



Meer Europese samenwerking door strategische keuze voor FHIR

In de EU is de gezondheidszorg vooral een nationale aangelegenheid. Toch beseffen EU-landen dat zij sommige vraagstukken beter samen kunnen aanpakken. En met de komst van de European Health Data Space (EHDS) wordt dit nog belangrijker. Mede daarom werken binnen het eHealth Network (eHN) alle ministeries van volksgezondheid in de Europese Unie (en Noorwegen) samen met als gezamenlijke doel: grensoverschrijdende uitwisseling van zorginformatie mogelijk maken. Een van de belangrijkste laatste resultaten is het vaststellen van HL7 FHIR als standaard voor de internationale uitwisseling van drie nieuwe zorgdomeinen.

& DOOR JOOST WAKKA

In 2021 publiceerde Nictiz het rapport 'Waarom Europa?'. In navolging daarvan staat in de rubriek 'Daarom Europa!'. In deze editie kijken we naar de keuze van het eHealth Network voor een nieuwe basis van drie nieuwe uitwisselingsdomeinen van gezondheidsinformatie.

Rapport Waarom Europa:



Het eHN is gericht op het verbeteren van de onderlinge uitwisselbaarheid van zorginformatie in Europa. Het netwerk wordt

ondersteund door de Europese Commissie en door twee subgroepen: de eHN Subgroup on Semantics en de eHN Subgroup on Technical Interoperability.

Deze laatste groep heeft de strategische keuze tussen HL7 CDA of FHIR op de agenda gezet. Dit omdat de komende jaren drie nieuwe uitwisselingsdomeinen zullen worden uitgewisseld op basis van door de EU gespecificeerde uitwisselingsformaten. Het gaat om:

- Laboratoriumaanvragen en -resultaten;
- Medische beelden en beeldverslagen;
- Ziekenhuis ontslagbrieven.

In het kader van de EHDS (European Health

Data Space) regelgeving, die momenteel wordt voorbereid door de Europese Commissie, zullen deze drie domeinen een verplichtend karakter hebben.

Keuze voor FHIR

De eHN Subgroup on Technical Interoperability heeft ter voorbereiding op de uiteindelijke keuze een survey binnen de EU gehouden. Daarin vroegen zij elk land naar de huidige situatie wat betreft kennis, mate van implementatie en ervaringen. Ook werd gevraagd naar de verwachtingen en wensen voor de nabije toekomst ten aanzien van beide HL7-standaarden.

De uitwisseling van de huidige domeinen Patient Summary en ePrescription/eDelivery zijn

momenteel nog gebaseerd op HL7 CDA. Ook zijn de technische specificaties van de nieuwe domeinen voor een deel in CDA gespecificeerd in het X-eHealth project. Dit alles maakt dat aan een overgang van CDA naar FHIR nogal wat haken en ogen zitten. Het was dan ook een belangrijke en vrij lastige beslissing.

Op 30 maart hebben 23 van de 27 landen voor de uitwisseling van de nieuwe domeinen gekozen voor HL7 FHIR (zie kader). Nederland was daar een van. Op 30 maart 2023 stemde het eHN dan ook in met het voorstel om HL7 FHIR binnen de EU te gaan gebruiken voor de internationale uitwisseling van de domeinen Laboratoriumaanvragen en resultaten, Medische beelden en beeldverslagen en Ziekenhuis ontslagbrieven.

HL7 FHIR

FHIR is een door de internationale standaardorganisatie HL7 ontwikkelde set van regels en specificaties voor het uitwisselen van digitale gezondheidszorggegevens. De standaard beschrijft dataformaten en -elementen (ook wel bekend als resources) en een Application Programming Interface (API) voor het uitwisselen van gestructureerde medische gegevens. Ten opzichte van HL7 CDA sluit HL7 FHIR beter aan bij de moderne ICT-technologie.

(Inter)nationale samenwerking

Deze belangrijke strategische keuze biedt ruimte aan innovatie en aansluiting bij de moderne IT-ontwikkelingen. Het draagt bij aan de dynamische uitbouw van een stelsel van principes, eisen en wensen, standaarden en profielen die zijn gebaseerd op internationale samenwerking en gezamenlijk geformuleerde afspraken. De keuze voor HL7 FHIR, waarvan de te gebruiken versie in de verdere uitwerking nog wordt bepaald, is belangrijk vanwege de EHDS-regulering die nu wordt voorbereid. Hierin wordt namelijk het uitwisselingsformaat voor de nieuwe usecases lab, beelden en ontslagbrieven vastgesteld, en voor de internationale uitwisseling verplicht gesteld.

