

HÅNDBOG I BEGREBSARBEJDE
DEL 2: METODER OG ARBEJDSFORLØB

2006



Håndbog i begrebsarbejde

Principper og metoder for
arbejdsgrupperne nedsat af
Det Nationale Begrebsråd for
Sundhedsvæsenet

Del 2: Metoder og arbejdsforløb

Håndbog i begrebsarbejde
Del 2: Metoder og arbejdsforløb

Sundhedsinformatik
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: Terminologi; Ontologi; Begrebsarbejde; Begrebsrelationer; Begrebsbase

Sprog: Dansk

Version: 1.00

Versionsdato: 1. januar 2006

Elektronisk ISBN: 87-7676-263-7

Format: pdf

Udgivet af arbejdsgruppe Sundhedsstyrelsen, januar 2006

Forord

Denne publikation i begrebslære giver en kortfattet beskrivelse af principper, metoder og arbejdsforløb ved systematisk terminologisk bearbejdning af informationer om begreber inden for forskellige sundhedsfaglige domæner.

Anledningen for udgivelsen er det arbejde, som Sundhedsstyrelsen har iværksat med oprettelsen af det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, NBS - og de derunder nedsatte arbejdsgrupper, som skal forestå det egentlige begrebsarbejde. Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet er oprettet som et initiativ under [National IT-strategi for Sundhedsvæsenet 2003-2007](#).

Bogen henvender sig til arbejdsgrupperne under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet og er tænkt som støtte og vejledning til deres arbejde med at definere sundhedsfaglige begreber.

Håndbogens Del 1 giver et teoretisk fundament for definition af begreber, der anvendes sundhedsfagligt. Den giver en kortfattet beskrivelse af principper for systematisk terminologisk bearbejdning af informationer vedrørende begreber inden for forskellige sundhedsfaglige domæner. Håndbogens Del 2 fungerer som manual for arbejdet med definition af begreberne. Den beskriver et typisk arbejdsforløb og giver en praktisk vejledning til arbejdsgrupperne i arbejdet med at identificere sundhedsvæsenets grundlæggende begreber, sådan som de bruges, samt entydigt at definere disse begreber og deres sammenhæng - og på den måde fastslå den struktur, som begrebssystemet hviler på.

Rygraden i det systematiske terminologiarbejde er begrebssystemerne, hvor begreberne sættes i relation til hinanden. Begrebssystemerne er grundlaget for udarbejdelse af sammenhængende og konsistente definitioner - samt udvælgelse af en foretrukken term i de tilfælde, hvor der bruges flere synonyme termer for et begreb.

Under udarbejdelse af håndbogens Del 2 har følgende arbejdsgrupper, under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, fungeret som vigtig inspirationskilde til beskrivelse af arbejdsprocessen og dens resultater: NBS 01 Administrative begreber, NBS 02 Klinisk Proces, NBS 03 Medicinering, NBS 06 Informationssikkerhed og NBS 07 Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed.

Selvom håndbogen er udarbejdet med den specifikke målgruppe for øje og primært er baseret på eksempler, som er relevante for arbejdsgrupperne under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, er det vores håb, at den kan anvendes som inspiration til arbejdsforløb i andre terminologiprojekter. Det gælder især projekter, hvis målsætning er standardisering inden for et givet domæne.

En særlig tak til professor Bodil Nistrup Madsen, DANTERMcentret, for udarbejdelse af håndbogens teoretiske Del 1 - og for en stor og væsentlig indsats i udarbejdelse af de praktiske anvisninger i Del 2.

*Kontorchef
Arne Kverneland*

Januar 2006

Indhold

1	Indledning	7
2	Læsevejledning	8
3	Arbejdsmetode	9
3.1	Afgrænsning af arbejdsområdet	9
3.2	Koordination mellem arbejdsgrupperne	9
3.3	Arbejdsdeling	10
3.4	Review og høringsseminar	11
3.5	Kvalitetskrav til arbejdsgruppens arbejde	11
4	Arbejdsforløb	12
4.1	Fase 1: Udvælgelse af referencemateriale	13
4.2	Fase 2: Udvælgelse og gruppering af begreber	14
4.3	Fase 3: Udarbejdelse af skitse til begrebssystemer	17
4.4	Fase 4: Justering af begrebssystemer og indsættelse af aspekter	19
4.4.1	Karakteristiske træk og aspekter	19
4.4.2	Delbegrebssystemer og samlet diagram	22
4.5	Fase 5: Udarbejdelse af forslag til definitioner	23
4.5.1	Anbefalet definitionsmetode	24
4.5.2	Ikke anbefalede definitionsmetoder	27
4.5.3	Definitionsregler	27
4.5.4	Automatisk udtræk af definitioner fra QualiWare	28
4.6	Fase 6: Færdiggørelse: termprioritering og kommentarer	28
4.6.1	Termprioritering	28
4.6.2	Udarbejdelse af kommentarer	29
4.6.3	Afl levering af QualiWare-fil, begrebsprofil, kommentarskema og rapport	29
4.7	Fase 7: Fagligt og terminologisk review samt præsentation for NBS	31
4.8	Fase 8: Høring og behandling af hørings svar	31
4.9	Fase 9: Afrapportering til NBS	31
5	Referencer	32
6	Appendikser	33
	Appendiks 1: Kommissorium for Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet	34
	Appendiks 2: Kommissorium for arbejdsgrupper under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet	38
	Appendiks 3: Oversigt over oplysningstyper	42
	Appendiks 4: Tidsplan for arbejdsgrupper under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet	44
	Appendiks 5: Skabelon for afrapportering fra arbejdsgrupperne	45

Appendiks 6: Kommentarskema	47
Appendiks 7: Begrebsprofil	48
Appendiks 8: Standardrelationer i Begrebsbasen	49
Appendiks 9: Begrebsrelationer brugt i terminologiarbejde sammenlignet med Standardrelationer i Begrebsbasen	50
Appendiks 10: Samlet begrebssystem for Administrative begreber	51

1 Indledning

Sundhedsstyrelsen har sammen med øvrige parter i det danske sundhedsvæsen opbygget en bredt forankret organisation i form af det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, NBS (se kommissorium i Appendiks 1).

Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet består - udover Begrebsrådet - af et sekretariat samt arbejdsgrupper, som Begrebsrådet nedsætter ad hoc til at foretage det egentlige begrebsarbejde. Herudover er der et tæt samarbejde med terminologiske eksperter, som deltager i arbejdsgruppernes arbejde.

Baggrunden for det nationale begrebsarbejde og oprettelsen af det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet er, at der i stigende grad er behov for ensartet anvendelse af begreber og termer i sundhedssektoren. Opsamling og udveksling af data mellem forskellige systemer aktualiserer i høj grad dette behov. Ved implementering af den elektroniske patientjournal og forløbsbaseret indberetning til en central database, F-LPR, er der behov for en struktureret og detaljeret klinisk terminologi. En fælles forståelse af de sundhedsfaglige begreber er ikke kun aktuel i forbindelse med udvikling af den elektroniske patientjournal. Denne opgave har blot tydeliggjort behovet for en fælles forståelse af de anvendte begreber.

Formålet med begrebsarbejdet er at fastlægge entydige definitioner af sundhedsvæsenets begreber med sigte på at sikre en entydig kommunikation i anvendelse og søgning af de pågældende begreber. Vores sigte er et fælles terminologisystem for det danske sundhedsvæsen, som kan stilles til rådighed for sundhedsvæsenet og andre interesserede parter.

Det forventes, at der forestår et meget stort arbejde med at definere og autorisere de mange sundhedsfaglige begreber og termer, der dagligt anvendes i det danske sundhedsvæsen. Det forudses, at der efterhånden bliver nedsat adskillige arbejdsgrupper, hvis opgaver tager udgangspunkt i forskellige sundhedsfaglige domæner. Appendiks 2 indeholder kommissorium for disse arbejdsgrupper.

Metoden, som anvendes, er begrebsanalyse med begrebsmodellering som værktøj. Begrebsarbejdet kan inddeles i tre delprocesser:

1. at identificere sundhedsvæsenets grundlæggende begreber
2. at definere og beskrive disse via deres indbyrdes sammenhæng med andre begreber indenfor det givne område
3. at verificere de udarbejdede begrebssystemer.

For i praksis at kunne håndtere og publicere arbejdet med termer og begreber er der udviklet en database med tilhørende applikation. Applikationen håndterer bearbejdningen af begrebssystemer og kan publicere begreber, termer og grafiske repræsentationer af begrebssystemer på elektronisk form (Internet). Applikationen er et standardprodukt, QualiWare, der er tilrettet Begrebsrådets arbejde med sundhedsfaglige termer og begreber.

Det er vigtigt at få en bred forståelse af de enkelte begreber, lige som det er vigtigt at få en bred forankring, hvorfor såvel Begrebsrådet som arbejdsgrupperne er bredt nedsat med repræsentanter fra forskellige sundhedsfaglige miljøer.

En sundhedsfaglig terminologi skal kunne anvendes meget bredt; primært i tværfaglig dokumentation af alle dele af den kliniske proces, men også ved administration af patientforløb, indberetning til myndigheder, faglig og økonomisk statistik og til forskning og kvalitetsarbejde. Terminologien skal være fagligt baseret, entydig, veldokumenteret, holdbar over tid, og kunne udbygges løbende. Det betyder, at der stilles, store krav også til den terminologisk faglige basis for arbejdet.

2 Læsevejledning

Denne publikation, som er Del 2 af Håndbog i begrebsarbejde, giver en kortfattet beskrivelse af metoder og arbejdsforløb i forbindelse med arbejdet i arbejdsgrupperne under Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet. Læsningen af Del 2 forudsætter kendskab til de grundlæggende begreber og principper, som er indeholdt i Del 1.

Håndbog i begrebsarbejde Del 1 gennemgår hovedprincipper for terminologiarbejde, dvs. udarbejdelse af begrebssystemer, begrebsrelationer og definitioner samt prioritering af termer med henblik på indlæsning af disse informationer i en begrebsorienteret terminologibase, Begrebsbasen¹. Endvidere omfatter Del 1 definitioner af grundlæggende begreber samt referencer til relevant litteratur inden for emnet. En mere udførlig gennemgang af principper for terminologiarbejde findes i Madsen (1999).

Håndbog i begrebsarbejde Del 2 gennemgår i kapitel 3 kort den grundlæggende arbejdsmetode og de kvalitetskrav, som stilles til arbejdsgruppernes arbejde. Som nævnt i indledningen findes kommissorierne for hhv. Det Nationale Begrebsråd og arbejdsgrupperne i Appendiks 1 og 2. Kapitel 4 giver en mere detaljeret gennemgang af et typisk arbejdsforløb. Til kapitel 4 er knyttet tre appendikser med hhv. en oversigt over de oplysningstyper, som kan registreres om hvert begreb i Begrebsbasen (Appendiks 3), en vejledende tidsplan (Appendiks 4) samt en skabelon til brug for arbejdsgruppernes afrapportering (Appendiks 5). Endvidere gives eksempel på et kommentarskema, en begrebsprofil, dvs. et skema med oversigt over alle oplysningstyper, en oversigt over de standardrelationer, der anvendes i Begrebsbasen samt et eksempel på et overordnet begrebssystem. Endelig indeholder kapitel 5 referencer. Der henvises i øvrigt til Del 1, som indeholder et omfattende antal referencer til terminologisk relevant litteratur.

Hver fase i arbejdsforløbet er eksemplificeret med materiale fra arbejdsgrupperne 01 Administrative begreber, 02 Klinisk Proces, 03 Medicinering, 06 Informationsikkerhed og 07 Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed. Det bemærkes, at materialet fra arbejdsgruppe 06 ikke var godkendt ved udarbejdelsen af håndbogen, hvorfor de viste eksempler ikke må betragtes som endegyldige.

¹ I Håndbog i begrebsarbejde betragtes termerne *begrebsarbejde* og *terminologiarbejde* som synonymmer. Ligeledes anvendes termerne *begrebsbase* og *terminologibase* synonymt.

3 Arbejdsmetode

3.1 Afgrænsning af arbejdsområdet

Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet (NBS) fastlægger det overordnede emne for hver enkelt arbejdsgruppe. Derefter forventes det, at arbejdsgruppen indleder sit arbejde med en yderligere afgrænsning af opgaven. Forskellige muligheder kan komme på tale: man kan fx vælge at dække hele området på et overordnet niveau, dvs. uden at gå i detaljer i de enkelte delområder, eller man kan udvælge centrale delområder og behandle disse mere detaljeret. Det er den sidstnævnte metode, som vil være mest relevant i arbejdet i NBS. Alternativt kan de to muligheder kombineres, dvs. at man vælger at dække hele området under det fastlagte emne på et overordnet niveau, og derefter behandles dele af området mere detaljeret.

