

Direktoratet for
e-helse

HL7

Affiliate | Norway 

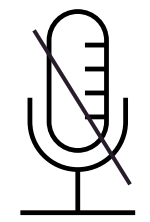
FHIR  **fagforum**

FHIR fagforum #21

FHIR fagforum 2023-11-29

Tema: FHIR og terminologi

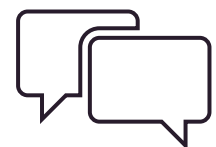
Practicalities



Please mute when you are not speaking



Use the «raise your hand»-function to get attention for questions/comments



Or write your question in the chat

FHIR fagforum

- FHIR fagforum (FFF) er et åpent forum om bruk og implementering av HL7 FHIR i Norge. FFF er åpent for alle.
- Meeting details and agenda
 - <https://hl7norway.github.io/best-practice/docs/FHIR-faglig-forum/>
- Want to present your work using HL7 FHIR?
 - <https://github.com/HL7Norway/best-practice/issues/56>
- Open discussion on the Norwegian FHIR chat
 - <https://chat.fhir.org/#narrow/stream/179226-norway>



Agenda

1. Velkommen, Thomas Tveit Rosenlund, Direktoratet for e-helse (5 min)
2. Info fra HL7 Norge Øyvind Aassve, Sykehuspartner (5min)
3. Krasjkurs om terminologi i FHIR, Espen Stranger Seland, Vali AS (15 min)
4. Vitale parametere behov, verdisett og implementasjon i DIPS, Terje Bless og Lars Andreas Nystad, Helse-nord RHF/DIPS ASA (20 min)
5. Vitale-parametere, verdisett og SNOMED CT release, Karol Hårsaker (Styrmand AS) og Ulrich Lichtenstein Sønderskov Andersen (NNIT AS) (25 min)
6. Helse-NIM - hvordan skal terminologien fungere i nasjonale informasjonsmodeller, Linn Brandt (Direktoratet for e-helse) (20 min)
7. no-domain terminologimetode - Thomas T Rosenlund, Direktoratet for e-Helse (15 min)
8. Q&A



Info fra HL7 Norge

Øyvind Aassve

Nytt fra HL7 Norge

- FHIR heldagskurs på EHIN kompetanseprogram 6.november. HL7 Norge bidratt med presentasjon
- EU Laboratory Report FHIR IG i ferd med å ferdigstilles.
- Forslag til kurs/ seminarer kan sendes til post@hl7.no.
- Ønsker du pushvarsler om møtene i FHIR fagforum og andre nyheter fra HL7 Norge? Gå til hl7.no og meld deg på info@hl7.no



Pågående aktiviteter nasjonale FHIR-profiler

Prosjekt(org)	Profile
DIT – Mine timeavtaler (HSØ/ NHN) EPJ-kurve integrasjon (HSØ)	Appointment, AppointmentResponse (godkjent i september) Flag,
Pasientens prøvesvar	DiagnosticReport, ServiceRequest, Specimen
Mitt timevalg /NV/NHN)	Slot, Schedule, Task
Egenbehandlingsplan, Behandlingsplan (Helsedir, HN, DBEP)	CarePlan, Bundle, Condition, Goal, ServiceRequest
Innsynslogg/ kjernejournal (HSØ)	AuditEvent
SAFEST/ Nordic IPA (Gravity Health)	MedicinalProduct, MedicinalProductIngredient, MedicinalProductManufactured, MedicinalProductPackaged, MedicinalProductPharmaceutical
Legemiddel HSØ	MedicationRequest, MedicationResponse, Medication
Pasientens måledata/ Helse Nord	Områdeprofiler Observations/ Vital Signs
MTU Integrasjon HSØ	Områdeprofiler Observations (PoCD IG/ PHD IG)

