

Verslag HL7/ISO International Anneke Goossen

Datum: 14-5 t/m 17-5 2012

Stand van zaken EHR-S FM Ballot;

Procedure:

De HL7 & ISO standaard is niet in ISO format. Dit is een probleem. Er wordt gewerkt aan een oplossing.

De ballot loopt volgens planning. De ballot bij ISO is op 26 april geopend en sluit op 26 september 2012. De commentaren in de ballot zullen worden besproken tijdens de HL7 International bijeenkomsten. In oktober/november is er een out of cycle bijeenkomst om hopelijk te komen tot een afronding van bijstellen R2 aan de hand van het ballot commentaar.

Daarnaast lopen er nog ballots bij IHTSDO, CDISC en CEN.

Inhoud:

Er is veel commentaar gekomen tijdens de ballot van R2. Totaal ongeveer 350.

De werkgroep werkt aan het modeleren van de functies in het EHR-S FM door het maken van informatiemodellen met betrekking tot een bepaald onderwerp, bijv Manage orders. Op deze wijze hoopt men er achter te komen hoe consistent het FM is. Er zijn 50 conformance criteria over medication orders itt 15 voor Referral. Echter die voor Medication orders zijn ook voor een deel bruikbaar voor andere onderwerpen. Het maken van informatie modellen heeft ook geleerd dat de functies gerelateerd kunnen worden aan Events. Deze kunnen vervolgens ook weer gegroepeerd worden. In Events gaat het om klinische informatie over patiënten die weergegeven kunnen worden in lijsten (een enkele of meerdere). Lijsten kunnen vervolgens weer gegroepeerd worden in documenten. In relatie met Events kom je vragen tegen als, Wie, Wanneer, Waarom etc.

Als conformance criteria gebruikt kunnen worden bij verschillende onderwerpen dan kunnen zij wellicht verplaats worden naar de overarching criteria. Dit reduceert het aantal conformance criteria. In de werkgroep wordt echter aangegeven dat Orders een generieke kant kennen (of het nou gaat over medicatie of lab orders), maar ook zeker een specifieke kant.

Andere vragen met betrekking tot het FM zijn:

- Wat is de relatie met het HL7 RIM? Het FM moet niet gekoppeld worden aan het RIM, omdat niet alle implementaties gebaseerd zijn op het RIM. Zeker in Europa zijn er zeker ook andere implementaties, bijv 13606. Anderen zijn wel voor een mapping met het HL7 RIM, omdat deze een conceptueel niveau is en geen implementatie niveau.
- Wanneer worden de informatiemodellen normatief? Als deze normatief worden, dan kun je de conformance criteria uit het FM laten. Als deze informatief worden dan blijven de conformance criteria in het FM. .

Stand van zaken PHR-S FM Ballot;

De bijstelling van het PHR-S FM R2 is voor 95% klaar. Deze versie is binnen ISO geaccepteerd als een Draft International Standard. Volgende stap is de publicatie als een International Standard.

Een aantal vraagstukken zijn nog geparkeerd en moeten nog worden afgehandeld.

Tussen het PHR-S FM en ISO Consys (Continuity of Care Standard) zullen relaties worden gelegd, vooral op het niveau van de concepten en definities.

In de werkgroep is veel gaande, relatie met Mobile devices, meaningful use, HIMMS, etc. Dit zet de afronding van R2 onder druk. Er worden nog vrijwilligers gevraagd.

Op woensdag was er een breakout sessie. In deze sessie is een kleine groep aan het werk met het PHR-S FM. Zoals vermeld, ballot commentaar wordt verwerkt, FM wordt bijgesteld, alle input probeert men te verwerken.

Ballot reconciliation EHR-S FM:

Er zijn 284 individuele commentaren, maar veel zijn overlappend. Alle commentaren worden besproken, acties en verantwoordelijkheden worden vastgelegd. Er is echter een gezamenlijk ballot van HL7, ISO TC 215, CDISC, IHTSDO en CEN TC215. De eerste ballot loopt nog of moet nog plaats vinden bij de andere organisaties. Ballot commentaar kan dus nog steeds worden ingeleverd via de andere ballots. De HL7 ballot sluit 1 januari 2013, Non-HL7 sluit april 2013.

Deze ballot termijnen lopen tot mei 2013, ballot reconciliation in de HL7 mei bijeenkomst. Als er niet te veel commentaar meer komt in deze laatste ronde dan kan publicatie snel daarop volgen. De structuur zoals deze nu in R2 is opgenomen zal hoogst waarschijnlijk niet veranderen. Op dit moment kunnen

profielen al op R2 worden gebaseerd, omdat nauwkeurig wordt bijgehouden welke veranderingen in R2 plaatsvinden in de volgende ballot cycli. Maar, TI.2.1.1 zal worden verplaatst naar RI; nieuwe functie TI.9 (system operation, performance, measurement, usability analysis).

Sommige organisaties hebben goed gekeken en hebben voorstellen voor aanvullingen. Bijvoorbeeld functies mbt medicatie allergie en voorschrijven van nieuwe medicatie dienen ook te gelden voor non-medicatie orders en allergie (zie CP 4.2.1, ook verwoorden in CP4.3).

CPS 1.1 'The system SHALL provide the ability to link the mother's and neonate's medical record numbers'. Na discussie wordt dit veranderd in een SHOULD. De vraag is of alle EPD systemen moeten voldoen aan deze criteria. Er zijn meer conformance criteria waarbij dezelfde vraag gesteld kan worden. Uitgebreide discussie over de verhouding tussen het FM en een profiel. Als je een EPD systeem maakt voor kindergeneeskunde of voor de neonatologie dan veranderd dit naar een SHALL.

Te veel om allemaal te beschrijven, maar door bijwonen van de discussie wordt duidelijk waarom welke keuzes zijn gemaakt. Daarnaast groeit de kennis over de inhoud van het FM.

Een belangrijk punt voor het FM is dat het gaat om de toekomst. Het gaat niet om wat de systemen nu kunnen, maar in de toekomst.

Gedurende de week zijn de commentaren met een Negative Majors stem besproken. De rest van de commentaren zullen in de conference calls worden besproken.

In de bijeenkomst in september zal opnieuw commentaar worden besproken. Dit keer het commentaar wat via de ISO ballot is binnen gekomen.