I arbejdet under NBS er det ikke tanken, at alle områder skal behandles på det mest detaljerede niveau. I forbindelse med behandlingen af begreber inden for medicinering er det fx ikke meningen, at arbejdet skal omfatte de konkrete lægemiddelprodukter, som fx findes i Sundhedsvæsenets Klassifikationssystem, SKS. De valg der foretages mht. domæneafgrænsning skal begrundes i arbejdsgruppens afrapportering til NBS, jf. 4.6.3.

Hver arbejdsgruppe vil typisk behandle 30-50 begreber. Færre kan komme på tale.

Afgrænsning af arbejdsområdet hænger snævert sammen med formålet og målgruppen for begrebsarbejdet. Det overordnede formål med begrebsarbejdet er fastlagt i National Strategi for IT i Sundhedsvæsenet 2003-2007, hvor det hedder at: *Sundhedsstyrelsen forestår opbygningen af en bredt forankret organisation, der har til opgave at vurdere og udvikle sundhedsvæsenets begreber. Disse stilles via en database generelt til rådighed for analyse- og udviklingsarbejde i sundhedsvæsenet.* Det vil sige at den primære målgruppe er klinikere og EPJ-udviklere, og formålet er faglig begrebsafklaring. Se endvidere indledningen.

3.2 Koordination mellem arbejdsgrupperne

Den første afdækning og registrering af begreber inden for en arbejdsgruppes område kan i nogle tilfælde medføre, at der registreres en række mere generelle begreber, som vil være relevante for flere arbejdsgrupper. Det er derfor vigtigt, at der sker en koordination imellem arbejdsgrupperne. Det er Begrebssekretariatets (BS) opgave at følge arbejdet i grupperne og evt. foreslå, at arbejdsgrupperne foretager en fordeling af den videre behandling af begreber eller samarbejder om udvalgte begreber.

Samarbejdet kan fx bestå i, at de implicerede arbejdsgruppers formænd mødes og drøfter behandlingen af begreber, som er relevante for flere arbejdsgrupper. BS kan evt. foreslå NBS, at der oprettes en særskilt arbejdsgruppe, som skal varetage arbejdet med en gruppe af sådanne begreber.

I nogle tilfælde kan BS vedtage, at generelle begreber betragtes som så grundlæggende, at de kan indsættes i begrebssystemerne, eller bruges i definitioner af andre begreber, uden at der i første omgang udarbejdes beskrivelse af karakteristiske træk og definitioner. Eksempler herpå er begreberne *proces*, *apparat* o.l. De enkelte arbejdsgrupper indrapporterer sådanne grundlæggende begreber til BS, som træffer beslutning om deres behandling. I 2005 blev der nedsat en Arbejdsgruppe 09 Generelle begreber, som med udgangspunkt i de generelle begreber, der er

indrapporteret af arbejdsgrupperne 01 – 07, har udarbejdet en topontologi, omfattende alment generelle begreber, som er relevante for begrebsarbejdet i alle arbejdsgrupper. Topontologien findes i Begrebsbasen, <http://begrebsbasen.sst.dk/generelle>.

Denne arbejdsgruppe har endvidere fået til opgave at udarbejde begrebssystemer for en række generelle sundhedsfaglige begreber (fx *sundhed*, *symptom*, *ulykke*). Disse begrebssystemer vil blive koblet sammen med topontologien, og sammen med den udgøre den fælles overordnede ontologi for arbejdet i NBS. Målet er, at alle arbejdsgruppernes begrebssystemer bliver koblet sammen med denne overordnede ontologi.

Hvis en arbejdsgruppe har brug for at inddrage et begreb fra den overordnede ontologi eller et begreb fra en af de øvrige arbejdsgrupper, skal arbejdsgruppen anvende den eksisterende definition. Hvis der er brug for at fremhæve specielle aspekter, kan dette fx gøres i en kommentar. Hvis arbejdsgruppen finder, at der er behov for en ændring af den eksisterende definition, skal dette indberettes til BS, som vil tage stilling til den videre behandling.

Hvis en arbejdsgruppe har brug for at inddrage et begreb fra en anden arbejdsgruppe, som endnu ikke har behandlet begrebet, kan arbejdsgruppen udarbejde et forslag og indrapportere det til BS, eller arbejdsgruppen kan i definitionsfeltet anføre, at der afventes definition fra den pågældende anden arbejdsgruppe.

3.3 Arbejdsdeling

Der kan evt. foretages en arbejdsdeling i hver enkelt arbejdsgruppe, således at grupper af sammenhængende begreber fordeles mellem medlemmerne af arbejdsgruppen. Hvert medlem kan evt. være ansvarligt for udarbejdelse af oplæg til gruppen, jf. Kommissorium for arbejdsgrupper under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, 19. dec. 2003. Appendiks 2.

Der er flere forskellige måder at ”dele” arbejdet på, men typisk vil hvert medlem i arbejdsgruppen udarbejde alle oplysninger til en mindre gruppe begreber, som vedkommende har særlige forudsætninger eller særlig interesse for.

I nogle tilfælde kan det aftales, at det pågældende medlem udarbejder forslag (dvs. begrebssystemer og så mange informationer som muligt om begreberne), og sender disse forslag til arbejdsgruppen i rimelig tid før det møde, hvor de skal drøftes. Medlemmerne kan evt. kommentere forslag pr. e-mail forud for mødet, og det medlem, som er ansvarlig for et forslag, kan sammenfatte kommentarer vedrørende de enkelte oplysninger i en oversigt, som udsendes inden mødet. Til dette formål anvendes et særligt kommentarskema, som findes i Appendiks 6. Erfaringen fra terminologiarbejde, bl.a. i standardiseringsorganisationen ISO, viser at det giver mere effektive møder, hvis der foreligger konkrete forslag, som grundlag for diskussionerne på møderne.

Arbejdsgrupperne skal så hurtigt som muligt i arbejdsforløbet anvende databasesystemet QualiWare. Det betyder, at alle forslag til begrebssystemer, definitioner, kommentarer m.m. oprettes i QualiWare. Informationerne i QualiWare er tilgængelige for alle arbejdsgruppemedlemmer, men et af arbejdsgruppens medlemmer (typisk formanden) udpeges som ansvarlig, og skal løbende (efter hvert møde) sørge for opdatering af informationerne. Hvis andre medlemmer af arbejdsgruppen har

brug for at udarbejde forslag til begrebssystemer, typisk i starten af gruppens arbejde, kan de fx anvende PowerPoint.

Til hver arbejdsgruppe knyttes en terminolog, som indgår i hele arbejdsforløbet og deltager i alle arbejdsgruppens møder. Terminologen har til opgave at bistå arbejdsgruppen med henblik på anvendelse af de terminologiske principper. Det er bl.a. en vigtig opgave for terminologen at sikre, at begrebssystemerne baseres på en analyse af begrebernes karakteristiske træk, herunder fx at der indsættes aspekter, der baseres på de træk, som adskiller begreber. Endvidere skal terminologen sikre, at definitionerne følger de beskrevne metoder og regler, og at de termer, der anbefales, lever op til de krav der stilles til termdannelse og termudvælgelse.

Terminologen kan fx også have til opgave løbende at tjekke eventuelt overlap mellem andre arbejdsgruppers arbejde samt at sikre konsistens med den overordnede ontologi.

3.4 Review og høringsseminar

Inden arbejdsgruppen afrapporterer til NBS skal der foretages såvel et fagligt som et terminologisk review. BS udpeger i samråd med arbejdsgruppen en faglig ekspert, som på 1-2 møder kommenterer og diskuterer gruppens resultater. Efter det faglige review foretages et terminologisk review, hvor begrebssystemer, definitioner m.m. tjekkes for overholdelse af terminologiske principper og konsistens. Resultaterne af det terminologiske review gennemgås på et møde med arbejdsgruppen eller arbejdsgruppeformanden.

Arbejdsgruppen kan herudover beslutte at gennemføre et ”internt” review, inden deres begrebsarbejde færdigbehandles og afrapporteres til BS. Review-gruppen kan fx bestå af nogle udvalgte personer med speciale inden for det pågældende område eller personer fra medlemmernes bagland.

Arbejdsgruppen kan endelig også vælge at gennemføre et seminar med deltagelse af interessenter fra de relevante sundhedsfaglige miljøer og eventuelle særligt indbudte eksperter. Seminaret kan placeres i slutningen af gruppens arbejde, dvs. inden fagligt og terminologisk review, eller i høringsperioden, dvs. efter præsentation for NBS. Afholdelse af et seminar aftales med BS. Deltagerne i seminaret skal have adgang til arbejdsgruppens resultater senest 2 uger før afholdelse af seminaret.

Om ønsket kan der herudover evt. afholdes en workshop efter høringsfasen og den endelige afrapportering til NBS. En sådan workshop har til formål at udbrede kendskabet til arbejdet i en bredere faglig kreds.

3.5 Kvalitetskrav til arbejdsgruppens arbejde

Det endelige resultat, som afrapporteres til NBS, skal overholde de nedenfor anførte kvalitetskrav, som beskrives nærmere i kapitel 4 nedenfor.

- Alle behandlede begreber skal indgå i et eller flere begrebssystemer, jf. afsnit 4.3 og 4.4.
- Der skal oprettes delbegrebssystemer, når begrebssystemet omfatter mere end 20-25 begreber, jf. afsnit 4.4 og 4.6.
- Hvis der er udarbejdet flere delsystemer, skal der være udarbejdet en oversigt, eller delbegrebssystemerne skal være samlet i ét fælles begrebssystem, jf. afsnit 4.4 og 4.6.

- Alle relationer mellem begreber skal være påført en af de vedtagne relationstyper, jf. afsnit 4.3.
- Alle specialiseringer skal være forsynet med aspekt, jf. afsnit 4.4.
- Alle associative relationer skal være forsynet med retning, jf. afsnit 4.4.
- Alle begreber skal være forsynet med en definition. Kun i de tilfælde, hvor der er tale om helt generelle begreber, der er identificeret og forelagt BS, kan en definition udelades, jf. 3.2.
- Alle definitioner skal være udarbejdet efter analysemetoden, dvs. at der skal anføres et overbegreb og det karakteristiske træk, som adskiller begrebet fra relaterede begreber, jf. afsnit 4.5.1.
- Alle definitioner skal overholde de beskrevne definitionsregler, jf. afsnit 4.5.3.
- Til hvert begreb kan der evt. knyttes en beskrivelse af karakteristiske træk, jf. afsnit 4.4.
- Der skal medtages eksisterende synonyme termer og evt. forkortelser, men én af termerne skal vælges som anbefalet term, jf. afsnit 4.6.
- Prioriteringen imellem synonyme termer skal baseres på reglerne for termdannelse, jf. afsnit 4.6.
- Der kan anføres kommentarer til de ovennævnte oplysninger, jf. afsnit 4.5 og 4.6.2.
- Der skal anføres oplysning om primære kilder til de ovennævnte oplysninger, jf. afsnit 4.1 og 4.2.

I **Appendiks 3** findes en oversigt over samtlige oplysningstyper, som kan registreres til et begreb. Oversigten indeholder forklaringer til hver enkelt oplysningstype.

For en nærmere beskrivelse af de omtalte metoder og regler henvises til Håndbog i begrebsarbejde Del 1 og de referencer, som findes i denne (fx Madsen, 1999).

4 Arbejdsforløb

I det følgende gennemgås et forslag til et typisk arbejdsforløb og et forslag til en tidsplan for arbejdsgrupperne under NBS. Indledningsvis gives en oversigt over de enkelte faser i arbejdet, og efterfølgende beskrives disse faser og de resultater, som typisk forventes opnået, mere udførligt.

- Fase 1 Udvalgelse af referencemateriale
- Fase 2 Udvalgelse og gruppering af begreber
- Fase 3 Udarbejdelse af skitse til begrebssystemer
- Fase 4 Justering af begrebssystemer og forslag til karakteristiske træk
- Fase 5 Udarbejdelse af forslag til definitioner
- Fase 6 Færdiggørelse: termprioritering og kommentarer
- Fase 7 Fagligt og terminologisk review samt præsentation for NBS
- Fase 8 Høring og behandling af høringssvar
- Fase 9 Afrapportering til NBS

I **Appendiks 4** findes et forslag til en tidsplan med oversigt over faser og delfaser i arbejdsforløbet samt milepæle i form af fx møder og resultater af gruppernes arbejde, som udgør delresultater og leverancer til BS og NBS.

