

SYNLIGE KOMMUNALE SUNDHEDS- OG ÆLDREDATA

E-sundhedsobservatoriets årskonference oktober 2021

Agenda

1. Hvorfor FKI?

Hvilke konkrete fordele giver den modeldrevne tilgang for det dokumenterede personale?

2. Hvordan ibrugtages FKI?

Hvordan bruger man en FKI, som er en FHIR-baseret kerne-model, i forhold til nye brugsscenarier?

3. Hvad viste evalueringen af FKI?

Hvilke perspektiver og udfordringer viste evalueringen, at der kan være ved ibrugtagning af FKI for hhv. kommuner og centrale aktører som KL, Sundhedsdatastyrelsen og MedCom?



Nuværende situation

SYNLIGE KOMMUNALE SUNDHEDS- OG ÆLDREDATA

MedCom

- Hjemmeplejesygehusstandard
- FSIII udvekslingsdatasæt
- Korrespondance

Danmarks statistik

FLIS

Telemedicin: KIH og FUT

SDS

- SEI: Træning §140
- Samlet patientoverblik: Indsatser og planer
- NAB/SIB

KL

Børnedatabasen

Borgerjournaler: Sundhed, ældre, social

EOJ

SEI §140

Afregning og sagssystemer

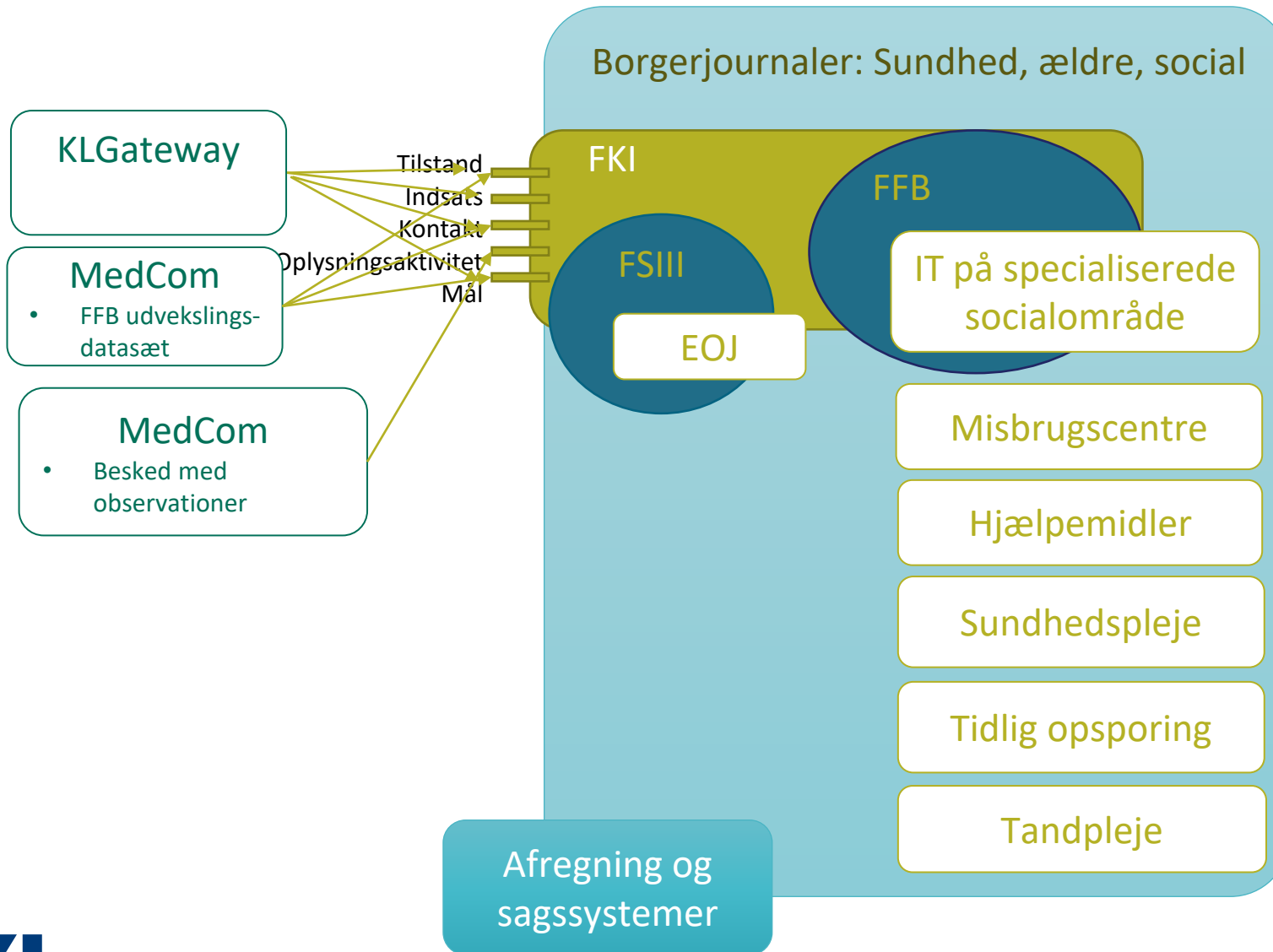
Tilbudsportalen
Indberette tilsynsdata



- Separat dataopsamling
- Ekstra dokumentationsarbejde
- Kravspecifikation og indkøb af nye integrationsløsninger

Situation med FKI

SYNLIGE KOMMUNALE SUNDHEDS- OG ÆLDREDATA



- Dataopsamling baseres primært på rutinemæssigt opsamlet data
- Minimering af ekstra dokumentationsarbejde
- Genbrug af teknologi og validering ifm. kravspecifikation og indkøb af integrationsløsninger