Agenda

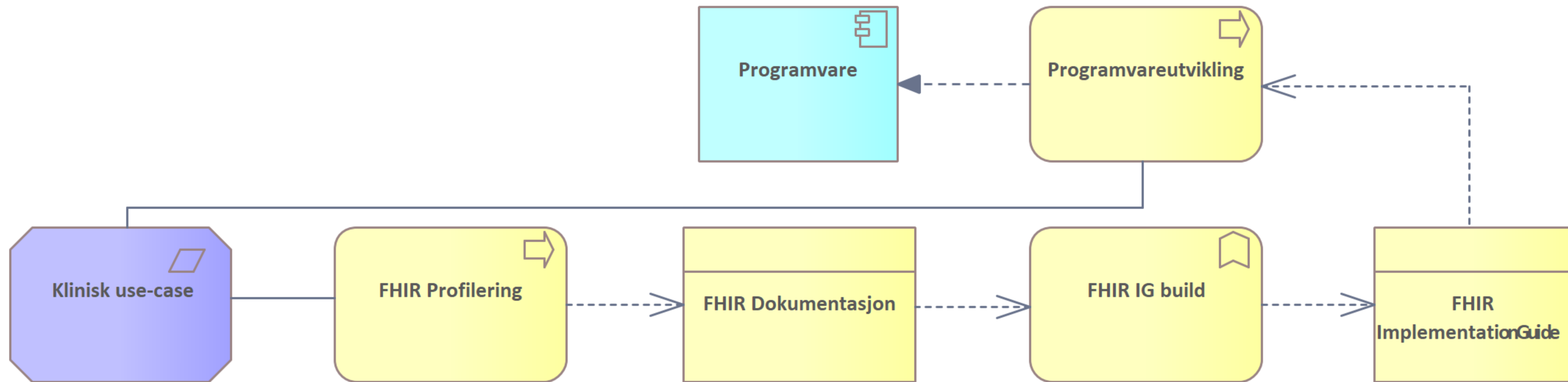
1. Velkommen, Thomas Tveit Rosenlund, Direktoratet for e-helse (5 min)
2. Info fra HL7 Norge Øyvind Aassve, Sykehuspartner (5min)
3. Krasjkurs om terminologi i FHIR, Espen Stranger Seland, Vali AS (15 min)
4. Vitale parametere behov, verdisett og implementasjon i DIPS, Terje Bless og Lars Andreas Nystad, Helse-nord RHF/DIPS ASA (20 min)
5. Vitale-parametere, verdisett og SNOMED CT release, Karol Hårsaker (Styrmand AS) og Ulrich Lichtenstein Sønderskov Andersen (NNIT AS) (25 min)
6. Helse-NIM - hvordan skal terminologien fungere i nasjonale informasjonsmodeller, Linn Brandt (Direktoratet for e-helse) (20 min)
7. no-domain terminologimetode - Thomas T Rosenlund, Direktoratet for e-Helse (15 min)
8. Q&A