Det skal understreges, at tidsplanen og opdelingen i delfaser er vejledende, og at arbejdsforløbet kan variere fra gruppe til gruppe afhængigt af fx det behandlede område. De delresultater, som skitseres i forbindelse med hver enkelt fase, kan ligeledes variere fra gruppe til gruppe. Således vil det formodentlig være muligt i nogle grupper at lægge nogle af faserne og delresultaterne sammen. Som eksempel kan nævnes, at det i nogle tilfælde vil være muligt at slå fase 2 og 3 sammen, således at der på én gang udvælges begreber og udarbejdes en skitse til et begrebssystem. Erfaringen viser dog, at der ofte vil være behov for flere møder især i den sidste del af forløbet. Ved starten af arbejdsgruppens arbejde udarbejdes i samarbejde med BS en konkret tidsplan.

Møderne bør afholdes som heldagsmøder, idet kortere tid ikke sikrer tilstrækkelig dybde i de terminologiske diskussioner.

Arbejdsgruppeformanden er ansvarlig for:

- at arbejdsgruppens resultater (herunder referater af møderne) løbende tilgår BS, som både skal kunne identificere evt. overlap mellem arbejdet i de enkelte grupper, og foreslå løsninger, jf. afsnit 3.2 ovenfor
- at arbejdsgruppens arbejde følger de fastlagte retningslinier og overholder tidsplanen for begrebsarbejdet
- at arbejdsgruppens resultater afrapporteres til BS inden for den skitserede tidsramme og at eventuelle ændringer aftales med BS

Arbejdsgruppen kan nedsætte et forretningsudvalg, hvis der melder sig et behov for en mere intensiv arbejdsopgave.

De nedenfor beskrevne faser er opdelt således, at de første faser primært vedrører ”begrebsorienterede” oplysninger (begrebssystem, begrebsrelationer, karakteristiske træk, definitioner og kommentarer hertil). Efter udarbejdelse af disse oplysninger suppleres med andre oplysninger, fx oplysninger relateret til de enkelte termer. Informationer om primære kilder registreres løbende for alle udarbejdede oplysninger. Det skal understreges, at udarbejdelsen af begrebssystemer udgør ”rygraden” i begrebsarbejdet. Alle begreber, som behandles, skal være relateret til et eller flere andre begreber og indgå i et eller flere begrebssystemer.

4.1 Fase 1: Udvælgelse af referencemateriale

Ved referencemateriale forstås fx lærebøger, håndbøger, leksika, standarder, tidsskrifter, rapporter, vejledninger, klassifikationer og eksisterende, interne eller eksterne termsamlinger.

Det er vanskeligt at fastlægge kriterier for kvalitetsvurdering af referencematerialet. Generelt tillægges videnskabelige afhandlinger, lærebøger og standarder størst pålidelighed i forbindelse med begrebsarbejde, men ofte har håndbøger, manualer, vejledninger, tidsskrifter o.l. et rigere og mere aktuelt udvalg af termer.

Hvis man ønsker at basere begrebsarbejde udelukkende på fx lovtekster og videnskabelige tekster, risikerer man at gå glip af en række begreber eller termer, som

bruges hyppigt inden for et emneområde. Det er vigtigt at registrere synonyme termer i basen, da det sikrer, at en bruger kan finde ind til begrebet, uanset hvilken term brugeren søger på, og da brugeren på den måde kan få afklaret, om to termer er synonyme eller om der faktisk er tale om to begreber.

Det er vigtigt at eksisterende love og standarder inddrages, og at de udarbejdede begrebsdefinitioner ikke strider mod indholdet i disse. Det kan dog forekomme, at der eksisterer en definition i en lov eller en standard, som arbejdsgruppen ikke finder hensigtsmæssig, fx fordi definitionen ikke, i sin udformning, passer ind i begrebssystemet, som udarbejdes for området, jf. også afsnit 4.5 vedrørende udarbejdelse af definitioner.

En kildes alder er afgørende inden for emner med hastig udvikling, men inden for andre mere statiske emner er alderen af mindre betydning. Selv om en kilde ifølge ”objektive” kriterier, som fx videnskabelighed og alder, burde være meget pålidelig, bør man dog også tage hensyn til forfatterens konsekvens i anvendelse af begreber.

Hver gruppe udarbejder som resultat af fase 1 (Delresultat 1) en oversigt over referencemateriale med information om titel, forfatter, forlag, ISBN, udgave, år samt evt. serie, tidsskrift, redaktør og organisation. Hvis der er tale om en publikation på nettet, angives URL samt dato for konsultering af publikationen. Evt. vil der i denne fase være behov for at kontakte andre personer og institutioner med henblik på indsamling af referencemateriale.

Ud over publiceret materiale kan også enkeltpersoner anføres som kilde til oplysninger for arbejdet. Der udarbejdes en oversigt over sådanne personer med fx følgende informationer: navn, titel, institution, adresse, telefon og e-mail-adresse.

Under udarbejdelsen af oplysningerne om begreberne registreres de primære kilde(r) til oplysningerne løbende. Det kan være en stor hjælp at registrere sidetal, paragraf eller lignende, især hvis materialet ikke er i elektronisk form.

4.2 Fase 2: Udvælgelse og gruppering af begreber

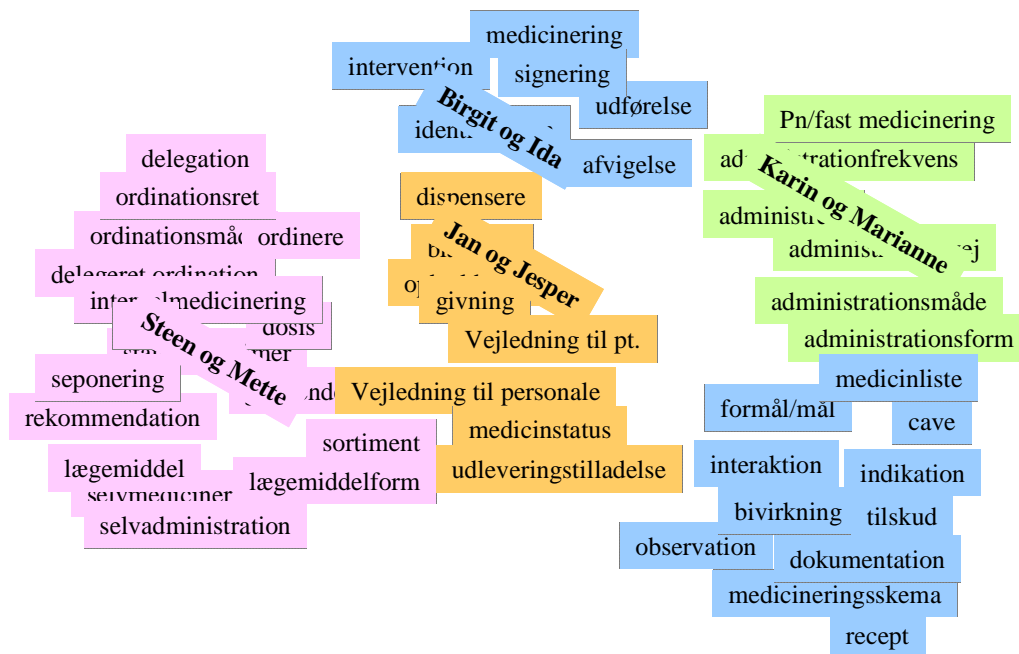
I fase 2 gennemgås referencematerialet med henblik på at udvælge de begreber, som skal inddrages i det videre arbejde. Denne første gennemgang af referencematerialet vil typisk bestå i at materialet skimmes for at finde de relevante begreber.

Ved denne gennemgang af referencematerialet vil det være naturligt at foretage en grovgruppering af begreberne. De begreber, som skal behandles, skal udgøre en eller flere sammenhængende grupper, som kan indgå i et eller flere begrebssystemer.

Ofte vil det vise sig i den næste fase, hvor der udarbejdes en første skitse til begrebssystem(er), at der vil være behov for at inddrage en række mere generelle begreber, for at skabe en overordnet sammenhæng mellem de mere specielle begreber, jf. 3.2..

Hver arbejdsgruppe vil, som nævnt, typisk behandle 30-50 begreber, men færre kan komme på tale. Som resultat af fase 2 udarbejdes en grupperet oversigt over udvalgte begreber (Delresultat 2).

I figur 4-1 er vist et eksempel, hvor NBS arbejdsgruppe 03 – Medicinering først har noteret en række relevante begreber vedrørende medicinering og samlet dem i fire overordnede grupper vedrørende hhv. medicineringsprocessen (Birgit og Ida), medicinordination (Steen og Mette), dispensering (Jan og Jesper) og medicinadministration (Karin og Marianne).



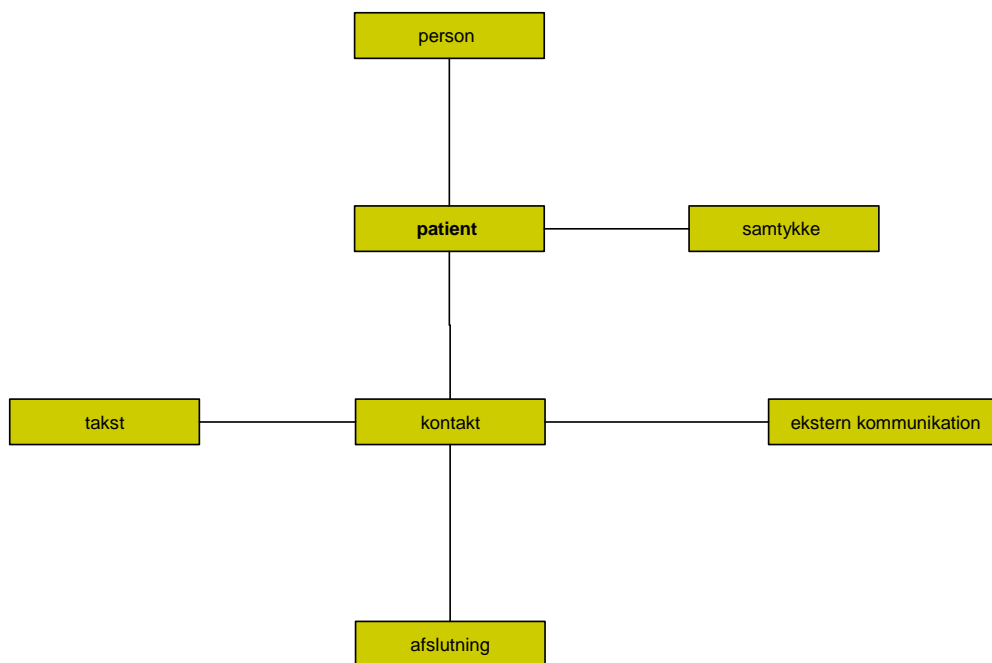
Figur 4-1: Oversigt over grupper af udvalgte begreber

Det er her vist, at arbejdsgruppens medlemmer har fordelt grupperne imellem sig for hver især at forberede sig til det efterfølgende møde og evt. at arbejde videre med systematisering af begreberne inden for hver gruppe i form af udkast til begrebssystemer. Dette arbejde kan fx bestå i, at hvert medlem søger flere informationer om de pågældende begreber i referencematerialet eller i baglandet.

I andre tilfælde vil man ikke fordele begrebsgrupperne på arbejdsgruppens medlemmer, men sammen på et eller flere møder foretage den analyse af begreberne, som fører til udarbejdelse af en første skitse til et eller flere begrebssystemer.

Det er vigtigt at gruppere begreberne indholdsmæssigt, og at arbejde med hver gruppe samlet. Hvis man fordeler ansvaret for begreberne på de enkelte arbejdsgruppemedlemmer, er det vigtigt, at hvert medlem får ansvaret for en samlet gruppe begreber. Det er således ikke hensigtsmæssigt at fordele begreberne efter en alfabetisk liste, da der på den måde ikke vil være indholdsmæssig sammenhæng mellem de begreber et medlem er ansvarlig for.

I figur 4-2 findes en oversigt over de grupper af begreber, der blev identificeret af NBS arbejdsgruppe 01 – Administrative begreber. Hver boks i oversigten repræsenterer en gruppe af begreber, fx begreber vedrørende takster.



