
Standardiseringsutvalget for internasjonale e-helsestandarder

Møte	4/2023
Dato	14.12.2023
Tid	Kl. 10-14
Sted	Direktoratet for e-helse, Verkstedveien 1, Skøyen / Digitalt
Til stede	Omda – Lily Marit Angermo Egde – Ann Elisabeth Ludvigsen Folkehelseinstituttet – Astrid Krahn GS1 – Stephen Bølstad Helsedirektoratet – Thore Thomassen Helse Sør-Øst – Yvonne Garshol Helse Vest – Øivind Skeidsvoll Solvang, Jan Helge Norekval Helseplattformen – Mona Stedenfeldt, Eigil Gotaas HL7 – Line Andreassen Sæle Kristiansand kommune – Van Nguyen Legeforeningen – Petter Hurlen Norsk helsenett – Michal Cermak openEHR – Vebjørn Arntzen Sectra – Endre Haugen Standard Norge – Helena Brunskog Legemiddelverket – Helga Festøy Stavanger kommune – Inger Bjørkum Leigvoll Sykehuspartner – Øyvind Assve Sykepleierforbundet – Bente Christensen Trondheim kommune – Thor Johannes Bragstad
Ikke til stede	Apotekerforeningen – Ervin Richardo Reyes Aspit – Kristian Moum DIPS – John Harald Sevaldsen Helse Nord – Kristian Andreassen Nasjonalt senter for e-helseforskning – Rune Pedersen, Ove Lintvedt Norsk elektroteknisk komite – Eirik Sollie

Øvrige til stede

Morten Bakken, Kerstin Engelhardt, Mari Svardal, Trine Angelskår,
Marte Rime Bø, Ole Kristian Våge, Marie Vikdal, Bente Bull-
Hansen, Jostein Ven, Minna Maria Hernandez, Jon Stolpnessæter,
Linn Brandt – Direktoratet for e-helse
Andrew R. Harrison – Egde

Sak	Referat
16/23	<p data-bbox="427 412 1158 443">Velkommen / Direktoratet for e-helse informerer</p> <p data-bbox="427 477 639 508">Sammenslåing</p> <ul data-bbox="475 539 1374 824" style="list-style-type: none"> • Kort om påvirkning av endringer i den sentrale helseforvaltningen som blir gjeldene fra 1.januar 2024 Standardiseringsutvalget fortsetter i samme form som i dag, med Helsedirektoratet som formell eier. Arbeidet i direktoratet pågår som vanlig, det blir en intern omorganisering starten av neste år som i liten grad går ut over vanlig produksjon. <p data-bbox="427 853 560 884">Møteplan</p> <ul data-bbox="475 916 1390 1153" style="list-style-type: none"> • Forslag til møtedatoer neste år presenteres uten innspill. Det legges opp til hybride møter, men et rent fysisk møte i september. MERK – siste møte i 2024 foreslås flyttet en uke frem fra det som ble presentert, til 05.12.24, for å gi litt mer avstand mot jul. Møtedatoene blir da som følger: 14.03.24, 13.06.24, 19.09.24, 05.12.24. Placeholderne sendes etter jul. <p data-bbox="427 1182 480 1214">IHE</p> <ul data-bbox="475 1245 1342 1395" style="list-style-type: none"> • Arbeidsgruppen utarbeider rapport med forslag til organisering og finansiering av en eventuell norsk medlemsorganisasjon i IHE. Saken skal opp i NUFA igjen 25.01.24. <p data-bbox="427 1424 1038 1456">Kritisk info – informasjon fra arbeidsgruppa</p> <ul data-bbox="475 1487 1353 1724" style="list-style-type: none"> • Med utgangspunkt i IPS og kjernejournal utarbeides overordnede informasjonsmodeller for informasjonen som inngår i de seks hovedkategoriene for kritisk informasjon. Det inviteres til månedlige fellesmøter med demonstrasjon fra og med januar. Interesserte bes ta kontakt med mari.svardal@helsedir.no.

