

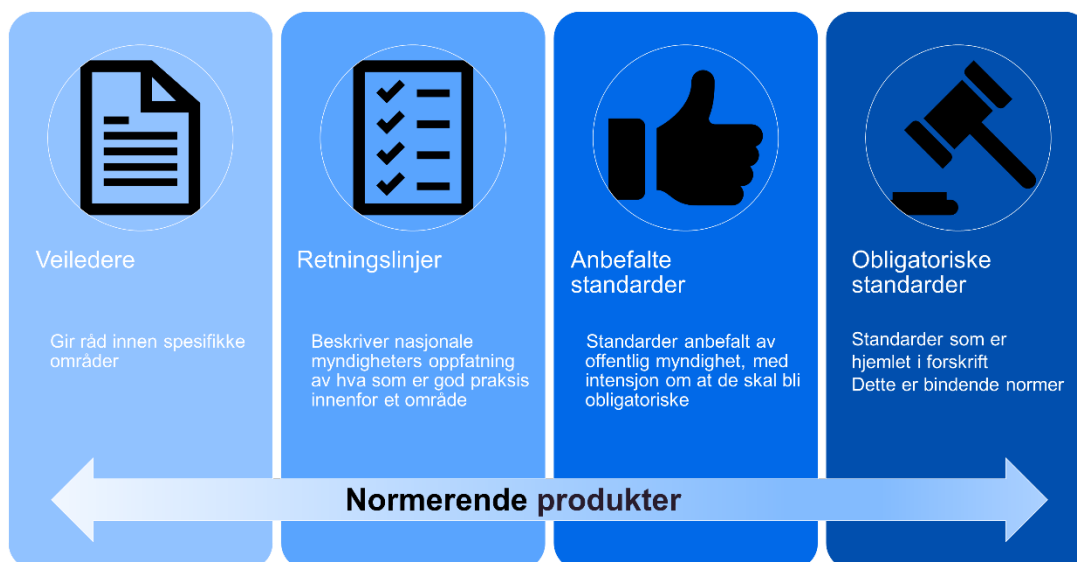
# 1 Felles språk i helse- og omsorgstjenesten

Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag å "Etablere og forvalte et nasjonalt, standardisert språk (SNOMED CT i kombinasjon med helsefaglige kodeverk) for strukturering av informasjon i journalsystemene i samarbeid med aktørene i sektoren. Direktoratet skal understøtte aktørenes bruk av standardisert språk, herunder bistå Helseplattformen i Midt-Norge med utprøving og innføring."

En sentral del av oppdraget er å sikre at terminologien SNOMED CT blir bruk på de områdene det er hensiktsmessig også utover Helseplattformen. Retningslinjen som nå sendes ut for innspill skal bidra til dette.

## Normering

Direktoratet for e-helse utvikler, formidler og vedlikeholder nasjonale veiledere og retningslinjer om standarder, kodeverk, klassifikasjoner, terminologi, arkitektur, informasjonssikkerhet mv. Direktoratet har valgt å inndele de normerende produktene i fire nivåer; veiledere, retningslinje, anbefalte standarder og obligatoriske standarder.



Figur 1 - Ulike nivåer av normerende produkter

De fire nivåene har en økende grad av normering. Dette reflekteres i hvor konkrete anbefalingene eller kravene i produktet er, og hvor bindende de er for sektoren.

Erfaringsgrunnlaget som de normerende produktene baserer seg på, øker for hvert nivå. Både veiledere og retningslinjer kan bli oppdatert ved endringer i erfaringsgrunnlag. Over tid kan en veileder videreutvikles til en retningslinje og en retningslinje til en anbefalt standard, men det vil ikke alltid være egnet eller hensiktsmessig at et produkt starter som

veileder og følger alle nivåene oppover. Retningslinjer og standarder kan utarbeides uten å gå innom et lavere normeringsnivå.

Veiledere, retningslinjer og anbefalte standarder er ikke rettslig bindende, men har denne bindingen:

Veiledere - Virksomheter og prosjekter som utvikler eller anskaffer løsninger bør vurdere rådene i relevante veiledere

Retningslinjer - Dersom en virksomhet velger å ikke følge det som foreslås i en retningslinje, bør dette være basert på en konkret og begrunnet vurdering

Anbefalt standard - Anbefalte standarder skal følges av målgruppen de er anbefalt for, med mindre særlige omstendigheter kan begrunne et avvik fra dette

Obligatoriske standarder er bindende normer, hjemlet i forskrift.

Et økosystem for terminologi og kodeverk – "felles språk" vil gi bedre samhandling ved at helsefaglige opplysninger kan dokumenteres, formidles, og forstås på en mer entydig måte. Direktoratet for e-helse har derfor anbefalt at terminologien SNOMED CT skal være en vesentlig komponent i Felles språk i Norge. Nasjonalt e-helsestyre har støttet opp om denne anbefalingen.

