister använder i nuläget inte Snomed CT-koder för rapportering av ingående variabler.
- Vid inrapportering till hälsodataregister sätts klassifikationskoder utifrån innehållet i vård-dokumentationen. Om Snomed CT används i dokumentationen innebär detta antingen att klassificering görs manuellt, bl.a. utifrån de Snomed CT-koder som används i journalen, eller att en mappning sker automatiskt eller semiautomatiskt mellan Snomed CT och lämplig klassifikation.
- Det finns en mappning mellan de internationella versionerna av Snomed CT och ICD-10 som är framtagen och förvaltas av SNOMED International¹.
- För nationella behov kan mer detaljerade koder, så kallade nationella fördjupningskoder i ICD-10-SE, tas fram. Fördjupningskoderna kan dock inte bli så rikliga att klassifikationen till slut blir ett "1-till-1-kodverk" i förhållande till Snomed CT, utan en avvägning avseende vad som krävs för den nationella uppföljningen behöver alltid göras.
- ICD-10-SE uppdateras en gång per år.
- Snomed CT uppdateras två gånger per år.
- Socialstyrelsen förbereder för införandet av ICD-11 i Sverige. När ett införande blir aktuellt kan några av punkterna ovan behöva revideras.

¹ <https://www.snomed.org/snomed-ct/sct-worldwide>

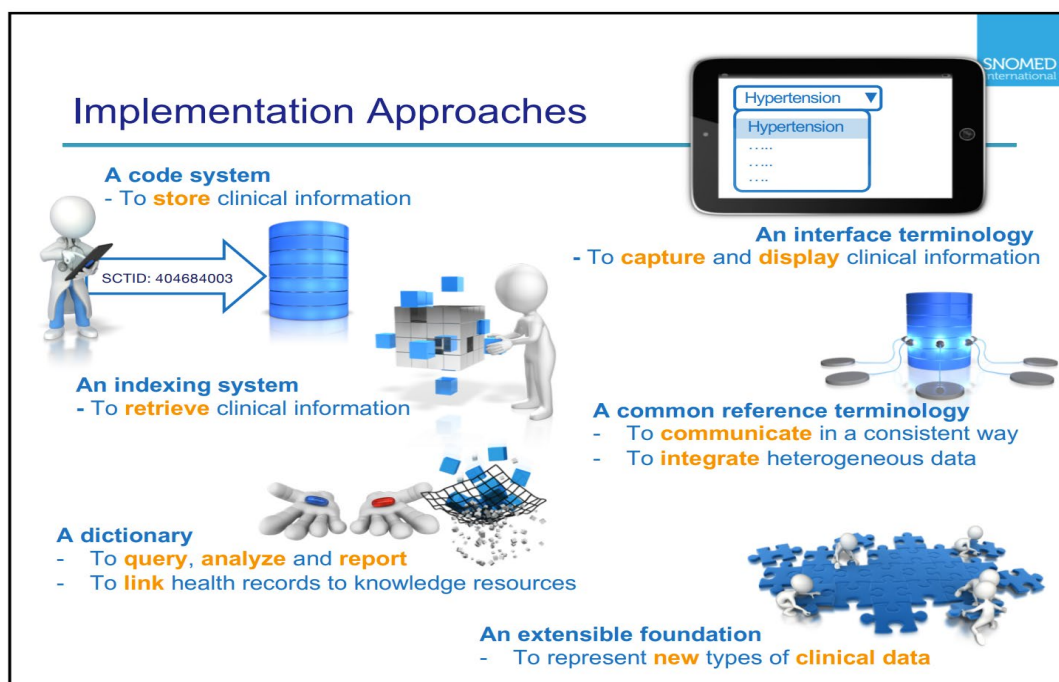
2.3. Införande av Snomed CT i vårdinformationssystem

Ett införande av Snomed CT kan göras på olika *nivåer*: i ett projekt, inom en organisation eller för regionala, nationella eller internationella syften. Snomed CT kan också implementeras på olika *sätt* och i olika stor *utsträckning*, beroende på vilka krav och önskemål som finns på användningen. Olika typer av införande ger olika fördelar.

Snomed CT kan t.ex. användas som kodverk för att lagra klinisk information, som gränssnitts-terminologi för registrering av information, som referensterminologi för kommunikation av information m.m.