17/23	<p>Kodeverk og terminologi inn i Standardiseringsutvalget</p> <p>Som en del av forvaltningsarbeidet etter avviklingen av Program Kodeverk og Terminologi (PKT) blir fagområdene kodeverk og terminologi del av Standardiseringsutvalget. Fagmiljøene i direktoratet presenterte seg selv med fokus på SNOMED CT for terminologidelen, og forvaltning av ulike kodeverk, inkludert planlegging av innføring av ICD-11 for kodeverksdelen.</p> <p>Innspill fra Standardiseringsutvalget:</p> <p>SNOMED CT er i første rekke et klinisk kodeverk, ikke et teknisk. Det poengteres at klinikere i liten grad er representert i standardiseringsutvalget.</p> <p>ICD-11 og SNOMED CT har flere områder med overlapp. Standardiseringsutvalget støtter at sammenhengen mellom disse utredes og utvikles videre.</p> <p>Vedtak:</p> <p>Saken tas til etterretning.</p>
18/23	<p>openEHR</p> <p>openEHR er nye i Standardiseringsutvalget i 2023, og dette innlegget presenterer deres arbeid. De er i prosess med å etablere medlemsorganisasjonen openEHR Norge til erstatning for den tidligere tilhørigheten i Nasjonal IKT HF. Inntil openEHR er opprettet, er arbeidet organisert og finansiert som et interregionalt samarbeid mellom de fire regionale helseforetakene, med samme underliggende struktur i form av Nasjonalt redaksjonsutvalg for arketyper, NRUA. Presentasjonen beskrev bakgrunn og organisering for arbeidet med arketyper i Norge, eksempler på utvikling og koordinering av arketyper fra meldte behov til implementering i fagsystem.</p> <p>Innspill fra Standardiseringsutvalget</p> <p>Det finnes et stort bibliotek av internasjonale arketyper tilgjengelig.</p>

Standardiseringsutvalget støtter openEHRs fokus på å gjenbruke internasjonale spesifikasjoner der det er hensiktsmessig, fremfor å lage særnorske løsninger.

Det kom spørsmål om openEHRs arketyper er normerte eller godkjente gjennom formelle prosesser.

Vedtak:

Saken tas til etterretning.

19/23

Oppfølging fra innspillsrunde EU guidelines

Standardiseringsutvalget ble valgt som kanal for gjennomføring av en innspillsrunde knyttet til EU-guidelines for sykehusepikriser og medisinske bilder/bilderapporter. Det ble mottatt innspill fra 6 norske organisasjoner. Disse ble overlevert EU-kommisjonen, som til sammen mottok over 700 innspill for sykehusepikriser, og 530 for medisinske bilder og bilderapporter.

Utvalget ble bedt om å gi innspill på hvordan dette best løses fremover og hvordan EU-guidelines knyttes sammen med Plan for internasjonale standarder, som lanseres i webversjon i 2024.

Innspill fra utvalget:

Det bør vurderes å bruke standard høringslister i tillegg til standardiseringsutvalget. Gjør man dette bør det varsles om at noen invitasjoner kan komme dobbelt.

Guidelines kan gi frihet til egne implementeringer så lenge man kan mappe sine løsninger mot de nasjonale tilgangspunktene.

Guidelines bør være til inspirasjon for nasjonale løsninger, og på sikt kan bruk av normeringsstigen vurderes, for å unngå forvaltning av mappinger.

Vedtak:

Saken tas til etterretning.

20/23

Utarbeide felles nasjonale informasjonsmodeller for digitalt helsekort for gravide (DHG)

Det gis en kort presentasjon av informasjonsmodellen for DHG, og det informeres om pågående høring med frist 15.02.24.