Vedlagt er derfor et utkast til en retningslinje som gir en konkret anbefaling om vurdering av SNOMED CT ved nyanskaffelser eller videreutvikling av relevante systemer. Direktoratet mener det er viktig at virksomheter som skal anskaffe eller videreutvikling av e-helseløsninger med behov for terminologi gjør en reell vurdering av SNOMED CT, og eventuelt gjennomfører en konkret og begrunnet vurdering dersom en eventuelt velger å ikke vurdere SNOMED CT. Dette er viktig for å kunne ta ut gevinsten av et felles språk.

På sikt kan det bli aktuelt å ta SNOMED CT inn i anbefalte eller obligatoriske standarder.. Det vil også være aktuelt å komme med veiledere eller retningslinjer som beskriver *hvordan* SNOMED CT skal benyttes etter hvert som man får mer erfaringsgrunnlag i Norge og internasjonalt.

Konkret ønsker direktoratet innspill på:

- Retningslinjen som helhet.
  - Er anbefalingen tydelig nok?
  - Kommer hensikten godt nok fram?
  - Oppfattes retningslinjen som praktisk nyttig?
- Innspill til videre behov

Vi ber at innspill gis gjennom *Skjema for tilbakemeldinger* til [postmottak@ehelse.no](mailto:postmottak@ehelse.no).  
**Frist for innspill er mandag 31. august 2020.**

### **Videre prosess**

Det gis en oppsummering av innspillene og endringene som disse medfører før retningslinjen vedtas i en versjon 1. Dette vil bli publisert på e-helse.no. Denne retningslinjen vil inntil dette er utført, være publisert på ehelse.no merket med "under innspill".

Tusen takk for at dere bidrar inn i arbeidet.



Direktoratet for  
e-helse

Retningslinje vedrørende

# SNOMED CT

I Norge

HITR xxx

**Publikasjonens tittel:**

Retningslinje for SNOMED CT i Norge

**Rapportnummer**

1061

**Utgitt:**

05.06.20

**Utgitt av:**

Direktoratet for e-helse

**Kontakt:**

postmottak@ehelse.no

**Besøksadresse:**

Verkstedveien 1, 0277 Oslo

Tlf.: 21 49 50 70

Publikasjonen kan lastes ned på:

[www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)

# 1 Innhold

2	<b>1 Sammendrag.....</b>	<b>6</b>
3	<b>2 Innledning .....</b>	<b>7</b>
4	<b>3 Bakgrunn.....</b>	<b>7</b>
5	Vurderinger av terminologi og SNOMED CT .....	9
6	Hvorfor løses dette nasjonalt?.....	9
7	Føringer for bruk blant nasjonale aktører .....	10
8	<b>4 Anbefaling.....</b>	<b>10</b>
9	<b>5 Innføring av SNOMED CT i Norge.....</b>	<b>12</b>
10	Forvaltning av SNOMED CT .....	12
11	Oversetting av SNOMED CT til norsk .....	12
12	Strategi for å ta i bruk SNOMED CT.....	13
13	<b>6 Referanser.....</b>	<b>13</b>
14	<b>7 Vedlegg A: Terminologier, klassifikasjoner og ontologier .....</b>	<b>13</b>
15		
16		

## 17 2 Sammendrag

18 Elektronisk informasjon følger i dag pasienten i mindre grad enn ønsket, hverken  
19 internt i fagsystemer eller mellom aktørene i pasientforløpet. For å bedre denne  
20 situasjonen anbefaler Direktoratet for e-helse å benytte felles helsefaglig terminologi.  
21 Dette er et av flere tiltak som skal bidra til en god samhandlingsevne på tvers av  
22 aktører og forvaltningsnivå. Felles språk er en *terminologi* som skal anvendes til *strukturert*  
23 *dokumentasjon* av informasjon knyttet til helsehjelp, samt *relasjonene* som binder den til  
24 andre *kodeverk* og *registervariabler*. Med Felles språk kan forståelige data følge pasienten  
25 gjennom hele pasientforløpet ved bruk av en nasjonal terminologi som knyttes til relevante  
26 kodeverk.

27  
28 I 2016 meldte Norge seg inn i SNOMED International, og startet utprøving av terminologien. I  
29 2018 konkluderte Direktoratet for e-helse med at *"Fra innmeldingstidspunktet har den*  
30 *internasjonale utviklingen tydeliggjort at det ikke er andre alternativer en SNOMED CT*  
31 *dersom det er behov for felles standardisert terminologi i Norge. Behovet er gjennom*  
32 *perioden synliggjort og bekreftet gjennom blant annet Helseplattformen, KVVU for nasjonal*  
33 *kommunal løsning og Helsedataprogrammet."* (1).

34 I ettertid har de regionale helseforetakene, Helseplattformen og Direktoratet for e-helse blitt  
35 enige om føringer for bruk av SNOMED CT. Helseplattformen vil lansere en  
36 terminologibasert løsning som har behov for terminologi på norsk som er knyttet til andre  
37 norske kodeverk. I tillegg planlegger Direktoratet for e-helse å bruke SNOMED CT i Akson,  
38 som er navnet på helhetlig samhandling og felles kommunal løsning.