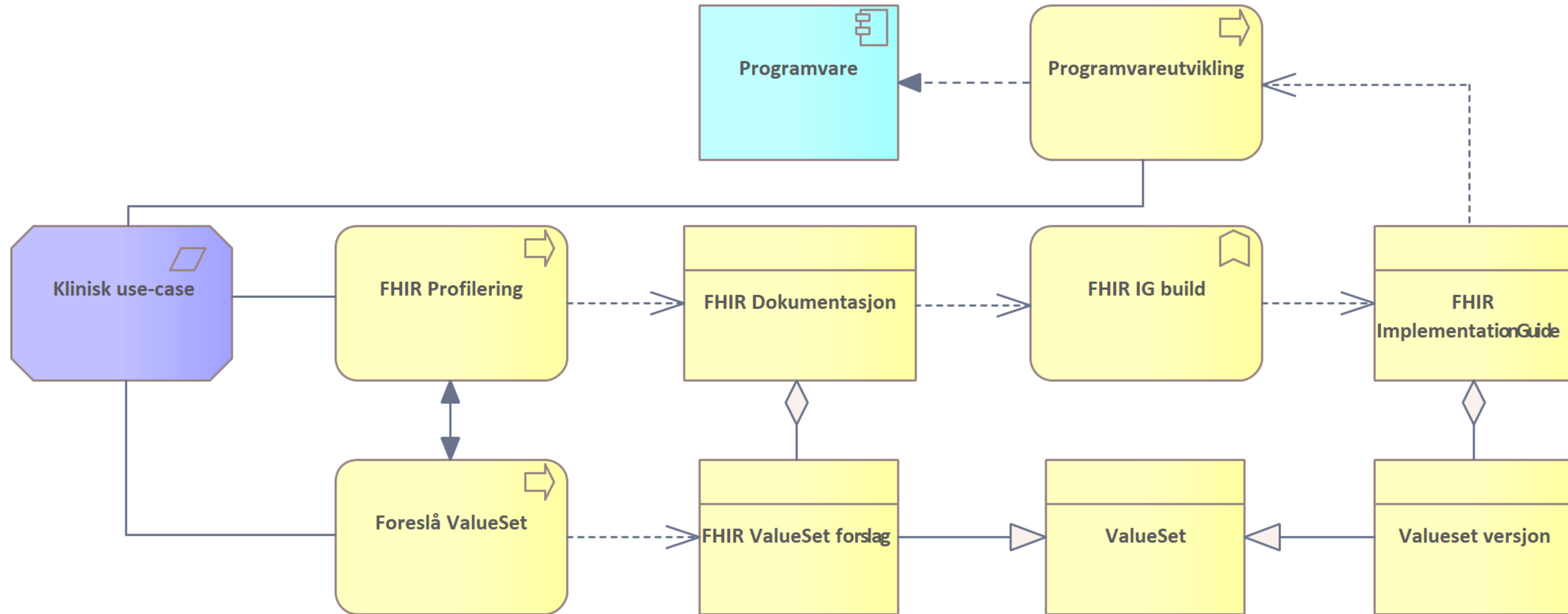
Terminologi i metode for no-domain

Thomas Tveit Rosenlund

Utvikling av programvare (med FHIR integrasjon)



