

## Grundstrukturen – lige nu...

Af Gert Galster

### Grundstruktur for Elektronisk Patientjournal (G-EPJ) er i hastig udvikling. Hvordan kan man følge med?

#### Et tilbageblik...

For halvandet år siden - i december 2001 - udkom version 1.0 af G-EPJ. På tidspunktet for udgivelsen eksisterede der i Sundhedsstyrelsen endvidere en model for datastrukturer til forløbsbaseret indberetning (F-LPR) og nogle "moduler" vedrørende medicin, billeddiagnostik og laboratorieanalyse.

Modulerne var i varierende grad færdigudviklede i forhold til ældre versioner af G-EPJ, men manglede alle en sikker sammenhæng med G-EPJ version 1.0.

G-EPJ- og F-LPR-modellerne var udviklet synkront, og den bagvedliggende tanke var, at G-EPJ-baserede systemer skulle kunne føde data til indberetning direkte ned i F-LPR. Men selvom modellerne var udviklet synkront, var der forskelle – ikke mindst i måden at strukturere data.

På tidspunktet for udgivelsen af G-EPJ version 1.0 var man allerede godt i gang med projektet [F-LPR, Viborg](#), som baserede sig på F-LPR-modellen.



I sensommeren 2002 blev der givet startskud til projektet [F-LPR, Amager](#), og det stod ret hurtigt klart, at der i dette projekt var krav til funktionaliteter, som ikke kunne honoreres af F-LPR-modellen. Både F-LPR- og G-EPJ-modellen havde i første halvdel af 2002 udviklet sig yderligere og i forbindelse med projektet [F-LPR, Amager](#) var der et behov for at få de to modeller til at flyde sammen.

Dette arbejde var færdigt i november 2002, hvor vi til projektet [F-LPR, Amager](#) leverede en variant af G-EPJ-modellen (Gepj Light). I denne model var F-LPR for første gang en ægte delmængde.

I februar 2003 havde projektet på Amager givet gode og væsentlige input til den videre udvikling af G-EPJ, vi havde fået medicinmodulet integreret med grundstrukturen og vi syntes at det var ved at være på tide at publicere en G-EPJ version 1.1.

Imidlertid var man på det tidspunkt i gang med at skulle søsætte [GEPKA-projektet](#), og der var ingen tvivl om, at dette projekt i væsentligt omfang ville lægge beslag på ressourcer, som hellere skulle anvendes til modeludvikling.

Så i stedet for at bruge kræfterne på at lave én samlet publikation af G-EPJ valgte vi at foretage løbende publicering af arbejdsdokumenterne i den form, de nu måtte have. Der er siden marts 2003 foretaget jævnlige online-udgivelser af G-EPJ.

#### Status

Sundhedsstyrelsens udvikling af G-EPJ sker i tre spor: begrebsniveau, logisk niveau og fysisk niveau. Hvert spor er et aspekt, hvori G-EPJ kan anskues.

At udvikle G-EPJ i disse tre spor har gjort arbejdet lettere, og har givet os mulighed for bedre og mere tidstro publikation. I modsætning til store, samlede og sjældne publikationer afspejler vi nu et reelt billede af, hvor indsatsen er – de tre spor kører ikke med samme hastighed og har ikke samme stabilitet.

### Begrebsniveau

Udvikling af [G-EPJ begrebsniveau](#) består af en struktureret beskrivelse af domænets begreber, hvor man ikke forholder sig til, at disse begreber skal implementeres i eller udveksles mellem IT-systemer.

På begrebsniveauet finder man begrebsmodellen og en beskrivelse af sammenhængen mellem sundhedsfagligt arbejde og dokumentation i G-EPJ.

### Logisk niveau

Udvikling af [G-EPJ logisk niveau](#) tager sit udgangspunkt i begrebsniveauet og tegner en datalogisk model, der - omend den er logisk - er tættere på det fysiske system end begrebsmodellen.

På det logiske niveau finder man klassediagrammer og usecases, som beskriver basale egenskaber ved et G-EPJ-baseret IT-system.

### Fysisk niveau

Udvikling af [G-EPJ fysisk niveau](#) er en beskrivelse af, hvordan konkrete G-EPJ-systemer er implementeret.

Udvikling på dette niveau er principielt ikke en opgave for Sundhedsstyrelsen, men for de virksomheder, som bygger IT-systemer. For at kunne sikre udveksling af data mellem IT-systemer er det imidlertid nødvendigt med en ensartethed på dette niveau, og Sundhedsstyrelsen udvikler derfor en syntaks for XML-baseret udveksling af G-EPJ-data.

### **Fremover**

De EPJ-projekter, som Sundhedsstyrelsen deltager i, tager deres udgangspunkt i knop-skydning fra den kontinuerlige udvikling af G-EPJ – GepjLight (F-LPR, Amager) afspejlede G-EPJ i november 2002, GEPKA-modellen afspejler G-EPJ i maj 2003. Hvert nyt projekt bidrager til forfininger og forbedringer af G-EPJ.

Den nuværende udvikling af G-EPJ går meget hurtigt af flere grunde:

- G-EPJ har aldrig før været realiseret. De nuværende projekter indebærer konkretiseringer af modellen, hvilket giver anledning til en del justeringer
- vi er ved at få konsolideret den tresporede udvikling af modellen. På vejen frem mod en mere konsistent model med sammenhæng mellem det begrebslige og det logiske niveau har det været nødvendigt med omfattende terminologiske justeringer
- vi er ved at integrere de tidligere "moduler" vedrørende medicin, billeddiagnostik og laboratorieanalyse direkte i grundstrukturen. Samtidigt kommer nye "moduler" til - fx booking og indberetning
- vi er ved at få konsolideret vores værktøjer til udvikling og publikation, hvilket sætter os i stand til at udvikle hurtigere og med langt større åbenhed

Den opdaterede oversigt over Sundhedsstyrelsens engagement i Elektronisk Patientjournal er således tilgængelig på adressen <http://www.medinfo.dk/epj>

Opdateret 24/6-2003 16:22:34

Kontakt til Sundhedsstyrelsens Enhed for Sundhedsinformatik (SeSI)