39 Direktoratet for e-helse har ansvar for utvikling og forvaltning av nasjonale helsefaglige  
40 kodeverk og terminologier. Gode helsefaglige kodeverk og riktig registrering av koder er  
41 utgangspunktet for gode helsedata. Dette gjør at myndighetene kan følge med på  
42 befolkningens helse, oppdage endringer i sykdomsmønsteret og fordele ressurser i helse- og  
43 omsorgstjenesten.

44

### Direktoratet for e-helse anbefaler at

SNOMED CT, inkludert særnorske begrep og termene fra den nasjonale utvidelsen av  
SNOMED CT, vurderes brukt som helsefaglig terminologi ved anskaffelse eller  
videreutvikling av e-helseløsninger med behov for terminologi.

45

46

47

## 48 **3 Innledning**

49

50 Det anbefales at SNOMED CT alltid skal vurderes som terminologi ved utvikling av løsninger  
51 og ved nyanskaffelser i helse- og omsorgssektoren. Beslutningstakere skal vurdere om det  
52 er etablert en norsk versjon som kan benyttes, eller om de i arbeidet bør utvide den  
53 nasjonale terminologien basert på SNOMED CT eller andre terminologier som inngår i Felles  
54 språk

55 Denne retningslinjen tydeliggjør at bruk av SNOMED CT skal vurderes. Direktoratet for e-  
56 helse vil senere lage retningslinjer for *hvordan* dette skal gjøres når ulike deler av den  
57 nasjonale utvidelsen av SNOMED CT publiseres og etter hvert som man får erfaring fra de  
58 ulike områdene.

59 Målgruppe for retningslinjen er beslutningstakere i helse- og omsorgssektoren, EPJ-  
60 leverandører, bestillere av EPJ- løsninger, samt utviklere av nasjonale IT standarder, helse-  
61 og kvalitetsregistre. Retningslinjen gjelder ved anskaffelse eller videreutvikling av e-  
62 helseløsninger med behov for terminologi.

63 Kapittel 3 beskriver bakgrunnen for retningslinjen. Kapittel 4 inneholder anbefalinger.  
64 Informasjon om innføring, lisenser og forvaltning finnes i kapittel 5.

## 65 **4 Bakgrunn**

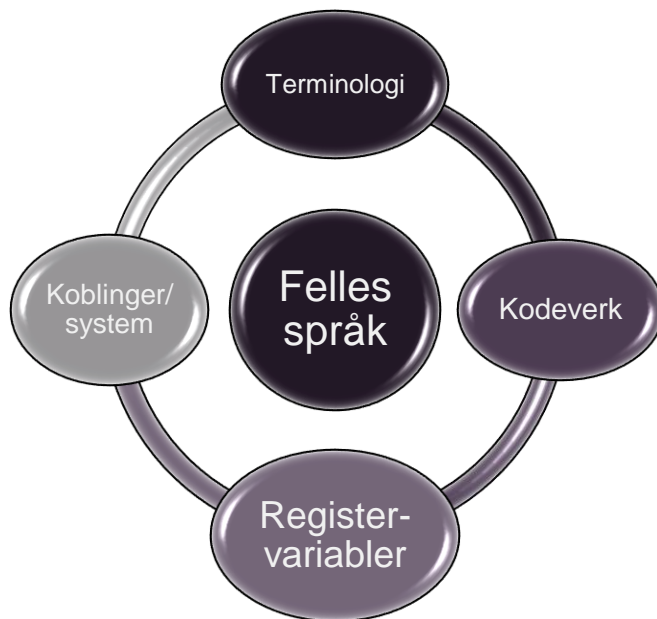
66 Elektronisk informasjon følger i dag pasienten i mindre grad enn ønsket, hverken internt i  
67 fagsystemer eller mellom aktørene i pasientforløpet. En rekke ulike kodeverk, registre og  
68 klassifikasjoner brukes i dag helse- og omsorgstjenesten og det er liten grad av  
69 sammenheng mellom disse. Ofte lagres informasjon i fritekst i journalen. Dette resulterer i  
70 repetering av informasjon og det blir vanskelig å finne frem i informasjonen som følger  
71 pasienten i systemene. Dette kan gå ut over pasientsikkerheten og hindrer gjenbruk av  
72 pasientdata til for eksempel kvalitetsforbedringer, rapporterings- og forskningsformål.

73 Etter en utredning (2) og igangsatt utprøving av SNOMED CT, fastslo Direktoratet for e-  
74 helse i Juni 2018, at SNOMED CT skal være en viktig bestanddel av en standardisert  
75 nasjonal terminologi innenfor helse.

76 I etterkant av dette har de regionale helseforetakene, Helseplattformen og Direktoratet for e-  
77 helse fått føringer om bruk av SNOMED CT. Se mer om dette i kapittelet "Føringer for bruk  
78 blant nasjonale aktører". I tillegg planlegges det for å bruke SNOMED CT i en eventuell  
79 nasjonal kommunal løsning (Akson).