Men ikke glem terminologi og kodeverk

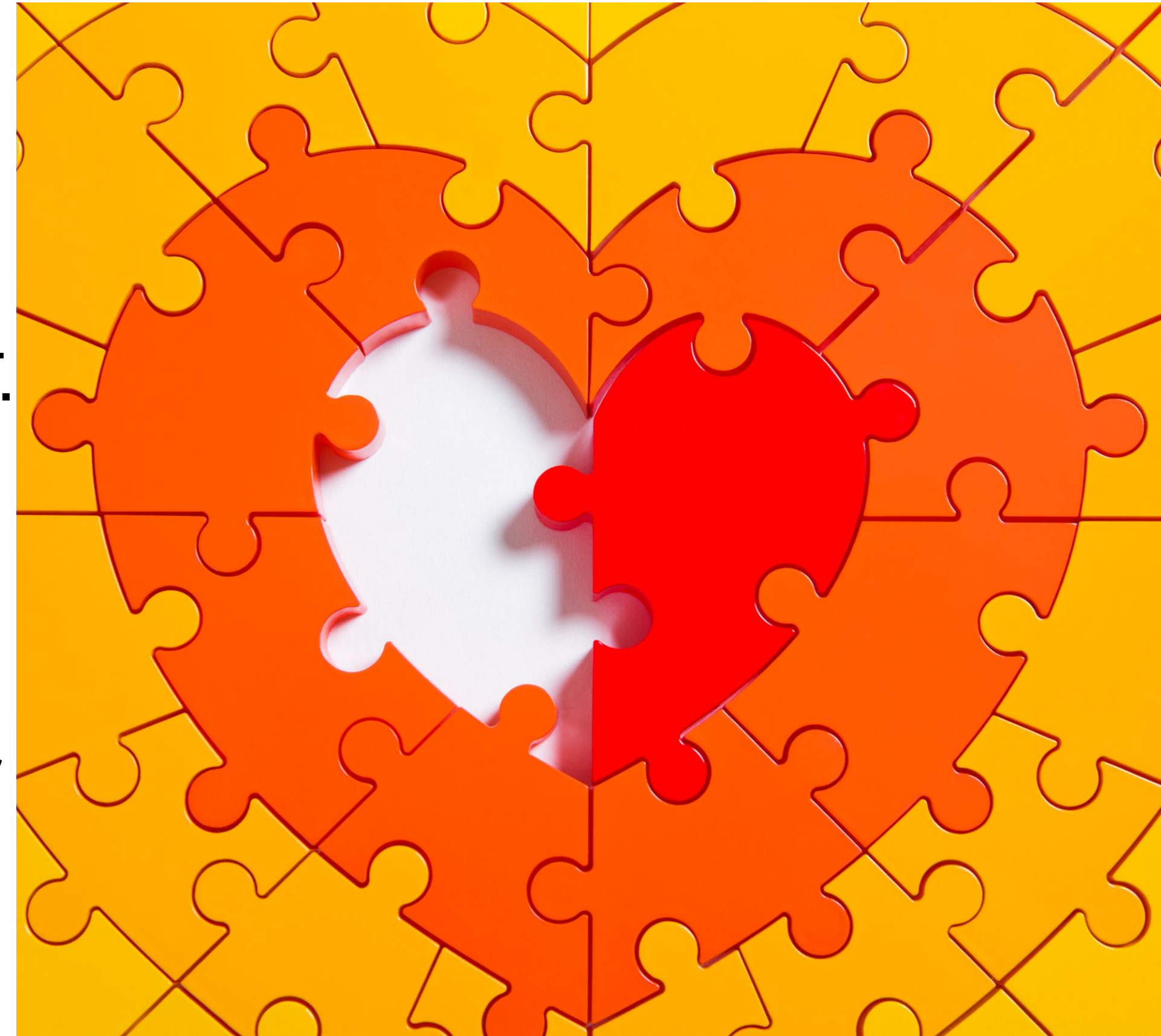


Status vitale parametere i Norge

- Identifisert som viktige måleparametere i mange sammenhenger.
 - Kurve internt på sykehuset.
 - Vitale parametere i velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging.
 - Basis informasjon mellom fastleger, kommune og spesialist.
- Vkp-observation er utviklet og implementert i VKP.
 - Oslo kommune og Bodø kommune har gjort integrasjoner mot dette grensesnittet.
 - Det fungerer fint for å få målinger over i Gericca.
- No-domain-vitalsigns er implementert i DIPS til en viss grad.
 - Er ikke i drift mellom DIPS og kurvesystem ennå.
- Vi trenger en plan for å synkronisere innholdet i disse profilene.