Agenda

1. Hvorfor FKI?

Hvilke konkrete fordele giver den modeldrevne tilgang for det dokumenterede personale?

2. Hvordan ibrugtages FKI?

Hvordan bruger man FKI, som er en FHIR-baseret kerne-model, i forhold til nye brugsscenarier?

3. Hvad viste evalueringen af FKI?

Hvilke perspektiver og udfordringer viste evalueringen, at der kan være ved ibrugtagning af FKI for hhv. kommuner og centrale aktører som KL, Sundhedsdatastyrelsen og MedCom?



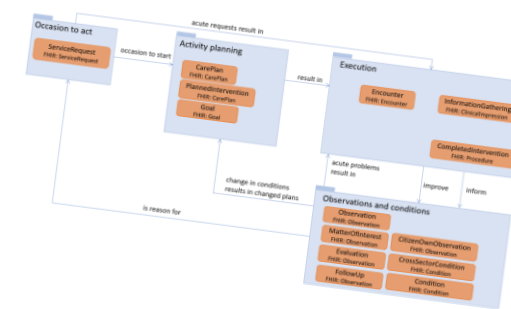
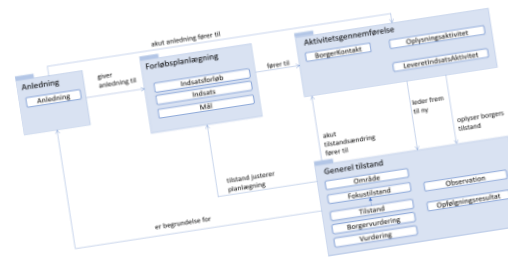
FKI er en....

Informationsmodel

En ensartet formaliseret forståelse af den data, som eksisterer i form af én samlet model.

Måltrettet dataproducenter og dataanvendere på kommunale sundheds-, ældre og voksensocialområde (FSIII og FFB)

Udarbejdet i overensstemmelse med god modelleringspraksis, herunder den fælleskommunale rammearkitektur og digst FDA.

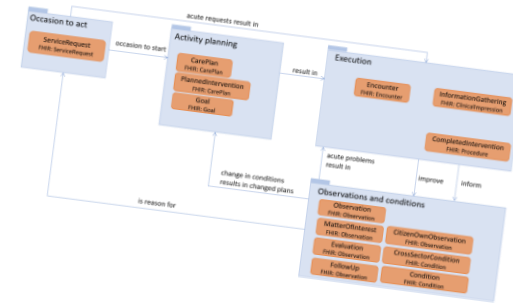
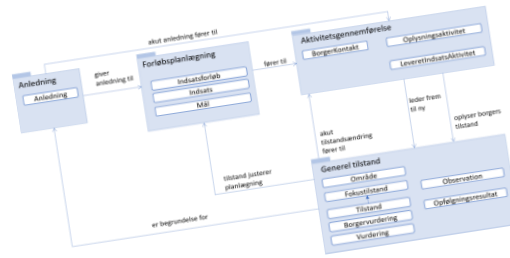


Logisk datamodel (FHIR-profiler)

Afledt produkt af informationsmodellen. De indeholder således ikke andre faglige data eller krav, end der allerede er formuleret for informationsmodellen.

Tekniske designløsninger påvirket af valg af standarden HL7 FHIR og de profileringsvalg/guidelines der er vedtaget.

Ikke en teoretisk model, men en teknisk implementering som data kan valideres op imod vha. standard-værktøjer.