80 Det er flere parallelle tiltak for å løfte samhandlingsevnen på tvers av aktører og  
81 forvaltningsnivå. Å bidra til økt semantisk samhandlingsevne er et viktig tiltak som bidrar til  
82 gjenbruk av informasjon internt i en EPJ og på tvers av helsefaglige løsninger. Direktoratet  
83 for e-helse har opprettet et program; Program for Kodeverk og Terminologi – Felles språk,  
84 for etablering av Felles språk der SNOMED CT er sentral. Dette arbeidet skjer i tett  
85 samarbeid med Helseplattformen som skal innføre elektronisk pasientjournal for  
86 spesialisthelsetjenesten og kommuner i Midt-Norge. Helseplattformen er også en utprøving  
87 av målbildet for det nasjonale prosjektet Én innbygger – én journal.

88 Med Felles språk menes en *terminologi* som skal anvendes til *strukturert dokumentasjon* av  
89 informasjon knyttet til helsehjelp, samt *relasjonene* som binder den til andre *kodeverk* og  
90 *registervariabler*. Terminologi i Felles språk baseres i stor grad på SNOMED CT som er en  
91 internasjonal standard.  
92



93  
94 Figur 2 - Med Felles språk menes et økosystem for terminologi som skal anvendes til strukturert  
95 dokumentasjon av informasjon knyttet til helsehjelp, samt relasjonene som binder den til andre  
96 kodeverk og registervariabler.

97 Felles språk legger til rette for å oppnå en semantisk samhandling som ivaretar en god  
98 informasjonsflyt på tvers av stegene i pasientreisen. Det gir en bedre forutsetning for å ta i  
99 bruk strukturerte journaler og for å unngå at samme informasjon må registreres flere ganger.  
100 Strukturert dokumentasjon vil kunne understøtte bedre prosess- og beslutningstøtte som er  
101 til hjelp for helsepersonell i gjennomføring og dokumentasjon gitt helsehjelp. Det vil kunne gi  
102 høyere grad av automatisk innrapportering til blant annet helseregistre og kvalitetsregistre,  
103 og dermed bidra til økt grad av automatisert sekundærrapportering. Dette vil kunne bedre  
104 kvaliteten på datagrunnlaget som brukes i forbindelse med statistikk og forskning.

105 Felles språk skal legge til rette for strukturert lagring og håndtering av data i helse- og  
106 kvalitetsregistre, samt bruk av strukturerte data i finansieringsordninger, helseovervåking og  
107 forskning.

108 I dette samarbeidet vil sektoren få erfaring med praktisk bruk av Felles språk. Erfaringen og  
109 arbeidet som gjøres i forbindelse med Helseplattformen skal ha nasjonal nytte og  
110 anvendelse.

111 SNOMED CT skal ikke erstatte klassifikasjoner eller andre kodeverk med spesifikke formål  
112 som statistikk og rapportering, men vil komplettere ulike områder med helsefaglig  
113 terminologi.

114



## 115 **Vurderinger av terminologi og SNOMED CT**

116 Juni 2018 tydeliggjorde Direktoratet for e-helse at SNOMED CT er den gjennomgripende  
117 standardiserte nasjonal terminologien. Andre terminologier kan benyttes der SNOMED CT er  
118 mindre egnet.

119 Direktoratet for e-helse arbeidet i 2016 med å vurdere bruk av SNOMED CT (1). Bak  
120 utredningen lå blant annet helse- og omsorgssektorens ønske om:

121 *"...en videreutvikling av EPJ-systemene fra dokumentasjonsorienterte systemer til løsninger*  
122 *som innehar funksjonalitet for å tolke innholdet i journalen og dermed visualisere av for*  
123 *eksempel trender i sentrale behandlingsdata, samt tilby prosess- og beslutningsstøtte". "For*  
124 *realisering av neste generasjons EPJ er det nødvendig å kode større deler av*  
125 *journalinnholdet enn det som dekkes av dagens kodeverk, og en slik koding bør være basert*  
126 *på en felles standardisert terminologi for hele helsetjenesten uavhengig av system og*  
127 *forvaltningsnivå". (1 s. 11).*

128 Direktoratet for e-helse gjennomførte internasjonale referansebesøk og gjorde en vurdering  
129 av SNOMED CTs dekning innen ulike helsefaglige områder. I utredningen anbefalte vi en  
130 utprøvsperiode for SNOMED CT og at Norge skulle melde seg inn i SNOMED  
131 International, organisasjonen som forvalter standarden. Anbefalingen var betinget av at det  
132 pågående arbeidet til en uavhengig internasjonal forskningsgruppe – ASSESS CT, ville gi et  
133 positivt utfall til en europeisk satsing på SNOMED CT (1 s. 78).