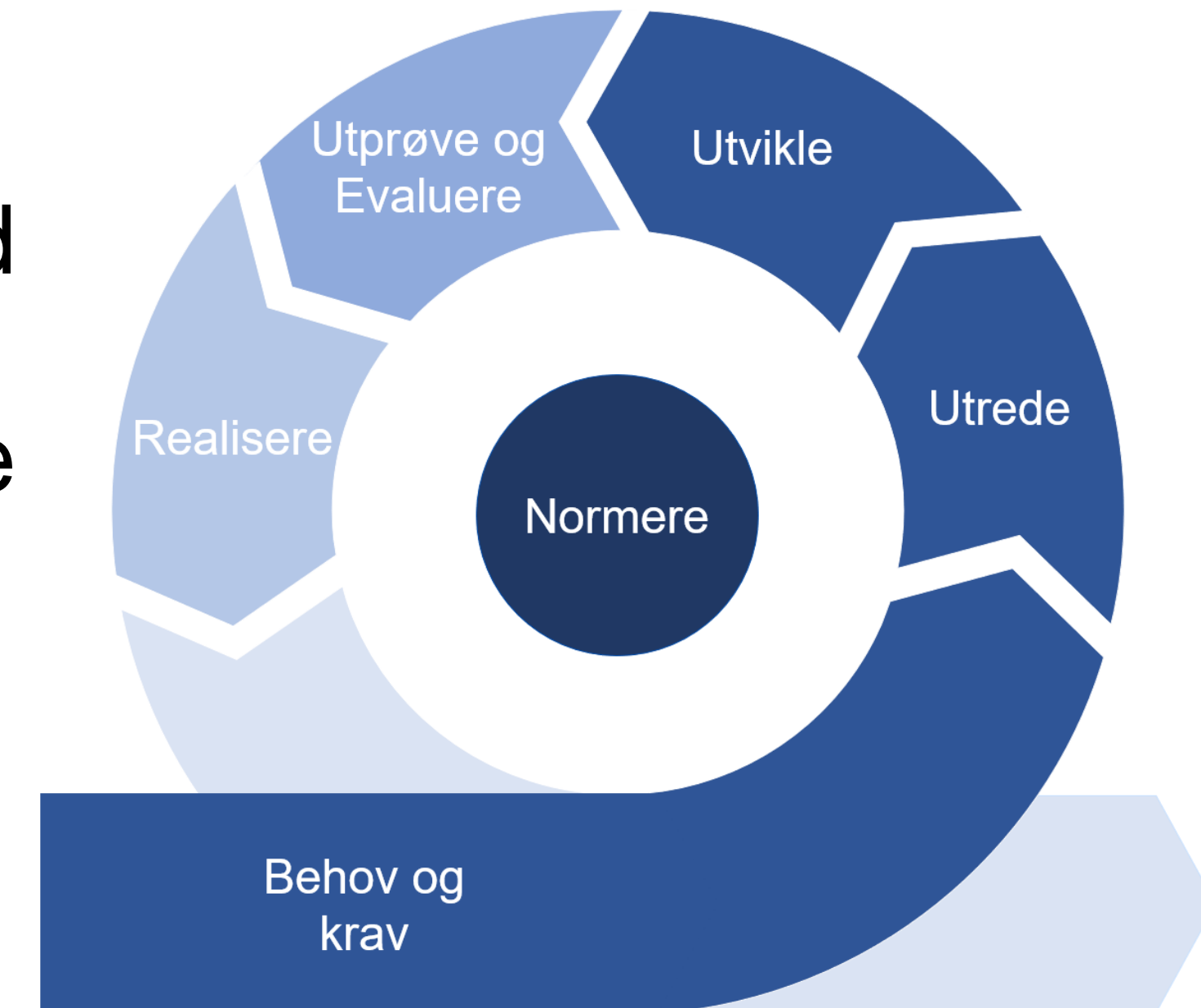
Rammebetingelser

- Rammebetingelsene for utvikling av felles IG og verdisett mangler.
- Samarbeidsmodellen for tilpasning av internasjonale standarder er i liten grad operasjonalisert.
- SNOMED CT forvaltningen i Norge er i støpeskjeen i PKT.
- Resultat:
 - Utvikling og forvaltning av FHIR IG og HelseNIM mangler god forankring og tydelig forvaltningsorganisasjon (men dette kommer).
 - Utvikling og forvaltning av verdisett mangler en nasjonal aktør som har ansvar for dette, terminologimiljøet i direktoratet er den mest passende kandidaten.
 - Det er svak kobling mellom utviklingsprosjektene (VKP og no-domain for eksempel)



Erfaringer med no-domain-vital-signs (og litt vkp-observation)

- Arbeidet, spesielt knyttet til terminologi, har tatt svært lang tid (flere år).
- Forslag til vitale parametere var basert på Arketyper for vitale parametere og nødvendig kontekstinformasjon og koding av målingene fra dette arbeidet.
- Forslaget mappet ikke perfekt opp mot vital-signs fra HL7 international.
 - Puls vs Heartrate viste seg spesielt vanskelig.
 - SNOMED miljøet i PKT kom etter hvert med verdifulle bidrag i forhold til bruk av SNOMED CT konseptene.
- Mapping mellom LOINC og SNOMED var også en utfordring.
 - «Ingen» i Norge kan LOINC.
 - Mapping mellom SNOMED og LOINC kan aldri bli perfekt.



Erfaringer med no-domain-vital-signs (og litt vkp-observation)

- En hovedutfordring knyttet til at vi ikke hadde identifisert og fått commitment fra SNOMED miljøet tidlig nok.
 - En annen utfordring var at PKT-arbeidet hadde annet fokus.
- Det er gjennomført mange iterasjoner knyttet til definisjon av verdisett for vitale parametere
 - Det har i liten grad vært mulig å etablere ett fast team med representanter fra alle relevante fagmiljø.
 - Sykehus, openEHR, SNOMED CT og leverandører (DIPS og NHN)