Ook binnen Nederland speelt de discussie over het gebruik van CDA tegenover FHIR in het stelsel van standaarden. Het Nederlandse zorgveld heeft afgelopen jaar aangegeven dat het naast elkaar bestaan van CDA en FHIR een belangrijke belemmering vormt in realiseren van digitale uitwisseling van informatie tussen zorginstellingen en met patiënten.

Als tijdelijk stelselbeheerder schreef Nictiz in december 2022 een advies over de op dit moment gebruikte versies van de technische standaarden voor uitwisseling. Het advies is inmiddels overgenomen door het ministerie van VWS, de tijdelijk stelselhouder binnen de beoogde Stelselregie. Het advies heeft als doel om fundamentele, stelselbrede beleidskeuzes

DAAROM EUROPA!



De keuze voor FHIR in plaats van CDA voor de nieuwe uitwisselingsdomeinen sluit goed aan bij de ontwikkeling van standaarden in alle Europese landen.

te maken en daarmee het risico van incompatibele standaarden te verminderen.

Belang voor Nederland

Het advies van Nictiz belicht zowel de principiële kant van het vraagstuk als de feitelijke invulling. Het draagt ook verschillende oplossingen aan. Denk aan het inzetten van translatiediensten voor de overgang tussen verschillende versies van FHIR of voor de overgang tussen verschillende versies van zorginformatiebouwstenen (zie kader): van zibs2017 naar zibs2020.

Daarnaast wordt het mechanisme van baselines geïntroduceerd. Dit mechanisme beschrijft het toestaan van niet meer dan twee zogeheten baselijnversies van generieke standaarden: een huidige (vigerende) versie en een toekomstige versie. Specifiek betekent dit voor het vraagstuk CDA - FHIR dat FHIR versie STU3 als huidige baseline wordt voorgesteld en FHIR versie R4 als toekomstige baseline. Gezien de nauwe relatie tussen zibs en standaarden voor uitwisseling, stelt Nictiz in haar advies tevens voor om als huidige baseline zibs2017 te hantieren en als toekomstige baseline zibs2020.

Om dergelijke transitie te ondersteunen en de opvolging van besluiten te volgen, moet ook een monitoringfunctie worden ingezet. Binnen deze monitor zal voor individuele standaarden worden weergegeven wat de stand van zaken is. Dit met betrekking tot implementatie, migratieplannen en het voldoen aan de huidige baselijnversies. Het voorstel voor de monitoringfunctie heeft Nictiz in haar advies verder uitgewerkt. Het volledige advies en de huidige stand van zaken omtrent het besluit van het Ministerie is te vinden op de website van Nictiz¹.

De keuze voor FHIR in plaats van CDA voor

de nieuwe uitwisselingsdomeinen sluit goed aan bij de ontwikkeling van standaarden in alle Europese landen. Samenwerking met andere landen op het gebied van interoperabiliteit, databeschikbaarheid en standaardisatie heeft belangrijke voordelen en blijkt echt te werken. Samenwerking maakt het mogelijk

Zibs: generieke standaarden

Generieke standaarden zijn standaarden die zorgbreed kunnen worden ingezet, ongeacht de specialisatie. Ze zijn daarmee een geschikte basis voor de informatiestandaarden die wel specifiek binnen een bepaald zorgveld of specialisme worden ontwikkeld. Zibs, zorginformatiebouwstenen, zijn daarvan een goed voorbeeld.

Een zib beschrijft voor een begrip welke zorginformatie moet worden vastgelegd en hoe, zoals voor bloeddruk of medicatie. Zo'n bouwsteen is technisch- en situatie-onafhankelijk. Het uiteindelijke doel van zibs is dat zorgverleners informatie op dezelfde manier registreren, data hergebruiken en onderling uitwisselen en elkaar begrijpen. Zibs voldoen aan de ISO-standaard voor Clinical Modeling: ISO13972.

onderling kennis en ervaringen te delen, te komen tot gezamenlijke ontwikkeling van standaarden en mogelijk zelfs tot snellere implementatie. De keuze voor FHIR is hiervan een voorbeeld. Houd de website van Nictiz in de gaten voor verdere berichtgeving over deze en andere ontwikkelingen in Europa. ■

Referentie

- 1.