

Titel: Regionernes arbejde med European Health Data Space, udfordringer og implikationer

Oplægsholder: Frederik Endsleff, senior it-arkitekt, CIMT, Region Hovedstaden

Keywords: EHDS, Enterprisearkitektur, Logisk datamodel

Resumé:

EHDS, European Health Data Space, er vedtaget som en EU-forordning marts 2025, i form af et større antal paragraffer, vedrørende både primær og sekundær anvendelse af data på tværs af EU, samt krav til EPJ-systemer i meget bred forstand. Forordningen skal suppleres med implementerings retsakter samt vejledende dokumenter og specifikationer der skal gælde fra marts 2027. To år senere i marts 2029 skal de første kategorier af data i form af patientresumeer, medicin ordinationer og udleveringer understøttes i drift, på tværs af hele EU og i forhold til aktiv patientbehandling. Der dog langt fra forordningen, som er vidtgående og indgribende lovtekst, til faktisk at kunne definere og fastsætte det præcise indhold af hvad der skal udveksles, ligesom der er tale om et spænd over mange lag af FDA- eller EIF-reolen, involverende både forretning og information, på logisk og fysisk niveau. Logiske datamodeller er i centrum af EA rammeværker, i oversættelsen mellem på den ene side jura og forretning, og på den anden side den datamæssige systemunderstøttelse. Det er ofte en udfordring i praksis. Det er det også i EHDS, hvis specifikationer synes at have ret så fysisk afsæt, hvilket udfordrer definitioner, begreber, relationer, sammenhænge og afgrænsninger, kravmæssig balance mellem det obligatoriske og optionelle samt integritet og konsistens. Konsekvenser og implikationer heraf kan blive betydelige i Danmark, og herunder for regionerne, i ret direkte forlængelse af tidligere tiders og for den sags skyld også mere nutidige fællesoffentlige erfaringer. Omvendt indebærer EHDS også stor mulighed for og lejlighed til at modernisere nationale standarder, infrastruktur og datadelingsmønstre, ikke mindst i lyset af teknologisk arv og gæld oparbejdet gennem lang tid som first movers i Danmark. Implikationerne af EHDS indebærer et skifte mere i retning af pull, og at hente data ved kilden principielt nær realtid. Det flugter tillige med den generelle teknologisk udvikling i retning af serviceunderstøttelse. Dertil er der store sammenfald og synergier mellem hvad man vil med Sundhedsreformen og EHDS. Intentionerne bag EHDS er fine, nødvendige og dybest set for vigtige til at fejle. Derfor lægger regionerne også en del energi i arbejdet med EHDS, nationalt og ift EU.

Kort præsentation af oplægsholder:

Oprindeligt uddannet læge og civilingeniør, og har arbejdet med sundhedsinformatik siden midten af 1990'erne. Er medlem af Regionernes it-arkitekturråd RITA, Sundhedsdatastyrelsens rådgivende udvalg for standarder og arkitektur RUSA, FDA porteføljegruppen under Digitaliseringsstyrelsen.