Figur 4-2: Oversigt over grupper af administrative begreber

Samtidig med at arbejdsgruppen i fase 2 gennemgår referencematerialet for at registrere begreber og termer, kan der også ske en første registrering af, hvor der findes oplysninger om begreberne, fx definitioner eller forklaringer, som kan bruges som grundlag for udarbejdelse af begrebssystemer og forslag til definitioner. Ofte findes der ikke definitioner i materialet, og hvis der gør, vil der i mange tilfælde være brug for at ændre disse definitioner, således at definitionerne bliver indbyrdes konsistente, og således at de afspejler den struktur inden for emnet, som fastlægges i begrebssystemerne.

Det er yderst vigtigt altid at registrere en eller evt. flere nøjagtige kilder til alle typer oplysninger bl.a. med henblik på senere verificering eller vurdering af oplysningernes pålidelighed. Dette betyder, at der anføres oplysning om den pågældende oplysnings placering i en reference (side el.lign.). Hvis den samme term findes i flere referencer, vil man typisk registrere den mest pålidelige. I nogle tilfælde vil det dog være hensigtsmæssigt at registrere flere referencer til en term, fx hvis man gerne vil fastholde informationen om, at termen anvendes i flere forskellige typer materiale og evt. med lidt forskellige definitioner.

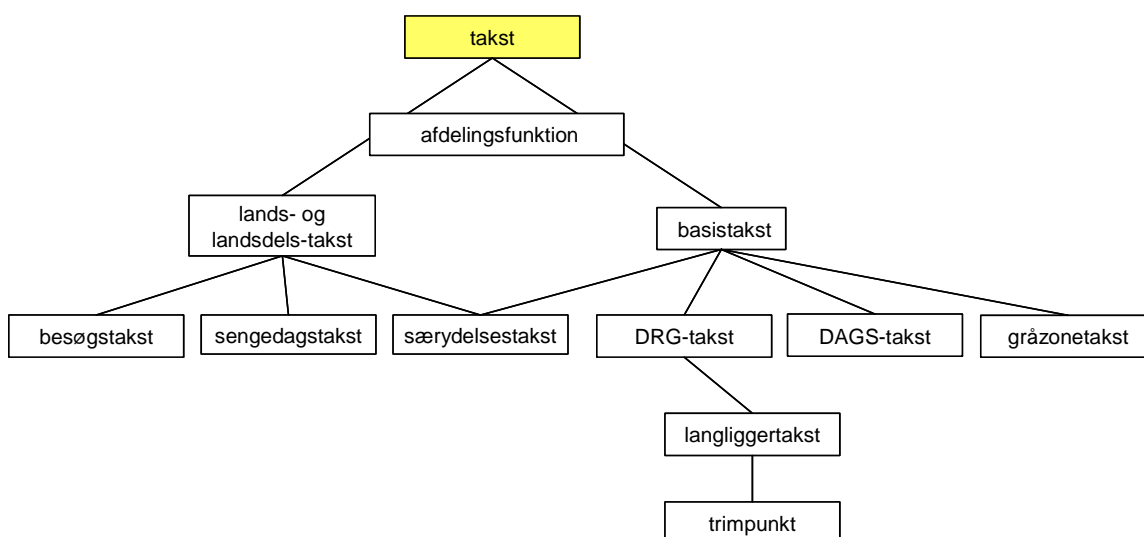
Under gennemgangen vil man i nogle tilfælde også registrere flere sider i samme kilde, hvis der fx findes informationer flere steder i kilden, som kan danne grundlag for oprettelse af begrebssystem og udarbejdelse af definitioner. Hvis referencematerialet foreligger i maskinlæsbar form, kan man dog siden hen hurtigt finde/genfinde oplysninger, således at det ikke er nødvendigt at notere alle belægsteder i en reference, men blot den eller de vigtigste. Ved hjælp af et konkordansprogram kan man fremstille oversigter over ord i en tekst med oplysning om frekvens og kontekstuel placering i teksten.

4.3 Fase 3: Udarbejdelse af skitse til begrebssystemer

Efter den første gruppering af begreber skal der arbejdes videre med udarbejdelse af begrebssystemer, hvoraf relationerne mellem begreberne fremgår. Som nævnt, vil man i nogle tilfælde allerede ved den første gennemlæsning af referencematerialet kunne udarbejde et første udkast til systematisering af emneområdets begreber i form af skitser til begrebssystemer, men som regel vil dette arbejde først foregå efter en grovgruppering af begreberne, jf. fase 2.

Systematiseringen kan ofte delvist baseres på strukturen i beskrivelsen af emnet, fx strukturen i en lærebog eller en vejledning. Den første skitse til et begrebssystem kan fx tegnes vha. Word eller PowerPoint. Det tilstræbes dog, at diagrammerne så tidligt som muligt i arbejdsforløbet oprettes vha. QualiWare.

Hver gruppe udarbejder som resultat af fase 3 typisk en skitse til et eller flere begrebssystemer for de udvalgte begreber (Delresultat 3). I figur 4-3 vises et af de første udkast til strukturering af begreberne vedrørende takster fra NBS 01 Administrative begreber, jf. figur 4-2 ovenfor.



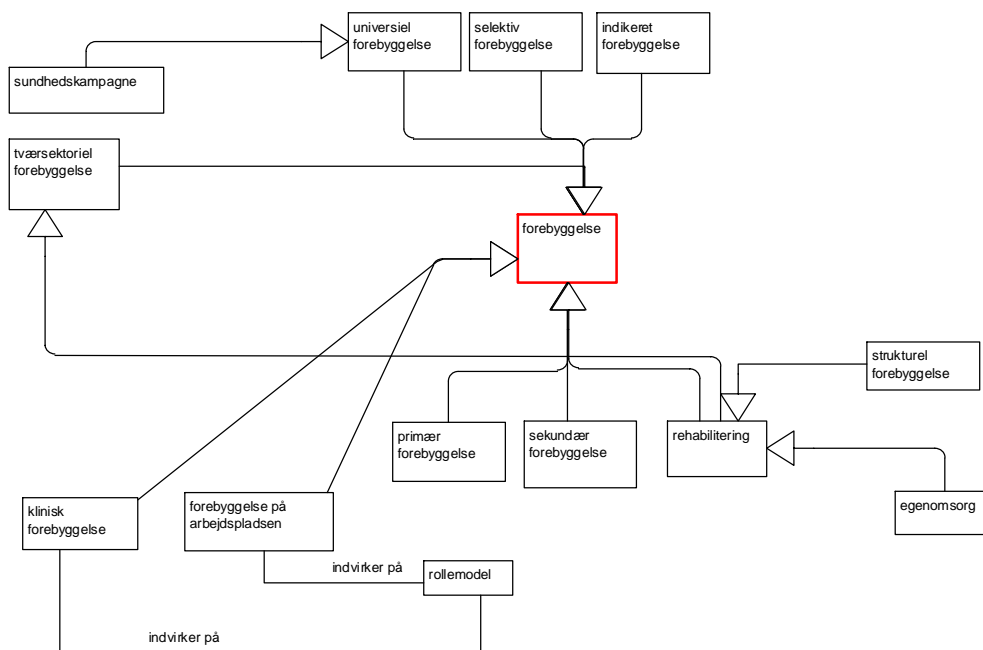
Figur 4-3: Skitse til begrebssystem for takster udarbejdet i PowerPoint

I såvel traditionelle terminologiske begrebssystemer som i UML-diagrammer (jf. Håndbog i begreblære Del 1, kapitel 4) anvendes særlige notationer for at vise typerelationer og del-helheds-relationer (dvs. hierarkiske relationer). I denne foreløbige skitse er der anvendt den signatur for typerelationer, som anvendes i terminologiske begrebssystemer, og endvidere er der indsat et inddelingskriterium, *afdelingsfunktion*.

Skitserne til begrebssystemerne er som regel foreløbige og bliver efterfølgende viderebearbejdet. Relationen mellem *langliggertakst* og *trimpunkt* er ikke en typerelation. Relationsarten er her endnu ikke angivet. Begrebet *takst* er markeret med gult, da det er et af de centrale begreber, som indgår i den oversigt over de deldiagrammer, som gruppen har udarbejdet, jf. figur 4-2 og den endelige oversigt i figur 4-10.

I figur 4-4 vises et af de tidlige udkast til strukturering af begreberne vedrørende forebyggelse fra NBS 07 Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed.

Her er de symboler, som normalt bruges i UML for generalisering/specialisering, anvendt (pilen betegner generalisering/specialisering, dvs. en typerelation). Her er der endvidere anvendt den associative relation *indvirker på* mellem begrebet *rollemodel* og begreberne *klinisk forebyggelse* og *forebyggelse på arbejdspladsen*. I denne skitse til begrebssystem er der endnu ikke indsat retning på disse relationer.



Figur 4-4: Skitse til begrebssystem for forebyggelsesbegreber

Sideløbende med arbejdet i de første arbejdsgrupper blev der fastlagt en liste over de begrebsrelationer, som kan anvendes i arbejdsgruppernes arbejde, jf. Appendiks 8. Den udarbejdede systematik for begrebsrelationer er bl.a. baseret på den oversigt over begrebsrelationer, som findes i Håndbog i begrebsarbejde Del 1, Appendiks 1 samt UMLS og SNOMED CT. For at lette sammenligningen er betegnelserne for begrebsrelationerne fra Del 1, Appendiks 1, gentaget sammen med de benævnelser, som er vedtaget til begrebsarbejdet, jf. Appendiks 9.

Ved at fastlægge brugen af betegnelser for relationsarter opnås konsistens imellem de begrebssystemer, som udarbejdes af de forskellige arbejdsgrupper. Der anvendes således altid kun én betegnelse for en bestemt begrebsrelation. En oversigt over relationsarter findes endvidere i Begrebsbasen, <http://begrebsbasen.sst.dk/relationer/>. Arbejdsgrupperne kan imidlertid foreslå udvidelser (specialiseringer) af begrebsrelationerne. Begrebssekretariatet vurderer og indfører forslag, som godkendes af Det Nationale Begrebsråd.

Den første skitse til et eller flere begrebssystemer inden for et område kan betragtes som en form for arbejdshypotese, og i takt med den øgede forståelse, som fastlæg-

gelsen af karakteristiske træk og inddelingskriterier giver, vil det være nødvendigt at justere begrebssystemerne.

4.4 Fase 4: Justering af begrebssystemer og indsættelse af aspekter

Resultatet af denne fase er et justeret begrebssystem, bestående af et eller flere del-systemer (Delresultat 4). Arbejdsgruppen kan som resultat af fase 4 endvidere udarbejde en oversigt over karakteristiske træk for de udvalgte begreber.

4.4.1 Karakteristiske træk og aspekter

Strukturen i et begrebssystem baseres på begrebernes karakteristiske træk. Det vil i denne fase derfor være hensigtsmæssigt at notere et eller flere karakteristiske træk for hvert begreb og derefter at fastlægge, hvilke træk der adskiller begreberne. Hvis der er tale om typerelationer vil de adskillende træk danne grundlag for indsættelse af inddelende dimensioner (aspekter), jf. Håndbog i begrebsarbejde Del 1. Der skal altid indsættes aspekter ved typerelationer, og begreber under et aspekt skal altid grupperes.

NBS arbejdsgruppe 07 – Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed udarbejdede for hvert begreb en oversigt over karakteristiske træk, såvel adskillende som supplerende. I figur 4-5 findes en oversigt over adskillende træk til nogle af underbegreberne til *forebyggelse*. De adskillende træk består af en attribut (fx MÅLGRUPPE) og en værdi (fx *hele eller dele af befolkningen*).

