

TYÖKOKOUS NO. 1 MUISTIO 12.5.2020

Aika: Tiistai 12.05.2020, klo 09:00-12:00
Skypeissä: Jürgen Brandstätter, IHE International
Hanna Pohjonen, Rosaldo
Janne Kaartinen, Solita
Anssi Kauppi Intersystems
Alpo Värri, TUNI
Esko Eloranta, Tietotarha
Henri Huttunen, Istekki
Mikko Niemi, Sosteri
Mikael Rinnetmäki, Sensotrend
John Peter CGI
Juha Rannanheimo UNA
Konstantin Hyppönen KELA
Juha Muinonen HUS
Mikko Juvonen HUS
Mika Sipilä Prowellness
Sanna Virkkunen Solita
Timo Tarhonen Tietotarha
Kati Kalliovainio, THL estynyt
Jorma Jalkanen CSAM Finland

1. Työkokouksen avaus

Sanna Virkkunen avasi työkokouksen ja toivotti kaikki osallistujat tervetulleiksi. Etenimme aiemmin toimitetun työkokouksen esityslistan mukaisesti. Katso **HUOM!** -kohta luvussa 7.

2. Valikoitujen IHE – profiilien tarkempi selvitys (Janne Kaartinen)

Profiiliselvitystyö ei ole vielä kunnolla käynnistynyt Solitassa, joka 5 vuotta sitten tuli terveydenhuollon toimialalle tuomalla asiointiratkaisuja ja -palveluja sote-maailmasta. Suunnitelmissa on nyt käynnistää haastattelu kiinnostavien profiilien kirjaaminen (esim. Apotti - ja UNA -maailmasta). Solitassa ovat myös kotiin vietävät palvelut (esim. kotisairaala). FHIR – ajanvaraus domain on myös yksi fokuksessa oleva kehityskohde. Siis, aikalailla Solitassa ollaan vielä lähtökuopissa.

Selvityksen kohteet ja kommentit (kokousväki):

- Salivirran viime vuoden selvitystyö oli hyvä ja selvitettäviä/kiinnostavia profiileja tuotiin esille, mutta onko konkretiaa nähtävissä (Kuvantaminen, Kvarkki, Apotti, UNA, eurooppalaisia profiilikandidaatteja)
- Hanna Pohjonen kertoi, että Istekki (Tuomo Mujunen?) voisi olla varteenotettava haastattelukumppani tähän
- Mikael Rinnetmäki chat-kanavalta: "Patient Care Device -alueelta...", luku 6
- Juha Muinonen peräänkuulutti myös tiedonhallintalain tulokulmaa profiiliselvityksessä.

3. Gemini – projektin tilanne (Jürgen Brandstätter)

Jürgen Brandstätterin esitys on muistion liitteenä. Hän halusi valaista niitä odotuksia ja näkymiä, mitä FHIR:n ja yhteentoimivuuden (Interoperability) suhteen yhteistyössä maailmalla tehdään (esimerkkeinä kaksi kansainvälistä projektia Gemini ja GCeHI).

Terveydenhuollossamme HIE (healthcare information exchange) ei ole enää ongelma, vaan haasteemme liittyvät enemmänkin tehokkuuteen ja kestävyYTEEN.

Hän halusi selventää Blueprint-käsitettä (muistion liitteen esitysmateriaalissa). Blueprint voi olla esim. dokumentin jakaminen, potilaan identifiointi, auditointi tai sisäänkirjautuminen). Euroopan komissio ja

hallitukset tarvitsevat Blueprintteja. FHIR ei vielä ole Blueprint ja tarvitsee sen vuoksi hieman "hiomista".

Hänen mielestään Suomen tulisi liittyä GDHP – jäseneksi (Global Digital Health Partnership, kansainvälisesti WHO ja 30 maata mukana). HL7 Finlandin tulisi aloittaa neuvottelut jäsenyyden saamiseksi.

4. Toimintasuunnitelma 2020

Sanna Virkkunen esitteli lyhyesti toimintasuunnitelman vuodelle 2020 (muistion liitteenä). Timo Tarhonen nosti esille, että päättäjiä pitäisi saada, joilla olisi substanssiosaamista hoitokäytännöistä ja niiden seurannasta. Duodecim olisi mainio kandidaatti tässä mielessä.

Mikael Rinnetmäki esitti, että voisimmeko järjestää IHE Connectathonin Suomessa, joko pelkästään suomalaisille tai eurooppalaisille? Konstantin Hyppönen kertoi, että IHE Europelta saa ohjeistuksen tapahtumaan. Sitten pitää saada sponsorit ja jokin isäntäorganisaatio käytännön järjestelyyn (kuten esim. Suomen Messut). Eli ei mikään pieni puristus!

Toimintasuunnitelmaan tai muuhun liittyviä ehdotuksia otetaan vastaan:

Juha Rannanheimo juha.rannanheimo@unaoy.fi

Sanna Virkkunen sanna.virkkunen@solita.fi

Anssi Kauppi anssi.kauppi@intersystems.com

Konstantin Hyppönen konstantin.hypponen@kela.fi

5. IHE XDS ja openEHR-pohjainen tiedon yhteiskäyttö ja asiakaspolut – kokemuksia ja suunnitelmia Euroopasta (Hanna Pohjonen)

Hanna Pohjonen esitteli IHE XDS:n ja openEHR-pohjaisen tiedon yhteiskäyttöä valtakunnallisesti ja Euroopassa (muistion liitteenä) ja kytköksiä avainpolkuihin (XDW, jaettu työnkulku).