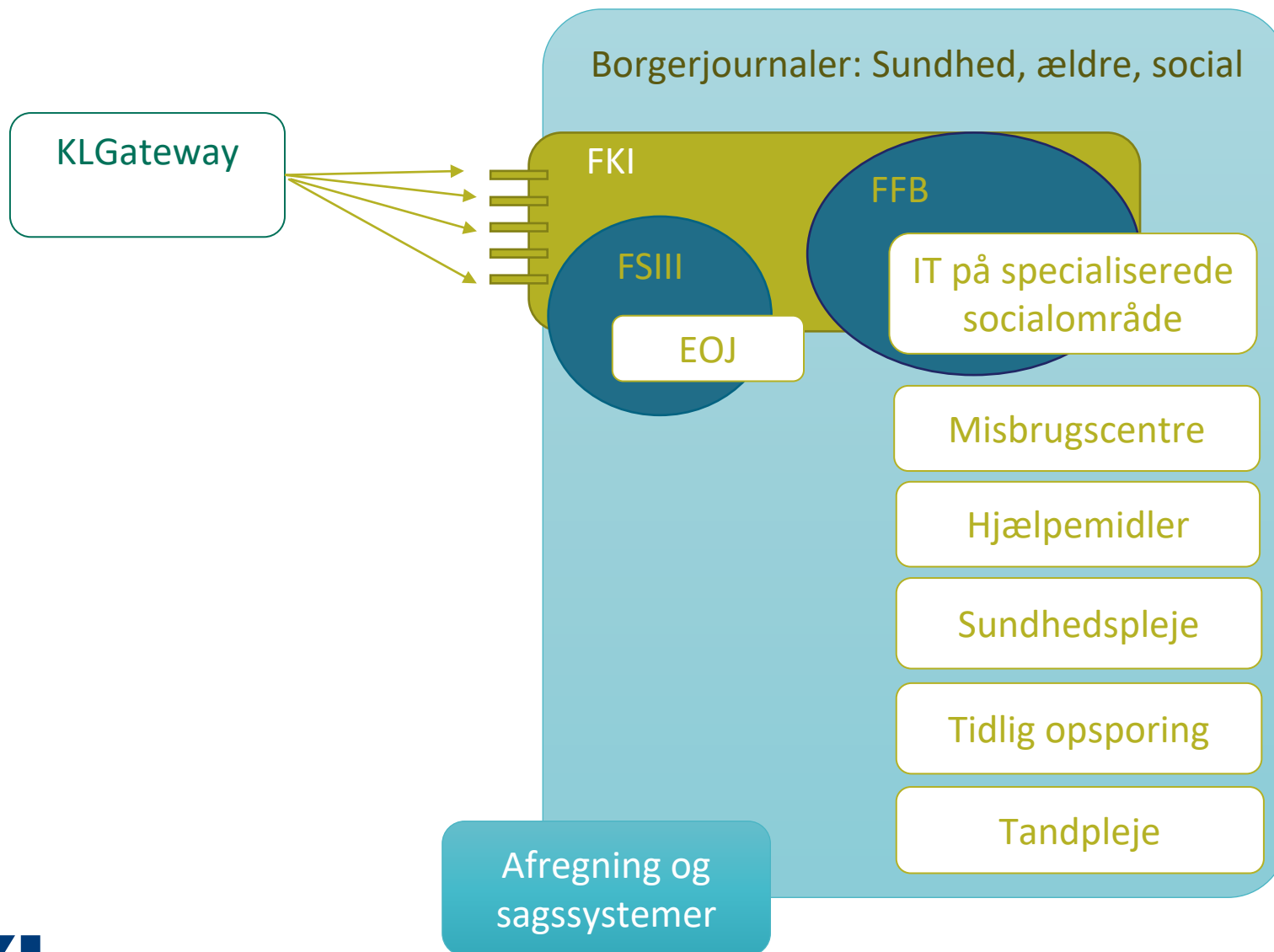
FKI er ikke....