Oavsett syfte eller nivå måste Snomed CT alltid införas i kombination med en standardiserad informationsstruktur – se mer i avsnittet om terminologibindning nedan.

I kursen SNOMED CT Implementation Course² som tillhandahålls av SNOMED International, illustreras olika typer av införande övergripande på följande sätt:



² <https://courses.ihtsdotools.org/product?catalog=ICE>

3. Praktiskt tillämpningsarbete

3.1. Metoder och arbetsätt

3.1.1. Mappning

Mappning handlar om att beskriva förhållandet mellan begrepp i olika kodverk, terminologier eller liknande. Vad gäller mappning till Snomed CT handlar det ofta om att koppla innehållet i befintliga kodverk till begrepp i Snomed CT. Som ett stöd i arbetet med att mappa till Snomed CT, i syfte att mappningar ska göras med en enhetlig metodik och så kvalitetssäkrat som möjligt, tillhandahåller Socialstyrelsen en [metod för mappning till Snomed CT](#).

Vad gäller mappning mellan Snomed CT och olika hälsorelaterade klassifikationer, som t.ex. ICD-10, KVÅ och ATC, är komplexiteten ofta större, och för det arbetet krävs en annan metodik.

3.1.2. Terminologibindning

Den information som uttrycks med kodverk eller urval behöver sättas i ett sammanhang eller en struktur. Det görs oftast genom att kodverket kopplas till en informationsmodell genom så kallad terminologibindning.

Terminologibindning mellan informationsmodeller och Snomed CT kan göras på olika sätt beroende på hur informationsmodellen ser ut och vilken typ av användning av Snomed CT som har valts i ett informationssystem. Det är därför svårt att peka på en specifik metod som rekommenderas för användning generellt. Istället listas här några olika informationsmodeller, med länkar till det arbete med terminologibindning som har gjorts för just dessa.

- Exempel på informationsmodeller:
 - o [Nationell informationsstruktur](#) och [NIM:ar](#)
 - o [OpenEHR](#) och [arketyper](#)
 - o [Detaljerade kliniska modeller](#)
 - o [Nationella tjänsteplattformen](#) och tjänstekontrakt
 - o [HL7](#) och [FHIR-profiler](#)

3.1.3. Verktyg

- Mappning: Det finns verktyg som stödjer mappning till/från Snomed CT, t.ex. från [SNOMED International](#), men även från andra leverantörer.
- Urval: Socialstyrelsen använder ett [internationellt verktyg](#) för att ta fram urval/reference sets som sedan publiceras i det webbaserade [sökverktyget](#).
- Terminologibindning: Något av de verktyg som används för mappning och/eller urval, antagligen i kombination med verktyg som används för att ta fram informationsmodellen.

3.2. Förvaltning av resultat och vidareutveckling av innehåll

3.2.1. Förvaltning på olika nivåer – nationellt och regionalt

Snomed CT förvaltas på nationell nivå av Socialstyrelsen som är s.k. nationellt releasecenter, med kopplingar till den internationella moderorganisationen. I Socialstyrelsens förvaltningsuppdrag ingår att tillhandahålla uppdaterade och kvalitetssäkrade versioner av Snomed CT, vilket omfattar både en internationell och en svensk version. I den svenska versionen ingår översättningar till svenska, men även tillägg som har lagts till utifrån svenska användares behov och som inte nödvändigtvis bör inkluderas i den internationella versionen. Nya releaser av Snomed CT publiceras två gånger om året.

I Socialstyrelsens uppdrag ingår även att tillgängliggöra urval som har tagits fram i samband med nationella arbeten, t.ex. Kodverk för kontaktorsak och Socialstyrelsens informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation.

På regional nivå behöver det också finnas förvaltning kopplat till Snomed CT och till urval som tas fram för användning i vårdens informationssystem, men som inte har någon direkt koppling till nationella arbeten. Det gäller t.ex. lokala kodverk som utgör ett eller flera urval ur Snomed CT och som kräver en egen förvaltning, även om begreppen som ingår i kodverket (urvalet) förvaltas inom Socialstyrelsens grunduppdrag. Förvaltningen av sådana kodverk/urval behöver kunna ta höjd för revideringar baserat på synpunkter från användare. Dessutom behöver ägaren av kodverket/urvalet säkerställa att nya releaser av Snomed CT inte innebär förändringar som påverkar kodverkets innehåll. Det kan dock göras med hjälp av automatiska metoder.