134 Desember 2016 ga ASSESS CT sine anbefalinger, der en av konklusjonene var at SNOMED  
135 var den best egnede terminologien som nasjonal standardisert referanseterminologi:

136 *"SNOMED CT is the best available core reference terminology for cross-border, national and*  
137 *regional eHealth deployments in Europe."* (2 s. 13):

138 Forprosjektet for Helseplattformen ble vedtatt allerede i 2012. I 2018 var de i ferd med å  
139 forhandle med leverandører, og det var et behov for en avklaring om nasjonal terminologi og  
140 SNOMED CT. Erfaringer fra to år med utprøving og konklusjonene fra arbeidet til ASSESS  
141 CT ble sammenstilt og Direktoratet for e-helse besluttet i juni 2018 at SNOMED CT skal  
142 benyttes som felles standardisert terminologi i Norge (ref). Dette ble det senere orientert om i  
143 blant annet Nasjonalt e-helsestyre. I begrunnelsen for beslutningen het det (3):

144 *"Fra innmeldingstidspunktet har den internasjonale utviklingen tydeliggjort at det ikke er*  
145 *andre alternativer en SNOMED CT dersom det er behov for felles standardisert terminologi i*  
146 *Norge. Behovet er gjennom perioden synliggjort og bekreftet gjennom blant annet*  
147 *Helseplattformen, KVVU for nasjonal kommunal løsning og Helsedataprogrammet."*

## 148 **Hvorfor løses dette nasjonalt?**

149 Sammenlignet med å fortsette som i dag, der ulike aktører utvikler hver sin terminologi, ble  
150 det vurdert til å gi lavere kostnader for samfunnet om det ble etablert en nasjonal terminologi.  
151 Dette fordi flere kunne benytte seg av den samme løsningen og oppnå stordriftsfordeler. Gitt  
152 at aktørene vil ta i bruk terminologien, vil det gi lavere kostnader å benytte en eksisterende  
153 løsning enn å etablere sine egne. Bruk av felles terminologi vil tilrettelegge for samhandling  
154 gjennom pasientforløpet, både internt i en virksomhet og på tvers av forvaltningsnivåene.

## 155 **Føringer for bruk blant nasjonale aktører**

156 Siden anbefalingen om SNOMED CT ble tatt i 2018, er det lagt føringer for bruk fra  
157 departementet til ulike nasjonale aktører. Det er utformet et oppdrag om å benytte Felles  
158 språk og SNOMED CT ved nyanskaffelser. Dette er en oversikt over nåværende føringer for  
159 bruk av SNOMED CT:

### 160 **Helseplattformen**

161 I oppdragsdokumentet for 2019 og for 2020 fikk Direktoratet for e-helse i oppdrag å støtte  
162 opp om bruk av SNOMED CT i Helseplattformen<sup>1</sup>. I tildelingsbrevet står det at:

163 *"Direktoratet for e-helse skal: Etablere og forvalte et nasjonalt, standardisert språk*  
164 *(SNOMED CT i kombinasjon med helsefaglige kodeverk) for strukturering av informasjon i*  
165 *journalssystemene i samarbeid med aktørene i sektoren. Direktoratet skal understøtte*  
166 *aktørenes bruk av standardisert språk, herunder bistå Helseplattformen i Midt-Norge med*  
167 *utprøving og innføring."*

### 168 **De tre øvrige RHF-ene**

169 De tre øvrige RHF-ene er i sine oppdragsdokumenter bedt om å legge Felles språk og  
170 SNOMED CT til grunn ved anskaffelser<sup>2</sup>. I oppdragsdokumenter heter det at:

171 *«Helse Midt-Norge tar en lederrolle for helseregionene i arbeidet med standardisert*  
172 *språk, SNOMED CT. Alle de regionale helseforetakene skal bidra i arbeidet i tråd*  
173 *med avtaler med Direktoratet for e-helse, som leder arbeidet med å etablere felles*  
174 *standardisert språk og kodeverk i helse- og omsorgssektoren. Ved anskaffelser bør*  
175 *de regionale helseforetakene stille krav om bruk av felles språk og kodeverk.»*

### 176 **AKSON**

177 Det pågår våren 2020 et forprosjektet for Akson<sup>3</sup>. I deres sentrale styringsdokument legger  
178 de bruk av Felles språk til grunn. Akson er ikke endelig vedtatt, men dersom det realiseres vil  
179 Felles språk være en sentral del av løsningene.

180

## 181 **5 Anbefaling**

182

183 SNOMED CT er en sentral del av Felles språk. Dette vil ikke erstatte klassifikasjoner eller  
184 andre kodeverk med spesifikke formål, som statistikk, rapportering og lignende, men legge til  
185 helsefaglig terminologi.