	<p>Lily Marit Angermo fra Omda presenterer erfaringer med deltakelse i arbeidsgruppen som leverandørrepresentant for arbeidet med informasjonsmodellen. Det ble pekt på struktur vs fritekst, utnyttning av eksisterende løsninger og størrelse på første versjon av løsningen som nyttige diskusjoner som preget arbeidsgruppen. Omda synes det var nyttig og verdifullt å jobbe i en slik arbeidsgruppe med ulike aktører i sektoren.</p> <p>Innspill fra utvalget: Det internasjonale perspektivet er viktig at blir ivaretatt. Det bør koordineres godt på nordisk, europeisk og internasjonalt nivå. Bør også se arbeidet i sammenheng med IPS, og andre systemer som benyttes i Norge, som Helseplattformen som har en løsning for digitalt helsekort for gravide.</p> <p>Vedtak: Saken tas til etterretning.</p>
21/23	<p>Terminologi- og standardiseringskoordinator</p> <p>Andrew Harrison oppsummerer sin rolle som terminologi- og standardiseringskoordinator, et prøveprosjekt høsten 2023 som prosessdriver for standardiseringsprosjekter i sektoren.</p> <p>Eksempelsak i presentasjonen var Helse Vests prosjekt om «Viktig informasjon» som ikke falt inn under Kritisk Info-omfanget, der koordinatorrollen muliggjorde å tidlig kunne starte prosessen med om dette var et tema som bør løftes nasjonalt. Det ble også lagt frem konkrete erfaringer og tips for gjennomføring av rollen, som kommunikasjonsplattformer, forslag til arbeidsflyter etc.</p> <p>Innspill fra utvalget: Det presiseres at rollen er forankret i Samarbeidsmodell for internasjonale standarder, der den har den tidligere rollebeskrivelsen "prosessdriver". Målet for rollen er å løfte relevant regionalt og lokalt standardiseringsarbeid til et nasjonalt nivå, samtidig som rollen skal hjelpe med å ta det internasjonale, f.eks EU guidelines, raskere i bruk lokalt. Rollen er under utforming innenfor ramme gitt i Samarbeidsmodellen. Rollen vil bli prøvd ut</p>

	<p>videre gjennom Helseteknologiordningen, for å gi kommunene faglig støtte til valg og tilpasning av standarder. Det blir viktig å dele erfaringer og få innspill under utprøving så rollen setter seg godt i samarbeid mellom ulike aktører. Standardiseringsutvalget understreker behovet for et tydelig mandat, ansvar og målsetting for rollen i det videre arbeidet, samt viktigheten av langsiktighet og kompetansebygging av rollen så den blir mer tydelig etter hvert som det bygges opp erfaring.</p> <p>Vedtak: Saken tas til etterretning.</p>
22/23	<p>Begrepsharmonisering</p> <p>Presentasjonen viser use case for begrepsharmonisering, i forbindelse med utviklingen av nasjonale informasjonsmodeller for helse, innenfor røykestatus, administrative variabler og overfølsomhetsreaksjoner. En kjernegruppe for begrepsharmonisering i direktoratet og en sektor arbeidsgruppe har vært involvert i arbeidet. Faggrupper fra sektor har bidratt inn i arbeidsgruppene for røykestatus og administrative variabler.</p> <p>Det gis også en kort innføring i utvikling av nasjonale informasjonsmodeller for helse, der det pekes på balansen mellom fleksibilitet for utviklere og behovet for standardiserte rammer. Helse-NIM skal være overordnet og teknologiavhengig, men peke retning for kommende løsninger.</p> <p>Innspill fra utvalget: Kommunal sektor støtter tilgjengeliggjøringen av effektive og gode verktøy tilgjengelig for kvalitetsstyring. Utvalget peker også på å vurdere hvordan dagens tilgjengeliggjøring av kodeverk på volven kan sees i sammenheng med SNOMED CT og ICD-11.</p> <p>Vedtak: Saken tas til etterretning.</p>