En besked, en snitflade eller et specifikt systems logiske datamodel

Det giver ikke mening at ”implementere FKI i EOJ”

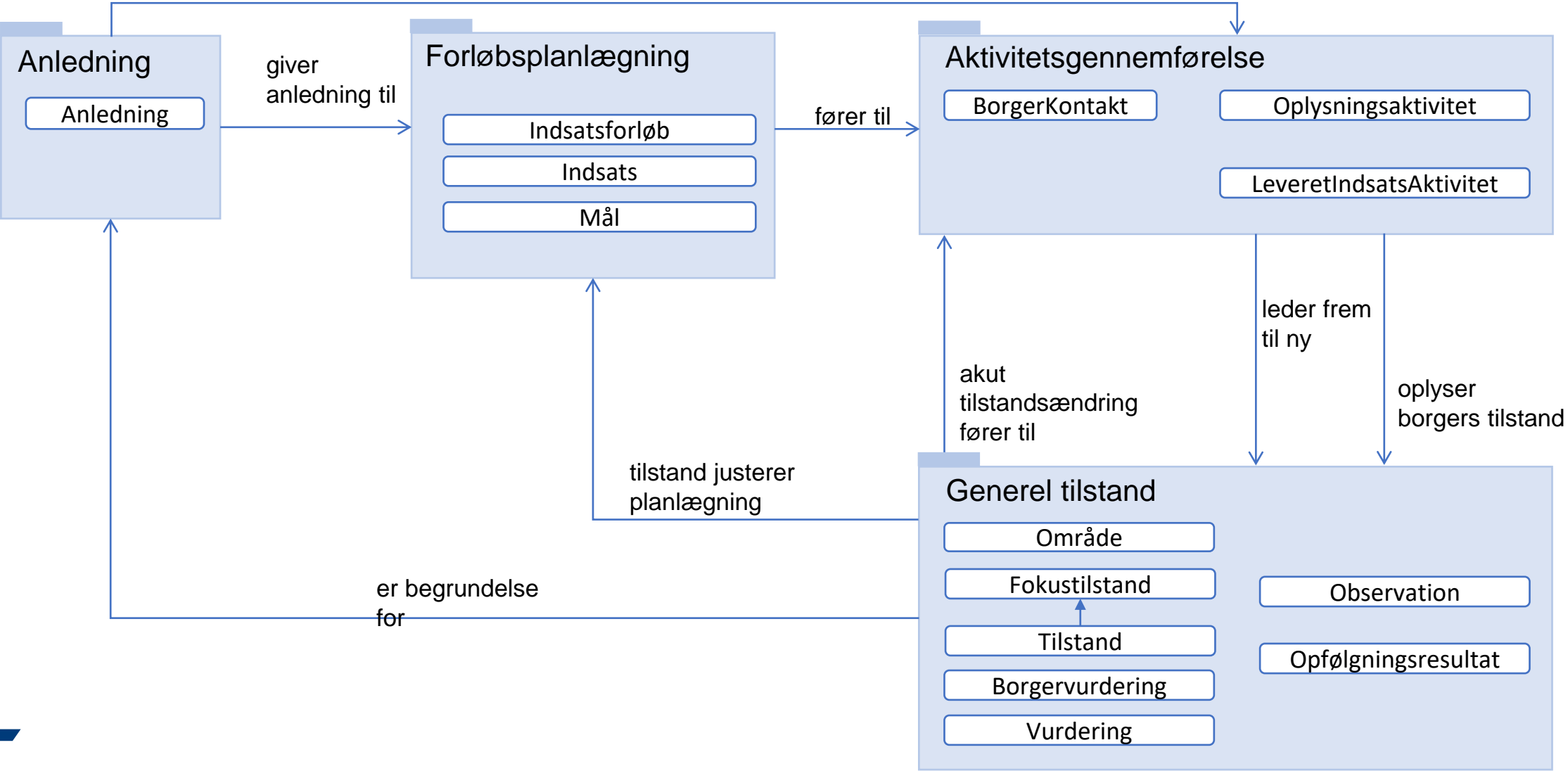
FKI ibrugtages i takt med at der opstår nye behov for udveksling eller indberetning af FSIII og FFB relateret data