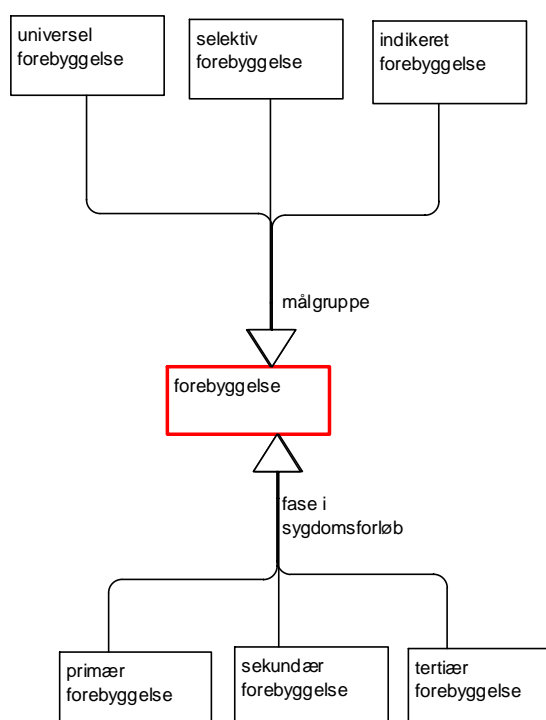
Begreb	Karakteristisk træk	
universel forebyggelse	MÅLGRUPPE	hele eller dele af befolkningen
selektiv forebyggelse	MÅLGRUPPE	befolkningsgrupper med kendte risikofaktorer eller kendt risikoadfærd
indikeret forebyggelse	MÅLGRUPPE	individer med kendte risikofaktorer eller kendt risikoadfærd
primær forebyggelse	FASE I SYGDOMS-FORLØB	før sygdoms opståen
sekundær forebyggelse	FASE I SYGDOMS-FORLØB	under et sygdomsforløb
tertiær forebyggelse	FASE I SYGDOMS-FORLØB	efter et sygdomsforløb

Figur 4-5: Oversigt over karakteristiske træk til underbegreber til begrebet *forebyggelse*

I figur 4-6 vises et udsnit af det endelige begrebssystem vedrørende forebyggelse, hvor de to attributter, der indgår i de adskillende træk, er anført som inddelingskriterier (aspekter).

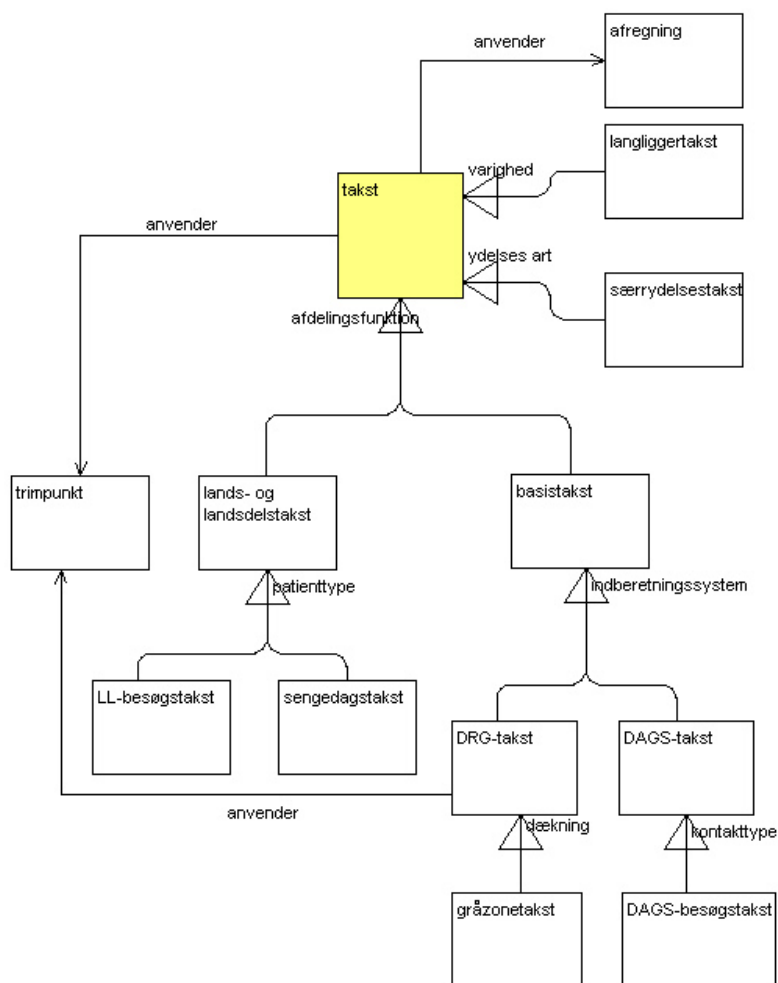
Andre dimensioner er fx ARENA og AKTØRER, men disse to indgår ikke i de adskillende træk for de ovennævnte seks begreber. I en bemærkning til *universel forebyggelse* hedder det bl.a.: ”Arenan kan fx være grundskolen eller arbejdspladsen. Aktører er typisk offentlige myndigheder, men kan også være private arbejdspladser.” I en bemærkning til selektiv forebyggelse hedder det bl.a.: ”Arenan kan fx være det kommercielle festmiljø eller belastede boligområder. Aktører kan være offentlige myndigheder, sundhedsprofessionelle eller professionelle i socialektoren.”

Alene ud fra formuleringerne, som omfatter ”kan fx være” og ”er typisk” ses det, at disse to dimensioner ikke er inddelende, og at de derfor heller ikke indgår i de adskillende træk for de her nævnte begreber. Derimod defineres begrebet *klinisk forebyggelse* på basis af et karakteristisk træk, der indeholder dimensionen ARENA, og *tværsektoriel forebyggelse* defineres på basis af et karakteristisk træk med dimensionen AKTØRER.



Figur 4-6: Udsnit af begrebssystemet vedrørende *forebyggelse*

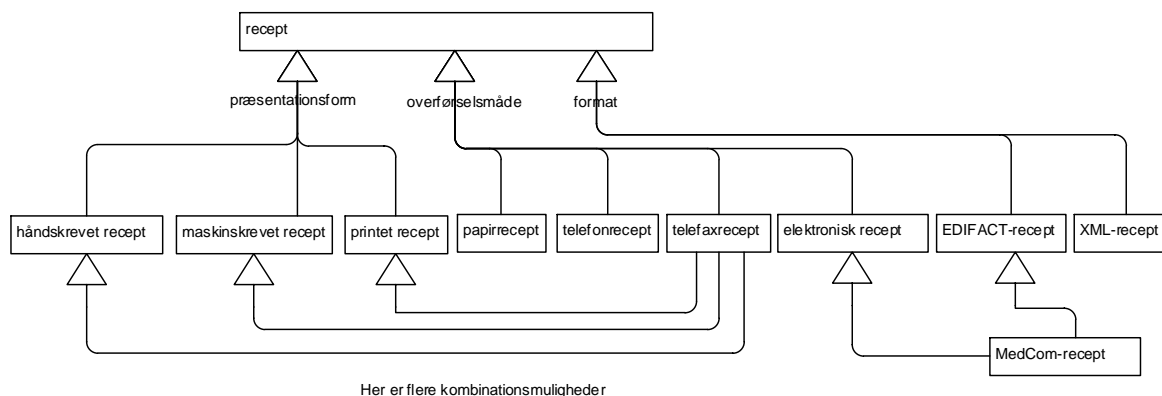
I figur 4-7 vises det endelige begrebssystem for takster, jf. skitse til begrebssystemet i figur 4-3. Her er der indsat retning på de associative relationer.



Figur 4-7: Endeligt begrebssystem for takster

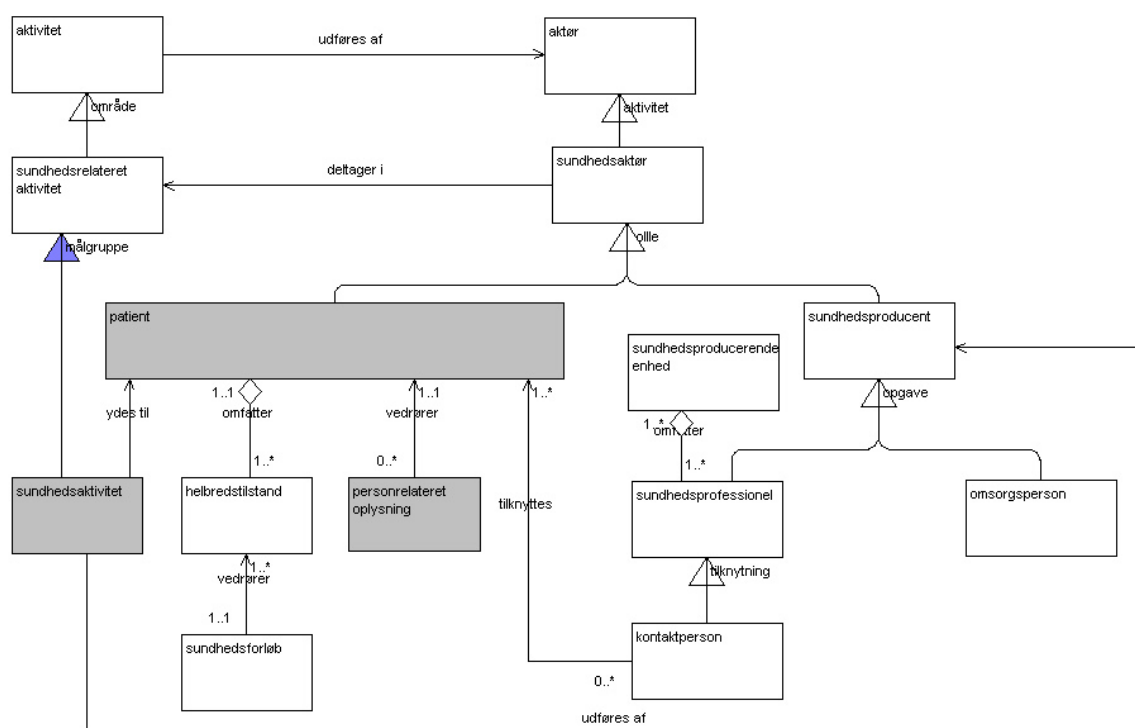
Det er meget vigtigt at være opmærksom på, at et begreb kun kan have to overbegreber (dvs. at der er tale om polyhierarki), hvis de to overbegreber hører ind under forskellige inddelingskriterier. I figur 4-8 vises et eksempel fra NBS arbejdsgruppe 03 Medicinering i begrebssystemet for recepter. En *MedCom-recept* er både en type *elektronisk recept* og en type *EDIFACT-recept*, dvs. at *MedCom-recept* arver trækket [OVERFØRSELSMÅDE: elektronisk] fra *elektronisk recept* og trækket [FORMAT: EDIFACT] fra *EDIFACT-recept*.

Det giver her ingen mening at have et underbegreb *håndskrevet maskinskrevet recept*. Informationen om nærmeste overordnede begreb og adskillende træk anvendes ved udformningen af definitionerne, jf. afsnit 4.5



Figur 4-8: Begrebssystem med polyhierarki

I en del tilfælde vil de adskillende træk kunne repræsenteres som associative relationer. Et eksempel herpå findes i NBS arbejdsgruppe 02 – Klinisk proces i begrebssystemet Aktører, som vises i figur 4-9.



Figur 4-9: Begrebssystem med associative relationer

Relationen *deltager i* mellem *sundhedsaktør* og *sundhedsrelateret aktivitet* svarer til karakteristiske træk for begrebet *sundhedsaktør*: ”DELTAGELSE I: sundhedsrelateret aktivitet”. I forbindelse med associative relationer skal der anføres retning.

4.4.2 Delbegrebssystemer og samlet diagram

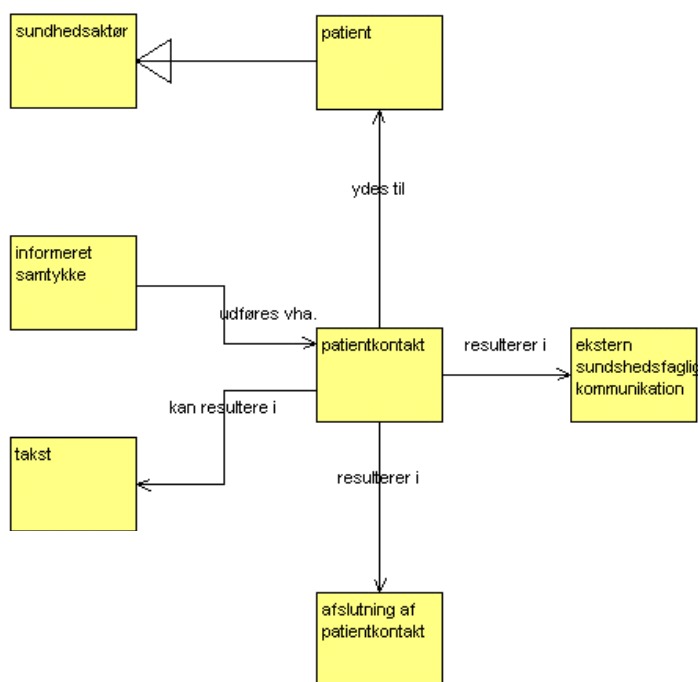
Resultatet af en arbejdsgruppes arbejde vil efter fase 4 bestå af et eller flere delbegrebssystemer. Et delbegrebssystem bør som hovedregel ikke omfatte mere end 15-20 begreber. Delsystemer gengives både enkeltvis og i et samlet begrebssystem.