186 Anbefalingen om bruk av SNOMED CT kan være aktuell for ulike typer e-helseløsninger som  
187 EPJ-systemer, nasjonale e-helseløsninger som Kjernejournal eller helse- og kvalitetsregistre  
188 innenfor flere bruksområder:

---

<sup>1</sup> [https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/hod/tildelingsbrev\\_hod/id748567/](https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/hod/tildelingsbrev_hod/id748567/)

<sup>2</sup> [https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/tildeling-oppdrag-og-arsrapporter/2020/tildelingsbrev\\_e-helse\\_2020.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/tildeling-oppdrag-og-arsrapporter/2020/tildelingsbrev_e-helse_2020.pdf)

<sup>3</sup> <https://ehelse.no/publikasjoner/sentralt-styringsdokument-akson-helhetlig-samhandling-og-felles-kommunal-journallosning>

- 189 • Som kodeverk for utveksling: Termer fra SNOMED CT vurderes benyttet som koder i
- 190 kodeverk i standarder for utveksling av helseopplysninger, f.eks. HL7 FHIR
- 191 • Som kodeverk i fagsystem: Hver enkelt SNOMED CT-kode lagres internt i
- 192 fagsystemet
- 193 • Som termer i brukergrensesnittet: Termer fra SNOMED CT benyttes i
- 194 brukergrensesnittet f.eks. ved dokumentasjon eller registrering av data. Dette kan
- 195 være for å unngå unødvendig mapping dersom registrert informasjon senere skal
- 196 utveksles vha. en standard som benytter SNOMED CT
- 197 • Som referanseterminologi: SNOMED CT benyttes som referanseterminologi, f.eks.
- 198 når nye variabler i register etableres. Dette vil kunne lette integrasjoner med andre
- 199 systemer og minske behovet for harmonisering.
- 200 • Som terminologi for strukturert dokumentasjon: SNOMED CT brukes for å oppnå
- 201 større grad av strukturert dokumentasjon, f.eks. i EPJ-systemer, innenfor et gitt
- 202 område.
- 203

204 I forbindelse med arbeidet med SNOMED CT for Helseplattformen, gjorde Direktoratet for e-  
205 helse en gjennomgang av områder der SNOMED CT hadde et rikt begrepsapparat. Hva som  
206 faktisk blir inkludert i den norske utvidelsen vil besluttes fortløpende mens terminologien  
207 utvikles. På områder der SNOMED CT ikke har et dekkende vokabular skal terminologien  
208 heller ikke brukes. SNOMED CT bør derfor vurderes brukt på disse områdene:

- 209 • Prosedyrer
- 210 • Behandlingsplaner
- 211 • Diagnoser
- 212 • Allergier
- 213 • Problemliste og klinisk historie
- 214 • Immunisering (vaksiner)
- 215 • Funksjonsnivå
- 216 • Anatomi
- 217 • Pasient demografi
- 218 • Rapportering til kvalitetsregistre
- 219 • Medisiner
- 220 • Behandlingsforløp og behandlingsplaner
- 221 • Laboratorieområdet

222 Dersom de eksisterende begrepene eller termene i SNOMED CT er utilstrekkelige for det  
223 helsefaglige behovet, skal dette meldes til Direktoratet for e-helse. Direktoratet vil så vurdere  
224 om eventuelle nye begreper skal inn i det nasjonale oppsettet av SNOMED CT.

225 SNOMED CT skal ikke brukes på områder der det har et begrenset vokabular. Dette vil  
226 utvikle seg over tid.

Direktoratet for e-helse anbefaler at SNOMED CT, inkludert særnorske begrep og termene fra den nasjonale utvidelsen av SNOMED CT, vurderes brukt som helsefaglig terminologi ved anskaffelse eller videreutvikling av e-helseløsninger med behov for terminologi.

227

## 228 **6 Innføring av SNOMED CT i Norge**

### 229 **Forvaltning av SNOMED CT**

230 Den nasjonale utvidelsen av SNOMED CT skal eies av Direktoratet for e-helse. Lokale  
231 utvidelser utover den nasjonale skal forvaltes av eierne av løsningene der terminologien  
232 benyttes.

233 SNOMED CT skal forvaltes av Direktoratet for e-helse, som representerer Norge i SNOMED  
234 International. Spørsmål knyttet til bruk av terminologien eller forslag om endringer og  
235 tilpasninger kan rettes til Direktoratet for e-helse på [kodehjelp@ehelse.no](mailto:kodehjelp@ehelse.no).

236 Forslag om endringer/tillegg til SNOMED CT vil vurderes for innmelding til den internasjonale  
237 utgaven av SNOMED CT. Dersom det ikke er aktuelt å få innholdet inn i den internasjonale  
238 versjonen, vil dette kunne legges til i den norske utvidelsen til SNOMED CT. Dersom aktører  
239 ønsker egne utvidelser av SNOMED CT som ikke inngår i den nasjonale ekstensjonen, må  
240 de forvalte disse selv.

241 All oversettelse og utvalgsett (referansesett) som er spesifikke for nasjonale løsninger vil  
242 ligge i den norske utvidelsen.

243 Bruk av SNOMED CT forutsetter en lisens. Det er ingen kostnader knyttet til lisensieringen,  
244 men bruk skal meldes inn til Direktoratet for e-helse. Informasjon om fremgangsmåten  
245 publiseres på direktoratets nettsider.

246 Den internasjonale utgaven av SNOMED CT publiseres i slutten av januar og juli hvert år.  
247 Den norske utvidelsen som bygger på den aktuelle utgaven, publiseres tre måneder senere.  
248 Dessuten publiseres en rekke tillegg. Disse inneholder ikke annet innhold, men samlinger,  
249 koblinger osv. Dette kan for eksempel være referansesett for allmennpraksis eller mapping  
250 for å koble SNOMED CT til kodeverk som ICPC-2.