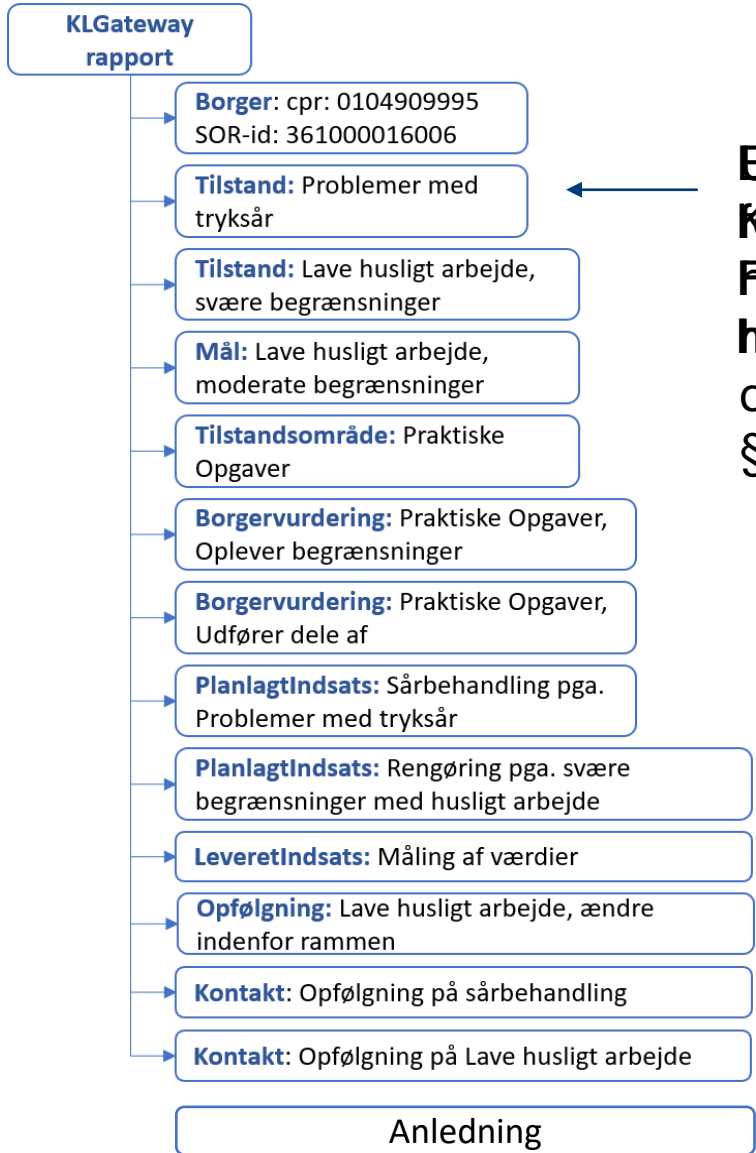
Men hvad gør man så?



Hvordan anvender KL Gateway FKI?

akut anledning fører til





Eksempel på §119-tilstande på de grænsede kategorier. Kl Gateway tillader kun hjemmehjælp, pleje og hjemmesygeplejetilstande. og §119-tilstande. ValueSet §119 arves direkte fra FKI.



Agenda

1. Hvorfor FKI?

Hvilke konkrete fordele giver den modeldrevne tilgang for det dokumenterede personale?

2. Hvordan ibrugtages FKI?

Hvordan bruger man FKI, som er en FHIR-baseret kerne-model, i forhold til nye brugsscenarier?

3. Hvad viste evalueringen af FKI?

Hvilke perspektiver og udfordringer viste evalueringen, at der kan være ved ibrugtagning af FKI for hhv. kommuner og centrale aktører som KL, Sundhedsdatastyrelsen og MedCom?



Evalueringsaktiviteter

Indholdsmæssig evaluering

Kommuneevaluering med fokus på praksis vs. informationsmodel og forudsætninger for ibrugtagelse

Rådgivningsgruppens evaluering med fokus på design-stringens og sektorovergange

Leverandørhøring med fokus på potentielle udfordringer nu og på sigt mellem nuværende interne informationsmodeller og den fælleskommunale informationsmodel

Teknisk evaluering

Udveksling af meddelelser med eDelivery

› Ikke gennemført endnu

Simple funktionelle FHIR-REST baserede test

› Demonstrere validering

› Ændring over tid

› Udtræk af tilstande på tværs af fagområde

Nogle få resultater

Kommuneevalueringen

- › At FKI ses som en vej til større ensartethed af FSIII-data
- › At det er klart nemmest for fagfolk (EOJ-systemadministratører) at forstå informationsmodellen, hvis de kan lære den gennem egne erfaringer, i dette tilfælde FSIII
- › At indhold fra internationale standarder (fx statusattributter), bliver uigennemskueligt, når det formidles til kommunale fagfolk
- › At strategien for ibrugtagning bliver uklar, særligt det kommunerne selv kan gøre

Nogle af de nuværende indsatsområder

Evalueringsgruppe (SDS-, MedCom-, KL-repræsentanter)

- › Eksempelindholdet var forståeligt, dokumentationen hensigtsmæssig og modellen havde en tydelig berettigelse ift. interoperabilitet
- › FKI giver helt umiddelbart fordele i MedComs arbejde, fordi MedCom også er gået i gang med FHIR. Det betyder at modellering inde for det kommunale område i MedCom regi, nu kan lægge sig op af FKI'en.
- › FKI er detaljeret nok til, at udviklere kan udvikle direkte ud fra modellen, og det vil give en langt højere ensartethed af data på kommunalområdet.
- › Bekymring om harmonisering til andre modeller og systemer