Evt. udarbejdes derudover en oversigt, som den der er vist i figur 4-10, hvor alle hovedbegreberne fra de enkelte delsystemer for administrative begreber indgår. En sådan oversigt giver et godt overblik over begrebsområdet.

Der anbefales følgende regler for navngivning af begrebssystemer: Delbegrebssystemerne navngives efter det overordnede eller mest centrale begreb i delsystemet (fx Takst, Patientkontakt, Medicinering), og det samlede begrebssystem navngives efter det behandlede domæne, fx 'Administrative begreber', 'Medicinske begreber', 'Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed'. Til oversigten anvendes navnet 'Oversigt', jf. figur 4-10.

I Appendiks 10 vises det samlede begrebssystem udarbejdet af NBS arbejdsgruppe 01 – Administration.

Det er ikke ualmindeligt, at de øverste niveauer i et begrebssystem indeholder en del ikke-hierarkiske relationer (associative relationer), medens der længere nede i begrebssystemet ofte findes flere hierarkiske relationer, idet der her findes flere specifikke underbegreber, som indgår i en typerelation eller en del-helheds-relation til deres overbegreber.



Figur 4-10: Endelig oversigt over delbegrebssystemer for administrative begreber

4.5 Fase 5: Udarbejdelse af forslag til definitioner

Hver arbejdsgruppe udarbejder som resultat af fase 5 forslag til definitioner af de behandlede begreber (Delresultat 5). Det tilstræbes, at der er udarbejdet forslag til begrebssystemet inden for et delemne, inden definitionerne udarbejdes endeligt. Under udarbejdelsen af definitionerne kan det dog vise sig nødvendigt at indføre justeringer i begrebssystemet, da arbejdet med udformning af definitioner kan give ny

indsigt i begrebernes sammenhæng. Dette vil dog i nogen grad kunne begrænses, idet man under udarbejdelsen af begrebssystemet har afklaret begrebernes indbyrdes relationer og karakteristiske træk, og da det er disse informationer, der danner grundlaget for definitionerne.

Det er som nævnt langt fra i alle tilfælde muligt at finde definitioner i referencematerialet, og ofte vil de definitioner, som kan findes, være uhensigtsmæssige, dvs. uensartede, usammenhængende og utilstrækkelige. Dette skyldes oftest, at de ikke er udarbejdet på basis af et begrebssystem. På basis af resultaterne af fase 4 vil det imidlertid være forholdsvist enkelt at udarbejde definitioner, som lever op til kravene om de anbefalede metoder og regler.

4.5.1 Anbefalet definitionsmetode

Den klassiske og bedste metode til udarbejdelse af definitioner er analysemetoden, som bygger på en analyse af begrebets indhold (karakteristiske træk). Den mest hensigtsmæssige definition opnås ved at anføre nærmeste overbegreb, og derefter de træk som adskiller det pågældende begreb fra de sideordnede begreber. Denne type definition kaldes en indholdsdefinition. Denne metode bygger på, at der er udarbejdet et begrebssystem, hvoraf overbegrebet til et begreb fremgår, dvs. at der er tale om typerelationer (generiske relationer). Det anbefales normalt, at definitioner kun indeholder de adskillende, og ikke de nedarvede eller de supplerende træk. Eventuelle uddybende oplysninger kan anføres som en kommentar.

I figur 4-11 vises nogle forslag til definitioner for de begreber, som findes i figur 4-6. I definitionen for et begreb kan der findes hyperlinks til definitioner af andre begreber, som er nævnt i den pågældende definition.

Flere eksempler findes i Håndbog i begrebsarbejde Del 1, kapitel 5.

Begreb	Karakteristisk træk	Definition
universel forebyggelse	MÅLGRUPPE: hele eller dele af befolkningen	forebyggelse , der har hele eller dele af befolkningen som målgruppe, uanset risikofaktor og risikoadfærd
selektiv forebyggelse	MÅLGRUPPE befolkningsgrupper med kendte risikofaktorer eller kendt risikoadfærd	forebyggelse hvor målgruppen er befolkningsgrupper med kendte risikofaktorer eller kendt risikoadfærd
indikeret forebyggelse	MÅLGRUPPE: individer med kendte risikofaktorer eller kendt risikoadfærd	forebyggelse hvor målgruppen er individer med kendte risikofaktorer eller kendt risikoadfærd

Figur 4-11: Definitioner baseret på karakteristiske træk

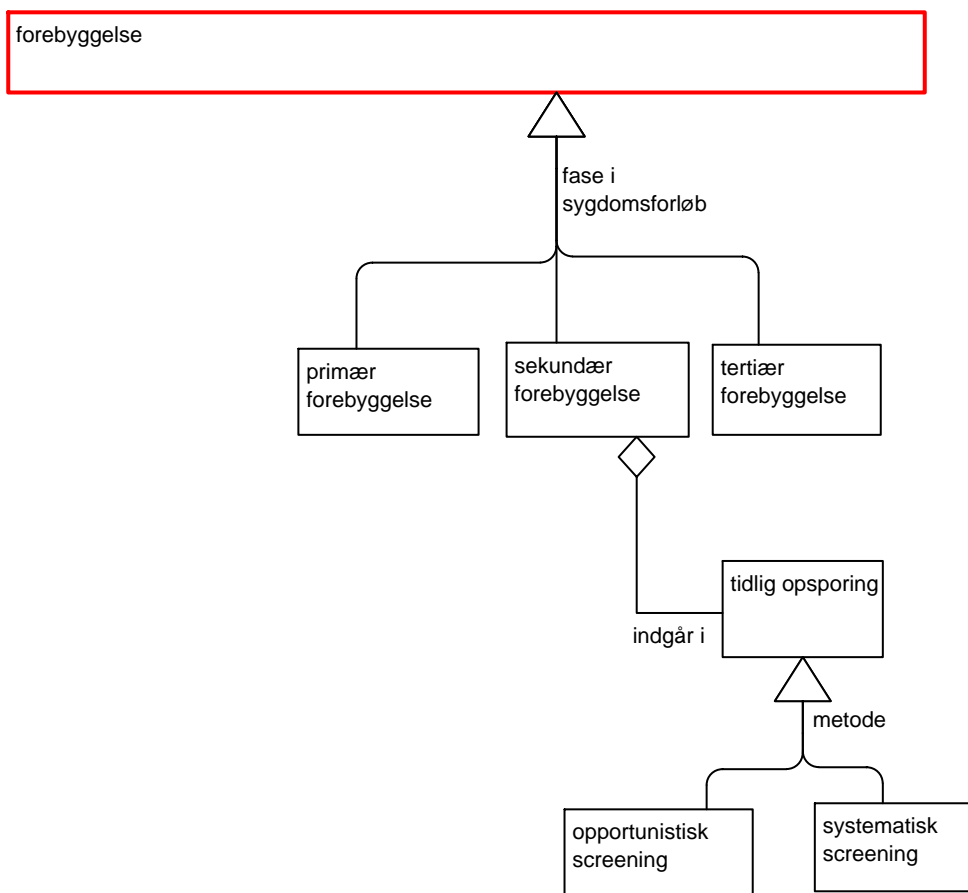
Hvis der til en række sideordnede begreber, dvs. begreber der er underordnet samme overbegreb, er noteret samme karakteristiske træk, skal dette træk flyttes op på over-

begrebet og fjernes på underbegreberne. Det kan også tænkes, at der mangler et begreb imellem det anførte overbegreb og de pågældende overbegreber.

Da mange begreber, som allerede nævnt, ikke indgår i en typerelation til andre begreber, kan man ikke altid anføre et nærmeste overbegreb i begrebssystemet.

Hvis der er tale om en del-helheds-relation kan man i stedet for at anføre det nærmeste generisk relaterede overbegreb anføre det begreb, som repræsenterer helheden, og definitionen indledes med fx ”del af ...”.

I figur 4-12 vises et udsnit af begrebssystemet vedrørende forebyggelse, som er udarbejdet af NBS arbejdsgruppe 07 – Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed.



Figur 4-12: Begrebssystem med del-helheds-relation

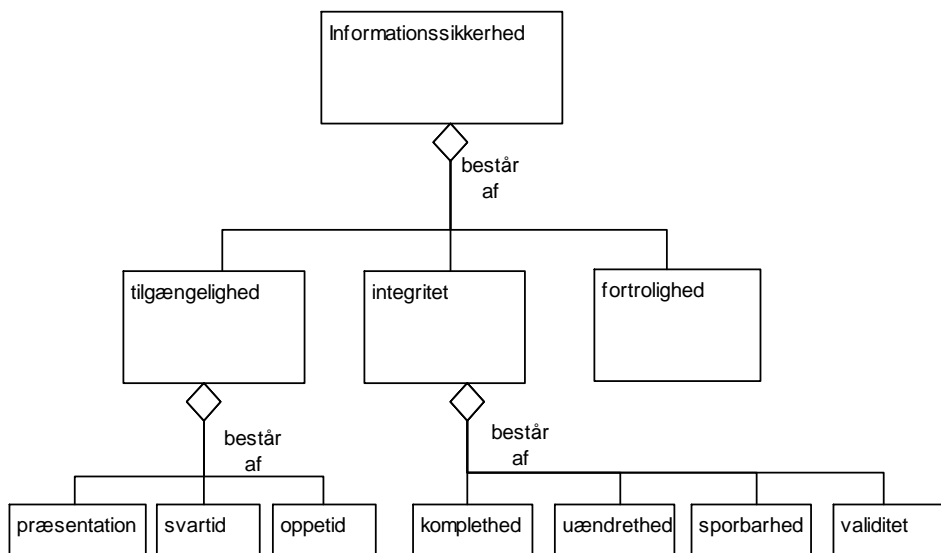
Begrebet *sekundær forebyggelse* står i en del-helheds-relation til begrebet *tidlig opsporing*, og definitionen af *tidlig opsporing* er følgende:

del af sekundær forebyggelse der har til formål at finde risikofaktorer og diagnosticere sygdom tidligst muligt

I nogle tilfælde kan man ved del-helheds-relationer eller andre relationer introducere et mere generelt overbegreb, som vil stå i en typerelation til det begreb, som skal defineres. Et sådant overbegreb kan fx være: *aktivitet*, *proces*, el. lign. Som adskillende

træk kan fx vælges at anføre et træk svarende til en af de begrebsrelationer, som begrebet indgår i.

I figur 4-13 findes et udsnit af det diagram, som er udarbejdet af NBS arbejdsgruppe 06 – Informationssikkerhed. Heraf fremgår det at begrebet *uændrethed* er en del af *integritet*.



Figur 4-13: Udsnit af begrebsystem vedrørende informationssikkerhed

Definitionen af *uændrethed* kunne derfor være:

del af integritet der indebærer at informationen eller funktionaliteten i et informationssystem ikke er forandret i forhold til systemets formål

Men da denne definition kan være lidt abstrakt, kan man i stedet vælge en definition, som indledes med et generelt begreb, *egenskab*:

egenskab ved information eller funktionalitet i et informationssystem der indebærer, at informationen eller funktionaliteten ikke er forandret i forhold til systemets formål

På tilsvarende måde kunne definitionen af *sporbarhed* være:

del af integritet der giver mulighed for at konstatere, hvilken behandling data har været underkastet

Her kan der i stedet vælges:

egenskab ved data der gør det muligt at konstatere, hvilken behandling data har været underkastet

Det er vigtigt, at definitionerne til sideordnede begreber udarbejdes efter samme metode. I eksemplet ovenfor ville det være u hensigtsmæssigt, at vælge en definition der er baseret på del-helheds-relasjonen ('del af ...') i den ene definition, og en definition, hvor der henvises til et mere generelt begreb ('egenskab ...') i den anden.

Som omtalt i afsnit 3.2 er der igangsat et projekt, hvor de generelle begreber, som er relevante for arbejdet i arbejdsgrupperne, bliver systematiseret og defineret. Resultatet

af dette arbejde vil blive tilgængeligt i Begrebsbasen på <http://begrebsbasen.sst.dk/generelle/>.