Exakt hur ansvarsfördelningen mellan nationella och regionala aktörer bör fungera när det gäller förvaltning behöver diskuteras vidare.

3.2.2. Vidareutveckling av innehållet i Snomed CT

I och med att regionerna i stor omfattning byter ut eller nyutvecklar sina journalsystem har efterfrågan på nytt innehåll i Snomed CT ökat, och Socialstyrelsen har konstaterat att de behöver ha en nära dialog med användarna kring bland annat arbetssätt och tempo för uppdateringar. Ett exempel på ett sådant nytt arbetssätt är att regionerna, efter genomgången utbildning, får tillgång till Socialstyrelsens författarverktyg för Snomed CT och själva kan lägga in förslag på nya termer och begrepp. Det är sedan Socialstyrelsen som validerar förslagen och publicerar de som godkänns i den svenska versionen av Snomed CT. Arbetssättet har testats i samarbete med en region men har utvecklats till att bli en nationell arbetsgrupp inom System för kunskapsstyrning och kommer nu att omfatta fler regioner.

Kompetenskravet för personer utanför Socialstyrelsen som vill delta i arbetet är att de ska ha gått kursen *Authoring Level 1* med godkänt resultat.

3.3. Annat stöd till användare

Snomed CT är ett komplext system, och det är en god idé för den som vill veta mer att ta hjälp av det material som Socialstyrelsen och den internationella organisationen SNOMED International tillhandahåller som stöd för användare. Nedan finns länkar till referensmaterial, utbildningar och exempel på implementeringar av Snomed CT.

3.3.1. Referensmaterial

Socialstyrelsen samlar information om sitt och andras arbete med Snomed CT på sin [webbplats](#).

SNOMED International publicerar dokument i ett [dokumentbibliotek](#). Bland dokumenten finns översikter (t.ex. *SNOMED CT Starter Guide*), praktiska vägledningar (t.ex. *Reference Set Practical Guide*) och specifikationer (t.ex. *Release File Specification*).

3.3.2. Utbildningar

Socialstyrelsen tillhandahåller regelbundet utbildnings- och informationstillfällen – myndigheten informerar om dessa när det är aktuellt. På [Socialstyrelsens webbplats](#) finns också ett antal filmade webinarier på svenska, t.ex. om innehållet i de olika hierarkierna i Snomed CT, en introduktion till reference set m.m.

Den internationella organisationen SNOMED International tillhandahåller löpande webbaserade utbildningar med olika inriktning och som i många fall ger en certifiering – mer information finns [här](#). Dessa utbildningar kostar ingenting för deltagare från medlemsländer, t.ex. Sverige.

Bland de utbildningar som SNOMED International tillhandahåller finns följande:

- [SNOMED CT Foundation Course](#): ger en bred introduktion till Snomed CT ur olika perspektiv.
- [SNOMED CT Implementation Course](#): ger djupare förståelse och kunskap om vad som krävs för att införa Snomed CT i informationssystem.
- [SNOMED CT Authoring Level 1 Course](#): ger djupare förståelse och kunskap om hur innehållet i Snomed CT skapas bl.a. genom praktiska övningar.
- [SNOMED CT for Clinicians](#): är en tretimmarskurs om grunderna i Snomed CT, framtagen specifikt för kliniker.

Presentationerna från utbildningarna finns tillgängliga för alla [här](#).

Det finns även ett antal korta [starter tutorials](#) om nyttan med Snomed CT samt andra kurser som vänder sig specifikt till utvecklare och dataanalytiker.

Notera att alla de kurser som tillhandahålls av SNOMED International är på engelska.

3.3.3. Exempel på införande av Snomed CT

Socialstyrelsen beskriver några exempel på tillämpningar av Snomed CT på sin [webbplats](#). På webbsidan [SNOMED in action](#) finns även beskrivningar av ett antal införanden av Snomed CT i olika länder, i vilket syfte Snomed CT har använts och hur man har gått till väga.