Hyviä esimerkkejä IHE XDS – ja openEHR – yhteiskäytöstä Euroopassa ja maailmalta löytyy paljon (Italia, Slovenia, Espanja, Norja, Saksa, Australia, Venäjä). Toisen aaltona on nähtävissä mm. Ranskassa ja Alankomaissa.

Yli organisaatorajojen menevät asiakaspolut maailmanlaajuisesti, keskinäinen vertailu XDW – profiiliin ja openEHR Task Planning – mallin suhteen:

- XDW:n käyttö jäänyt vähäiseksi
- XDW:n käyttö rajoittunut lähinnä lähetteiden seurantaan
- XDW vaatii XDS – infrastruktuurin toimiakseen
- SOTE – sektori ei ollut vielä kypsä, kun XDW valmistui
- openEHR Task Planning spesifikaation trial meneillään (pilotteja Venäjä, Norja, Slovenia)
- openEHR Task Planning – amerikkalaiset mukana määrittelemässä
- openEHR Task Planning – mielenkiinto suuri maailmalla
- openEHR Task Planning – alueellisten ja kansallisten openEHR – toteutuksien seuraava vaihe.

Pohjoismaisella tasolla yhteistyö on alkamassa.

Timo Tarhonen kyseli openEHR – ja HL7 – yhteistyötä, lähinnä poliittisesta kädenväännöstä – onko sitä? Hanna Pohjosen mielestä ne ajat ovat jo menneet ja niiden yli on päästy toisiaan täydentävään yhteistyöhön.

6. User Co-Chair puheenjohtajan valinta

Valittavan henkilön tulee olla IHE-profiileja hyödyntävästä organisaatiosta, eli ns. loppukäyttäjöorganisaatiosta.

- Juha Muinonen HUS (?)
- Pirkanmaan shp / IHE-organisaatio (?), ei ole tarkempaa tietoa ko. elimestä.

7. Skypen Chat-kanavan tiedonvaihto

Hyppönen Konstantin 9.16:

http://www.hl7.fi/wp-content/uploads/Profiiliselvitys_yhteenveto.pdf

Mikael Rinnetmäki, Sensotrend Oy 9.21:

Patient Care Device -alueelta Personal Health Device Observation Upload -profiili voisi olla todella olennainen niin Omatietovarannon, Omaolon, Terveyskylän, Kodan kuin Kotidiginkin puolelta.

Huttunen Henri 9.58:

Joudun valitettavasti siirtymään toiseen palaveriin. Palaan viimeistään kello 11.

Jorma Jalkanen 9.58:

kiitos tiedosta

Mikael Rinnetmäki, Sensotrend Oy 10.25:

There are currently 30 countries, territories and the World Health Organization participating in the GDHP. Participants in the GDHP include senior digital health officials from: Argentina, Australia, Austria, Belarus, Brazil, Canada, Chile, Estonia, Hong Kong SAR, India, Indonesia, Italy, Japan, Kingdom of Saudi Arabia, Nepal, New Zealand, the Netherlands, Poland, Portugal, Singapore, South Korea, Sri Lanka, Sweden, Switzerland, Uganda, Ukraine, the United Kingdom, the United States, Uruguay, Zambia and the World Health Organization.

Alpo Värri 10.32:

The Finnish physicians have activated, see <https://www.medigi.fi/>

Huttunen Henri 10.55:

Kokouksen alkupuolella mainitun Istekin arkisto toteutukseen liittyen yhteyshenkilönä toimii Tarja Heinäaho (tarja.heinaaho@istekki.fi / +358444341103). Häneen voi olla yhteyksissä haastattelun järjestelyihin yms. tiimoilta.

HUOM! Henri Huttunen ilmoitti kokouksen jälkeen, että Istekillä todella on käynnistymässä keskitetyn arkiston toteuttaminen asiakas- ja potilastietojärjestelmien tarpeisiin, mutta oikea kontaktihenkilö on Pertti Markkanen, pertti.markkanen@istekki.fi puh. +358408080747.

Mikael Rinnetmäki, Sensotrend Oy 10.56:

<https://www.hl7.org/events/fhir/connectathon/2020/05/>

Mikko Juvonen, HUS 11.25:

Joudun siirtymään seuraavaan, harmi, Hannan esitys todella mielenkiintoinen, kiitos siitä!

Jorma Jalkanen 11.26:

kiitos tiedos Mikko!

Muinonen Juha 11.42:

Kiitoksia hyvistä esityksistä - joudun lähtemään toiseen kokoukseen

Jorma Jalkanen 11.46:

kiitos tiedosta Juha!

Mika Sipilä, ProWellness 11.47:

Poistun seuraavaan nettipalaveriin - kiitokset erinomaisista esityksistä!!

John Peter 11.55:

Joudun poistumaan. Kiitos esityksistä

Niemi Mikko 11.57:

Kiitos hyvistä esityksistä, joudun poistumaan

Hyppönen Konstantin 11.58:

Joudun poistumaan seuraavaan kokoukseen, kiitokset osallistumisesta tähän työpajaan!

Muistion puolesta, Jorma Jalkanen