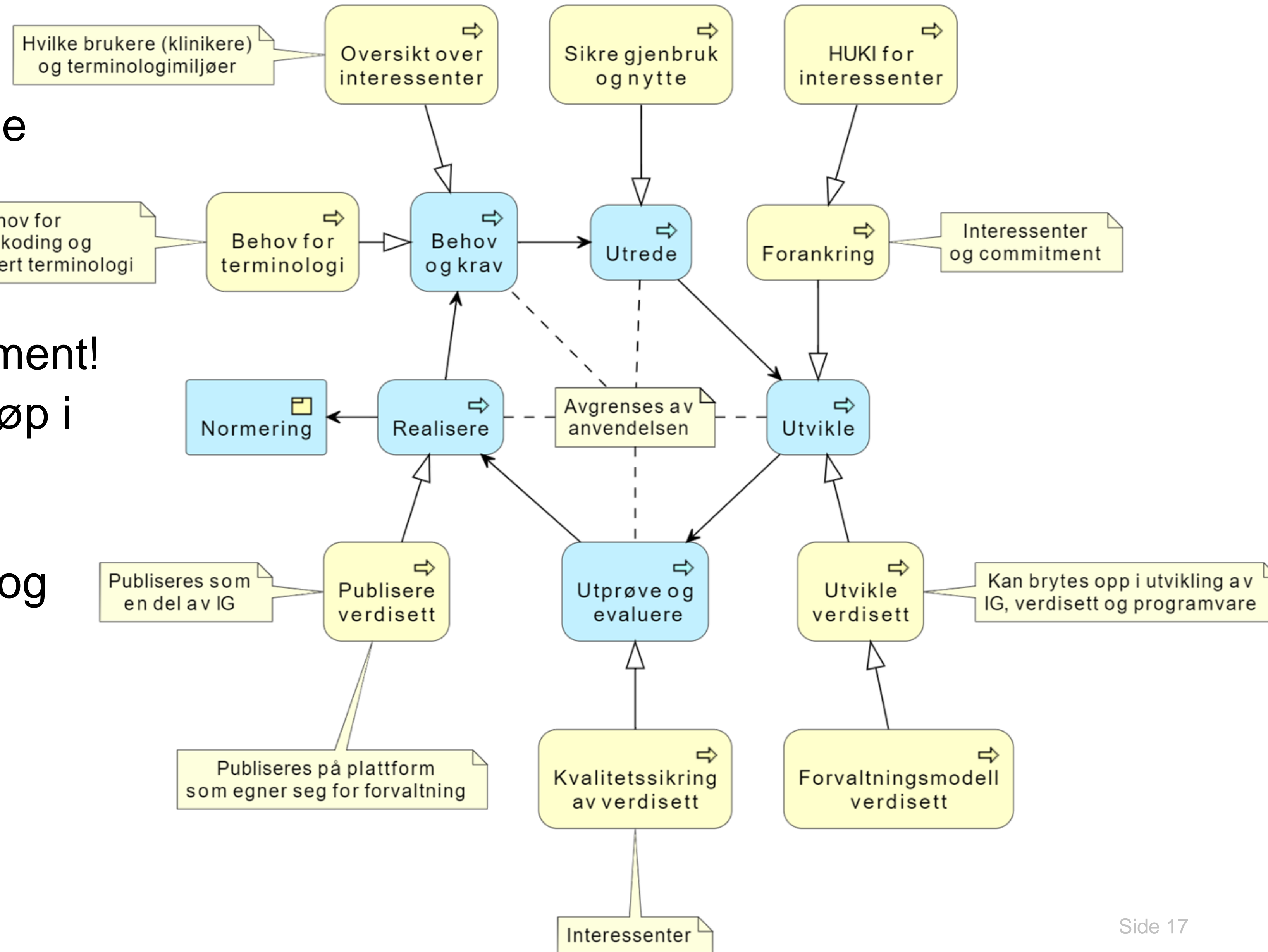
Lærdom (relevant for no-domain arbeidet)

- Forankring, forankring, forankring.
 - Alle stakeholders må identifiseres og involveres tidlig.
 - På terminologi må man minimum involvere: openEHR, Terminologi og kodeverk (ehelse) og HL7 Norge.
- Når man har god behovsbeskrivelse må behov for verdsett identifiseres tidlig.
- Terminologi og kodeverk er en viktig del av hele No-domain prosessen
- Som en del av utprøvingen må også kvalitetssikringen av verdsettene gjennomføres.
- Det må utformes en plan for publisering og forvaltning av verdsett



Forslag til metode

- Terminologi er en del av hele prosessen for no-domain
- Viktig å skaffe oversikt over interessenter, husk commitment!
- Det er (minst) tre utviklingsløp i parallell, IG, terminologi og programvare.
- Ikke glem forvaltning av IG og terminologi.
- Forvaltere må være med i interessentanalysen.



Until next time

- Neste møte i februar
- Åpen diskusjon på FHIR chat
 - <https://chat.fhir.org/#narrow/stream/179226-norway>
- Issues på Github
 - [Issues · HL7Norway/best-practice \(github.com\)](https://github.com/HL7Norway/best-practice)



FHIR fagforum

FHIR fagforum møteplan