251 Brukere med norsk lisens kan benytte den internasjonale utgaven av SNOMED CT, samt alle  
252 derivater. I tillegg kan de benytte den norske utvidelsen, med alle tilhørende derivater.  
253 SNOMED CT kan hentes ned som en fil-samling. Den kan åpnes i vanlige nettlesere og den  
254 vil distribueres gjennom standardiserte grensesnitt fra en terminologiserver.

### 255 **Oversetting av SNOMED CT til norsk**

256 Den første oversettelsen som dekker et helhetlig behov (Felles språk versjon 1) skjer  
257 gjennom Helseplattformen og er etter planen klar innen utgangen av 2021. Frem mot dette  
258 vil termer bli løpende publisert i den norske utvidelsen av SNOMED CT<sup>4</sup> etterhvert som de  
259 blir ferdigstilt. Neste utvidelse er planlagt i forbindelse med Akson (Felles språk versjon 2) og  
260 deretter utvikling av Felles pas/EPJ i de tre øvrige helseforetakene (Felles språk versjon 3).

---

4

<https://browser.ihtsdotools.org/?perspective=full&conceptId1=138875005&edition=MAIN/SNOMEDCT-NO/2019-10-15&release=&languages=no,en>

## 261 **Strategi for å ta i bruk SNOMED CT**

262 SNOMED CT vil bli tatt i bruk gjennom nye journalsystemer som Helseplattformen i Helse  
263 Midt-Norge, Akson journal i primærhelsetjenesten utenom Helse Midt Norge og i RHF-ene  
264 utenom Helse Midt RHF.

265 Videre vil nasjonale løsninger som Kjernejournal, Statens legemiddelverk og Akson  
266 samhandling benytte SNOMED CT. Løsninger som allerede er i bruk omfattes i  
267 utgangspunktet ikke av denne retningslinjen.

268

## 269 **7 Referanser**

270 1. **Direktoratet for e-helse.** *Felles standardisert terminologi – vurdering av SNOMED CT.*  
271 Oslo : Direktoratet for e-helse, 2016.

272 2. **Dipak Kalra, Stefan Schulz, Daniel Karlsson, Robert Vander Stichele, Ronald Cornet,**  
273 **Kirstine Rosenbeck Gøeg, Giorgio Cangili, Catherine Chronaki, Rainer Thiel, Sylvia**  
274 **Thun, Veli Stroetmann.** *Assessing SNOMED CT for Large Scale eHealth Deployments in*  
275 *the EU, ASSESS CT Recommendations.* s.l. : European Union, 2016.

276 3. **Direktoratet for e-helse.** *Referat ledermøte Direktoratet for e-helse 22.6.2018.* s.l. :  
277 Direktoratet for e-helse, 2018.

278 4. —. *Felles språk i helse- og omsorgssektoren - Målbilde versjon 1.0.* Oslo : Direktoratet for  
279 e-helse, 2019. IE-1052.

280 5. **Helse- og Omsorgsdepartementet.** *Oppdragsdokument 2020, Helse Sørøst RHF.* Oslo :  
281 Helse- og Omsorgsdepartementet, 2020.

282 6. **Direktoratet for e-helse.** ehelse.no. *Ny utgave av helsespråket SNOMED CT er lansert*  
283 *på norsk.* [Internett] 24 mai 2019. [Sisert: 11 feb 2020.] [https://ehelse.no/aktuelt/ny-utgave-av-](https://ehelse.no/aktuelt/ny-utgave-av-helsespraket-snomed-ct-er-lansert-pa-norsk)  
284 [helsespraket-snomed-ct-er-lansert-pa-norsk.](https://ehelse.no/aktuelt/ny-utgave-av-helsespraket-snomed-ct-er-lansert-pa-norsk)

285 7. —. *Én innbygger - Én journal, Konseptvalgutredning, Nasjonal løsning for kommunal*  
286 *helse- og omsorgstjeneste.* Oslo : Direktoratet for e-helse, 2018. IE-1029.