4.5.2 Ikke anbefalede definitionsmetoder

Følgende definitionsmetoder bør ikke anvendes:

- omfangsdefinition
- eksemplificering
- bestanddelsdefinition

I en *omfangsdefinition* opregnes de begreber som er omfattet af begrebet der defineres, dvs. underbegreber der står i en typerelation til det pågældende begreb. Ulempen ved denne type definition er, at læseren ikke nødvendigvis kender underbegreberne og derfor ikke bliver meget klogere. Endvidere er der fare for, at ikke alle underbegreber er medtaget i definitionen.

Eksemplificering, hvor der anføres eksempler på begrebet, minder om den ovennævnte omfangsdefinition og har de samme ulemper.

I en *bestanddelsdefinition* anføres et begrebs delbegreber, som hver især refererer til helhedens bestanddele. Ulempen ved denne type definition er af samme karakter som ulempen ved omfangsdefinitioner. Læseren kender ikke nødvendigvis bestanddelene og bliver derfor ikke meget klogere. Endvidere er der fare for, at ikke alle bestanddele er medtaget i definitionen

4.5.3 Definitionsregler

Ud over de her nævnte definitionsmetoder findes der også en række definitionsregler, som bør anvendes for at opnå så gode definitioner som muligt. En vigtig regel i forbindelse med udformning af definitioner er at de skal være afstemt i forhold til hinanden. Dette kan bedst opnås, hvis de baseres på et begrebssystem og udarbejdes vha. analysemetoden.

Definitioner skal være så korte og enkle som muligt og bør derfor ikke omfatte flere helsætninger. Definitionen begynder med lille begyndelsesbogstav og afsluttes uden punktum. Som relativt pronomen efter overbegrebet vælges, hvor det er muligt, ”der”, og der sættes ikke komma efter overbegrebet, fx:

sundhedsaktør: aktør der deltager i sundhedsrelateret aktivitet

Supplerende oplysninger, som fx ikke-adskillende karakteristiske træk, kan med fordel anbringes i en kommentar (feltet Description i QualiWare). Hvis der eksisterer en definition i fx en lov eller en standard, som arbejdsgruppen ikke finder hensigtsmæssig, fx fordi definitionen ikke, i sin udformning, passer ind i begrebssystemet, som udarbejdes for området, skal denne definition anføres som alternativ definition, og der skal anføres kommentarer i feltet Description.

De ord og termer, som anvendes i definitionen skal enten være kendte eller defineret andetsteds i begrebsbasen. Dette betyder bl.a., at det er vigtigt at tjekke de definitioner, som er udarbejdet af andre arbejdsgrupper, samt de generelle begreber. I tilfælde af sammenfald af begreber og eventuel uenighed om udformningen af definitionen meddeles dette til Begrebssekretariatet, som evt. indkalder til et møde med de implicerede gruppeformænd.

Definitionen må ikke være for snæver eller for bred, dvs. at den ikke må indeholde for mange træk, som indsnævrer definitionen, eller for få træk, hvilket bevirker at den ikke er tilstrækkelig nøjagtig. Definitioner må ikke være cirkulære. En nærmere beskrivelse og eksempler på de her nævnte metoder og regler for udarbejdelse af definitioner findes i Madsen (1999).

4.5.4 Automatisk udtræk af definitioner fra QualiWare

Definitionerne registreres i QualiWare. Informationerne i QualiWare kan trækkes ud i to typer filer:

- en begrebsprofil
- et kommentarskema.

Fordelen ved kommentarskemaet, jf. Appendiks 6, er, at det er nemt at få et overblik over alle definitioner. I begrebsprofilen findes imidlertid alle indlæste oplysninger om et begreb, herunder kommentarer, jf. eksemplet i Appendiks 7. Som nævnt i afsnit 3.3 kan medlemmerne af arbejdsgruppen anvende kommentarskemaet til at kommentere definitioner mellem møderne.

Hvis medlemmerne har sendt forslag til definitioner kan den ansvarlige (ofte formanden) indtaste dem i QualiWare, og definitionerne kan justeres på mødet. Det giver et godt og produktivt møde, hvor man kan nå at gennemarbejde ganske mange definitioner.

4.6 Fase 6: Færdiggørelse: termprioritering og kommentarer

I denne fase kan der evt. foretages mindre justeringer af begrebssystemer og definitioner, men det primære arbejde vil omfatte udvælgelse af en foretrukken term og tilføjelse af kommentarer vedrørende termer eller andre oplysninger. Resultatet af denne fase er en aflevering af det samlede resultat til Begrebssekretariatet (Levance 1).

4.6.1 Termprioritering

Der kan i givet fald være flere synonyme termer, som alle bør medtages i Begrebsbasen. Ofte vil man allerede i forbindelse med udarbejdelsen af definitionerne have lagt sig fast på en anbefalet term, da denne anvendes i begrebssystemet og ofte vil indgå i definitioner af andre begreber.

Udvælgelsen af den anbefalede term baseres på regler for termdannelse og term-evaluering, jf. Håndbog i begrebsarbejde Del 1, kapitel 6.

De vigtigste krav til en term er, at den skal være

- selvforklarende
- systemrigtig (dvs. i overensstemmelse med det begrebssystem, hvori den hører hjemme)
- nøjagtig
- i overensstemmelse med sprogets grammatiske og ortografiske regler.

Herudover bør en term være gængs og kort.

En term må ikke være pleonastisk, og man bør undgå homografer. Endelig bør der tages hensyn til international ensartethed.

I feltet Termtypen anføres fx *anbefalet*. Termer, som ikke er anbefalede, markeres med betegnelsen *synonym*. Hvis der medtages ækvivalenter på andre sprog, anføres sproget, fx *engelsk* i feltet Termtypen. Der kan herudover til hver term knyttes en note, som indeholder information om fx anvendelsen af en term (feltet Usage i QualiWare).

En af reglerne for dannelse eller udvælgelse af termer foreskriver, at man vælger termer, som er systemrigtige, dvs. at der i tilfælde af typerelationer (generiske relationer) vælges termer, hvori kernen afspejler relationen til et overordnet begreb, og at kernen i termerne for de sideordnede begreber er den samme.

Iblandt begreberne udarbejdet af NBS 07 – Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed findes der, som vist i figur 4-6, tre sideordnede begreber: *universel forebyggelse*, *selektiv forebyggelse* og *indikeret forebyggelse*, som adskiller sig mht. målgruppe, jf. også figur 4-5. Til begrebet *indikeret forebyggelse* er der anført tre synonymymer: *højrisikostrategi*, *tidlig intervention over for risikoindivider* og *forebyggelsesindsats over for risikoindivider*.

I dette tilfælde er synonymerne uhensigtsmæssige, fordi kernen i synonymerne ikke afspejler relationen til det overordnede begreb, *forebyggelse*, og også ville være inkonsistente i forhold til de sideordnede begreber. Endvidere ses *højrisikostrategi* brugt som synonym til både *selektiv* og *indikeret forebyggelse*, hvilket er meget forvirrende. Hvis der medtages uhensigtsmæssige synonymymer, bør der anføres en kommentar. Formålet med at medtage sådanne synonymymer kan, som tidligere nævnt være, at det giver brugeren mulighed for at finde ind til et begreb, selv om vedkommende kun kender synonymet.

Over for kravet om systematisk korrekt dannede termer står kravet om så vidt muligt at anvende gængse termer.

Et eksempel er termen *selvhenvender* fra NBS 01 – Administrative begreber. Dette begreb er sideordnet til *indbragt patient*, hvorfor det ville være systematisk korrekt at danne termen *selvhenvendende patient*. Dette vil dog være i strid med, at der findes en gængs term, *selvhenvender*.

4.6.2 Udarbejdelse af kommentarer

Endelig er det muligt at knytte kommentarer til flere af de registrerede oplysninger, fx argumenter for en bestemt struktur i et begrebssystem eller en bestemt definition, herunder afvigelser fra eksisterende definitioner i love og standarder. Det kan i en del tilfælde være meget vigtigt at indsætte supplerende kommentarer og eksempler til støtte for forståelsen af et begreb. Her kan man også sammenligne flere synonyme termer.

4.6.3 Aflevering af QualiWare-fil, begrebsprofil, kommentarskema og rapport

Resultatet af en arbejdsgruppes arbejde vil efter fase 6 bestå af et eller flere delbegrebssystemer samt definitioner og alle øvrige informationer, som er registreret om et begreb.

Afleveringen til BS består i:

- 1) at materialet er tilgængeligt i en QualiWare-fil
- 2) at der er oprettet en begrebsprofil og et kommentarskema
- 2) at arbejdsgruppen udarbejder en kort rapport over arbejdet med fokus på særlige problemer og disses løsning samt perspektiver for evt. videre arbejde (se skabelon i **Appendiks 5**, som indeholder en oversigt over de punkter, som skal indgå i rapporten).

Skabelonen er opdelt i seks hovedpunkter:

1. Indledning med oplysninger om arbejdsgruppe, tidsplan mv.

NB! Tidsplanen skal være udfyldt med de konkrete datoer for møder mv. Man kan evt. bruge en anden oversigtsform end skemaet i appendiks 4.

2. Faktuelle forhold

Beskrivelsen her giver oplysninger om en række faktuelle forhold, som evt. kan anføres i skemaer. Under dette punkt gives en oversigt over referencemateriale. Uddybende kommentarer anføres under punkt 4.

3. Afgrænsning af domænet

De valg der foretages mht. domæneafgrænsning skal begrundes. Dette punkt tjener bl.a. til at give et overblik over overlap mellem arbejdsgrupperne og behov for fortsat arbejde. Endvidere skal det anvendes som input til det videre arbejde med generelle begreber.

4. Særlige forhold

Her skrives alle mere uddybende kommentarer, gerne relateret til de enkelte faser. Her beskrives begrebssystemet, og det kommenteres, hvorfor det er udformet som det er. Fx beskrives det, hvis der anvendes specialiseringer af standardrelationerne, eller hvis der anføres særlig notationer i begrebssystemerne. Endvidere anføres specielle forhold vedrørende definitioner og termer, fx forholdet mellem arbejdsgruppens definitioner og eventuelle eksisterende definitioner, samt evt. forskellig opfattelse af termer.

5. Arbejdsform

Her kommenteres arbejdsforløb og -metode.

6. Konklusion på arbejdet

Herunder gives perspektivering af arbejdet.

De punkter og underpunkter, som ønskes besvaret særskilt, er nummereret. Under nogle punkter er der blot punktmarkering uden nummerering. Disse underpunkter tjener til inspiration for gruppelederen, og kan evt. behandles samlet.

Der henvises i øvrigt til kommissoriet for arbejdsgrupperne, jf. **Appendiks 2**.

4.7 Fase 7: Fagligt og terminologisk review samt præsentation for NBS

Herefter gennemføres såvel et fagligt som et afsluttende terminologisk review. Review-forløbet aftales med BS. Der vil typisk være tale om 1-2 møder med den faglige reviewer og 1 møde med den terminologiske reviewer. Efter disse møder opdateres begrebssystemer, definitioner og alle øvrige kommentarer, og resultatet afleveres til Begrebssekretariatet (Leverance 2).

4.8 Fase 8: Høring og behandling af høringssvar

Begreberne gøres tilgængelige i Begrebsbasen via et specielt høringssite. Herfra får interesserede i en høringsperiode mulighed for at kommentere de enkelte begreber. Kommentarerne indsættes i kommentarskemaet, som sendes til BS. De indkomne kommentarer sendes efter høringsperioden tilbage til arbejdsgruppen, som tager stilling til, om de skal inddrages i deres endelige resultat.

Som nævnt i 3.4 kan arbejdsgruppen beslutte at afholde et høringsseminar, hvortil en særligt indbudt kreds inviteres.

4.9 Fase 9: Afrapportering til NBS

Efter indarbejdelse af høringssvar forelægger arbejdsgruppen det endelige resultat for NBS til endelig godkendelse (Leverance 3).

Det er aftalt, at de publicerede resultater tages op til revision efter 3 år.

5 Referencer

Madsen, Bodil Nistrup: Terminologi 1, Principper og metoder, Gads Forlag 1999.

Madsen, Bodil Nistrup: Håndbog i begrebsarbejde, Del 1 Principper, Sundhedsstyrelsen, juli 2005.

UMLS, <http://www.nlm.nih.gov/research/umls/>

SNOMED CT, http://www.nlm.nih.gov/research/umls/Snomed/snomed_main.html

Der henvises i øvrigt til referencer i Håndbogens del 1.

