

Titel på indlægget

Kommunale integrationer - fra fragmenteret til modeldrevet og HL7 FHIR-baseret

Oplægsholder: Pernille E. Christensen, KL, projektleder

Øvrige bidragsydere: Kirstine Rosenbeck

Resumé:

Nationale indberetninger, og beskedudveksling med praktiserende læger og hospitalssektor er hverdag i danske kommuner. Det kræver ofte ekstra dokumentationsarbejde. Et alternativ er at genanvende rutineopsamlet data. Det vil kræve, at dokumentationen bygger på et veldefineret *dataindhold*, hvilket kommunerne har i form af Fælles Sprog III (sundheds- og ældreområdet), og Fælles Faglige Begreber (socialområdet).

En anden forudsætning er et *ensartet dataformat*. For at formalisere dataindhold og -format, har KL udviklet fælleskommunal informationsmodel (FKI) baseret på HL7 FHIR. FKI har en åben modelleringstilgang. Det betyder, at integrationer kan baseres på en ensartet, men ikke rigid, forståelse af hvad en kommunal tilstand, indsats osv. omfatter, hvilket tilskynder modeldrevet udvikling.

FKI er allerede ibrugtaget som kerne-model for indberetning af sundheds- og ældredata (i KLGateway), og ibrugtages også af MedCom i FFB-uddatasættet, som skal danne baggrund for certificering og indberetning.

Nævn tre budskaber, som oplægsholderen giver svar på i sit indlæg:

1. Hvilke konkrete fordele giver den modeldrevne tilgang for det dokumenterede personale?
2. Hvordan bruger man en FKI, som en FHIR-baseret kerne-model, i forhold til nye brugsscenarier?
3. 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?

Kort præsentation af oplægsholder

Pernille E. Christensen er projektleder i KL for projektet 'Synlige Kommunale Sundheds- og Ældredata'. Som bl.a. også omfatter 'Etablering af gateway', som er en fælleskommunal løsning for indsamling og videredistribuering af data til forskellige anvendelsesformål.