287

288

## 289 **8 Vedlegg A: Terminologier,**

## 290 **klassifikasjoner og ontologier**

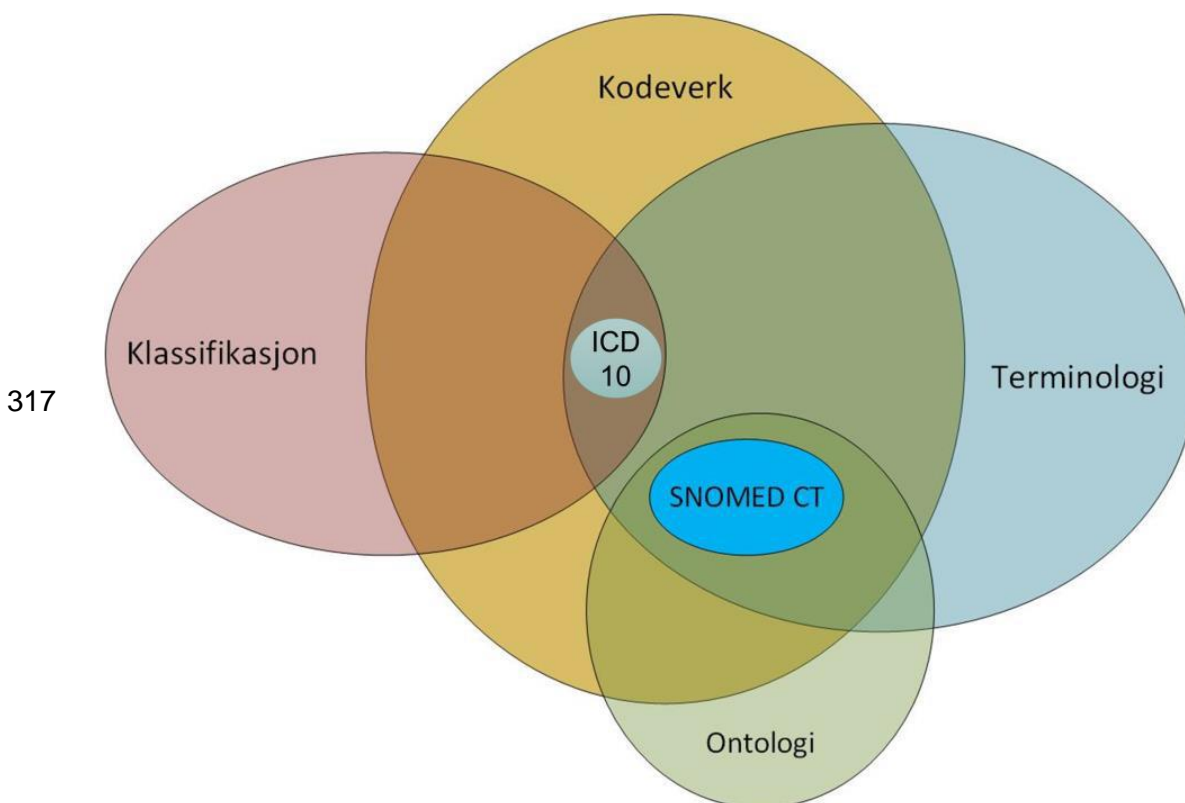
291 Dette er en forklaring av enkelte sentrale begreper som ligger til grunn for dette dokumentet.  
292 Teksten i dette avsnittet er hentet fra Målbilde for Felles språk i helse- og omsorgssektoren  
293 (4 ss. 11-12).

294 I vår sammenheng benyttes begrepet **terminologi** for å angi at man har en samling begrep  
295 med tilhørende koder, og at begrepene er satt i en sammenheng med hverandre.

296 Et **kodeverk** er en samling unike begreper med tilhørende kode. Typiske eksempler vil være  
297 kodeverkene som inngår i en rekke meldingsstandarder eller rapporteringer og som  
298 publiseres på Volven.  
299

300 En **klassifikasjon** er en samling unike begreper med tilhørende koder i meningsbærende  
301 hierarkier (17) (18) definert i ISO 17115 slik: "-- an exhaustive set of mutually exclusive  
302 categories to aggregate data at a pre-prescribed level of specialization for a specific  
303 purpose". I klassifikasjoner har kodene en strengt hierarkisk og strukturert inndeling, der alle  
304 begrep er plassert under ett, og kun ett, forelder-begrep. Kategoriseringen er basert på en  
305 eller flere logiske regler. Klassifikasjoner må i tillegg ha kodingsregler for bruk av kodene for  
306 å få konsistens i kodingen, og for å kunne sammenligne kodet data over tid og mellom ulike  
307 geografiske lokalisasjoner. Klassifikasjoner er laget og utformet for bruk til standardisert  
308 koding av informasjon, for statistiske formål. Et typisk eksempel på en klassifikasjon er  
309 WHO's International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th  
310 Revision (ICD-10).  
311

312 **Ontologier** gir muligheten til å definere ethvert begrep ved sine relasjoner til flere  
313 omliggende begrep. Dette åpner også for muligheten til å definere et **polyhierarki** der  
314 begrep kan være plassert under flere forelder-begrep samtidig. En ontologi kan *fremstilles* på  
315 forskjellige måter, men strukturen bygges basert på regler, og de relasjoner som er angitt.  
316



318 Figur 3: Forskjeller og likheter mellom kodeverk, klassifikasjon, terminologi og ontologi

319  
320 Figur 3 viser at klassifikasjoner (f.eks. ICD-10) og ontologier (f.eks. SNOMED CT) har  
321 grunnleggende forskjellige egenskaper, og vil være komplementære til hverandre – ikke til  
322 erstatning for hverandre. Det er viktig at disse benyttes til det formålet de er tiltenkt.  
323

[Dokumenttitel]

324

325

326

327

328

329

330

331

332

© 2008 Microsoft Corporation. Alle Rechte vorbehalten.