6 Appendikser

Appendiks 1:
Kommissorium for det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet

Appendiks 2:
Kommissorium for arbejdsgrupper under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet

Appendiks 3:
Oversigt over oplysningstyper

Appendiks 4:
Tidsplan for arbejdsgrupper under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet

Appendiks 5:
Skabelon for afrapportering fra arbejdsgrupperne

Appendiks 6:
Kommentarskema

Appendiks 7:
Eksempel på begrebsprofil

Appendiks 8:
Standardrelationer i Begrebsbasen

Appendiks 9:
Begrebsrelationer brugt i terminologiarbejde sammenlignet med Standardrelationer i Begrebsbasen

Appendiks 10:
Samlet begrebssystem: Administrative begreber

Appendiks 1: Kommissorium for Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet

Etablering af en organisation omkring det nationale begrebsarbejde

Baggrund

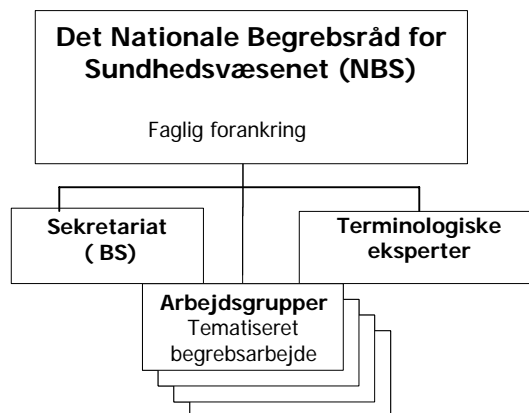
I National Strategi for IT i Sundhedsvæsenet 2003-2007, formuleres et initiativ til etablering af det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, (forkortet NBS).

..Sundhedsstyrelsen forestår opbygningen af en bredt forankret organisation, der har til opgave at vurdere og udvikle sundhedsvæsenets begreber. Disse stilles via en database generelt til rådighed for analyse- og udviklingsarbejde i sundhedsvæsenet.

Det ønskede mål er et fælles terminologsystem for det danske sundhedsvæsen, som kan stilles til rådighed for sundhedsvæsenet og andre interesserede parter i form af et databasesystem.

Der er stigende fokus på behovet for ensartet anvendelse af begreber og termer i sundhedssektoren. Med henblik på at kunne behandle denne opgave rationelt er der behov for en mere autoriseret fastlæggelse af definitioner af begreber og termer (begrebsdatabase). Dette arbejde varetages af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med de faglige miljøer.

Sundhedsstyrelsen er i færd med at etablere et databasesystem, som kan opsamle termer og begreber. I første omgang som et internt værktøj for begrebsarbejdet i Sundhedsstyrelsen, men det vil i løbet af 1 år kunne stilles til rådighed for analyse- og udviklingsarbejde i hele sundhedsvæsenet. Denne begrebsdatabase skal løbende ajourføres indholdsmæssigt og videreudvikles efter behov.



Struktur for det terminologiske arbejde

Med henvisning til det viste organisationsdiagram beskrives nedenstående de enkelte organisatoriske elementer i en national organisation.

Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet

Kommissorium

Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet har ansvar for at organisere og koordinere det terminologiske arbejde. Den vigtigste opgave bliver at sikre, at de rette forudsætninger er til stede for at termer og begreber, der anvendes indenfor det sundhedsfaglige område, kan opsamles, defineres og stilles til rådighed. Principielt betyder dette, at det er rådets ansvar, at enhver ændring i begrebsbasen er velovervejet og sat ind i en sammenhæng.

Det er Begrebsrådets opgave:

- at anvise ressourcer - både økonomiske og kompetencemæssige - som tillader udvikling og drift af den tilgrundliggende database
- at fastlægge rammer for anvendelsen af og adgangen til begrebsbasen
- at opsamle og initiere terminologisk arbejde, herunder at nedsætte terminologisk ekspertgruppe og arbejdsgrupper med henblik på tematiseret terminologisk arbejde
- at sikre koordination og autorisation af termer og begreber i databasen - herunder
 - at der ikke indføres modstridende eller flertydige begreber
 - at det lokale terminologiske arbejde har en sammenhæng med nationalt og internationalt begrebsarbejde
- at sikre kvaliteten af det terminologiske arbejde, herunder
 - at sundhedsfagernes forskellige sprogkulturer respekteres
 - at kvaliteten er af international standard

- at udstikke kriterier for opretholdelse af kvalitet og sikkerhed i omgangen med begrebsbasen
- at stille begrebsbasens indhold til rådighed for alle relevante parter
- at virke for anvendelse af og information om den nationale sundhedsfaglige terminologi.

Det er vigtigt at pointere, at begrebsbasens indhold autoriseres af det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet, som har eneretten til at overføre terminologisk arbejde til databasen. Begrebsrådet skal ikke selv udføre terminologisk arbejde, men alene sikre opsamling og opbevaring og at basens indhold stilles til rådighed under betryggende omstændigheder - både hvad angår terminologisk kvalitet og konsistens og hvad angår sikkerhed og tilgængelighed.

Deltagere

Rådet skal bestå af personer med praktisk erfaring fra det terminologiske område. Der bør sikres tværfaglig repræsentation af sundhedsinformatikere og klinikere.

Sekretariatet

Sekretariatet er beliggende i Sundhedsstyrelsen.

Sekretariatets opgave er at overføre terminologisk arbejde til begrebsbasen og at stille visse faciliteter til rådighed for det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet og arbejdsgrupperne.

Det er Sekretariatets opgave:

- at forestå den konkrete behandling af terminologisk arbejde, herunder
 - at indstille termer og begreber til Begrebsrådet med henblik på autorisation
 - at overføre autoriserede termer og begreber til begrebsbasen
 - at foretage vedligeholdelse af og specielle søgninger i begrebsbasen
- at fungere som kontaktoverflade mellem Begrebsrådet og Arbejdsgrupperne, herunder
 - at udarbejde standardiserede dokumenter og arbejdsgange for terminologisk arbejde
- at fungere som kontaktoverflade mellem Begrebsrådet og eksterne parter, herunder specielt databaseadministrator.

Terminologiske eksperter

Kommissorium

Nedsættes af det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet.

De terminologiske eksperter har til opgave at foretage review af materiale som leveres af de nedsatte arbejdsgrupper. De terminologiske eksperter skal bistå det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet med at sikre terminologisk konsistens og kvalitet.

Det er de terminologiske eksperters opgave:

- at foretage fagligt review af forslag til termer og begreber
- at sikre, at termer og begreber er beskrevet ud fra opstillede kriterier
- at foreslå inddragelse af yderligere synspunkter eller nye emner i det terminologiske arbejde
- at kommentere præsentationsform

Deltagere

De terminologiske eksperter skal bestå af personer med terminologisk og sundhedsfaglig kompetence. Gruppen bør spænde over forfattere til lærebøger og referenceværker, lingvister og terminologer, ansvarlige for faglige og terminologiske tidsskrifter, interessenter fra nationale og faglige terminologiske fora og standardiseringsorganer.

Arbejdsgrupper

Nedsættes at det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet.

Arbejdsgrupperne laver det egentlige terminologiske arbejde.

Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet fastlægger et terminologisk tema og sammensætter en arbejdsgruppe, som skal behandle dette tema.

Arbejdsgruppen arbejder indenfor en afgrænset tidsramme, som kan forlænges efter aftale med det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet. Resultatet af arbejdsgruppens arbejde fremlægges i Begrebsrådet, som er ansvarlig for videre kvalificering og autorisation af de resulterende termer og begreber. Når et terminologisk tema er behandlet, nedlægges arbejdsgruppen.

Kommissorium

En arbejdsgruppe har som opgave

- at samle termer og begreber indenfor det udstukne emne
- at sammenligne og kvalificere disse termer og begreber med henblik på at opnå en terminologi, som er bredt funderet i en faglig konsensus.
- at overbringe resultatet af det terminologiske arbejde (termer, definitioner, referencer, kommentarer, m.m.) til Sekretariatet på en form, som angivet af Begrebsrådet

Deltagere

Udpeges af det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet.

Appendiks 2: Kommissorium for arbejdsgrupper under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet

Baggrund

I National Strategi for IT i Sundhedsvæsenet 2003-2007, side 53 initiativ 20, er der med udgangspunkt i erkendelse af det stigende behov for ensartet anvendelse af begreber og termer i sundhedssektoren sat fokus på fælles definition og struktur, og opstillet følgende initiativ:

Sundhedsstyrelsen forestår opbygningen af en bredt forankret organisation, der har til opgave at vurdere og udvikle sundhedsvæsenets begreber. Disse stilles via en database generelt til rådighed for analyse- og udviklingsarbejde i sundhedsvæsenet.

Med udgangspunkt i IT-strategien, har Sundhedsstyrelsen

- nedsat Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet (NBS), og dets Begrebssekretariat (BS)
- taget initiativ til at udvikle en database til håndtering af begreber i det danske sundhedsvæsen.

Det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet har i samarbejde mellem de faglige miljøer afholdt konstituerende møde. Begrebsrådets opgave er bl.a. at fastlægge de faglige temaer, som skal bearbejdes terminologisk, og at nedsætte tidsbegrænsede arbejdsgrupper til gennemførelse af det konkrete arbejde inden for disse områder. NBS autoriserer herefter gruppernes arbejde, inden termerne indføres i Begrebsbasen.

Begrebsbasen, som er under udvikling, vil efter intern afprøvning i Sundhedsstyrelsen blive stillet til rådighed for alle interesserede parter.

Begrebsrådets sekretariat fungerer som kontaktflade mellem NBS og arbejdsgrupperne, og har til opgave at overføre terminologisk arbejde til Begrebsbasen og at stille visse faciliteter til rådighed for interessenterne.

Til at bistå NBS med at sikre terminologisk konsistens og kvalitet i begrebsarbejdet nedsættes en terminologigruppe bestående af personer med terminologisk og sundhedsfaglig kompetence.

Formål

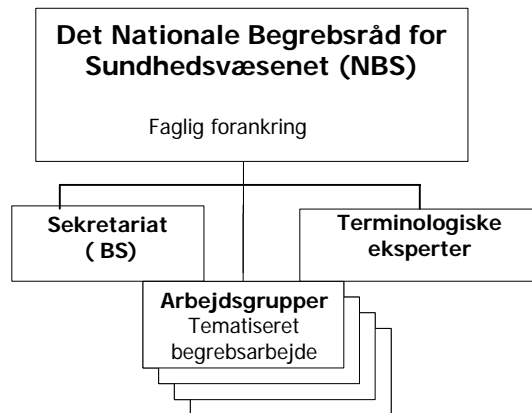
Det overordnede formål med en arbejdsgruppes arbejde er:

- at skabe et konsistent og terminologisk velfunderet begrebssystem for et sundhedsfagligt område eller tema
- at medvirke til sammenhæng og konsistens med andre områders begrebssystemer, så det kan anvendes nationalt ved struktureret informationsbehandling i sundhedsvæsenet

- at bidrage til accept og forankring af en fælles sprogbrug indenfor det faglige tema.

Organisation

Organisationsdiagrammet viser de enkelte elementer i den nationale organisation, hvori den enkelte arbejdsgruppe indgår.



For den enkelte arbejdsgruppe gælder

- medlemmerne udpeges af NBS
- sammensættes af faglige eksperter og
- ledes af en formand, som udpeges af NBS
- refererer via BS til NBS

Opgaver

Arbejdsgruppen skal udføre sit arbejde inden for de rammer, som NBS har fastlagt.

Overordnet skal arbejdsgrupperne indsamle, strukturere og definere begreber inden for sundhedsvæsenet. Dette arbejde består bl.a. i at:

- finde referencer, fx eksisterende termsamlinger, klassifikationer, vejledninger og anden faglig litteratur, som indeholder termer og begreber inden for det afgrænsede tema
- kortlægge begreber indenfor det faglige tema i samarbejde med NBS, så området afgrænses og dækkes i forhold til andre arbejdsgruppers områder
- samle relevante termer og begreber fra referencematerialet
- sammenligne, vurdere og kvalificere disse termer og begreber med deres definitioner og relationer med henblik på at opnå en terminologi, som er bredt funderet i en faglig konsensus
- beskrive et konsistent begrebsapparat for det faglige område i form af begrebs-systemer, definitioner, termer, kommentarer m.m.
- sikre beskrivelsens faglige og terminologiske kvalitet og koordination med det øvrige begrebsarbejde ud fra skabelon og vejledning fra BS

- koordinere udviklingsarbejdet og sikre konsistens med det øvrige begrebsarbejde i samarbejde med sekretariatet
- overbringe resultatet af det terminologiske arbejde (termer, definitioner, referencer, kommentarer m.m.) til BS på en form som angivet af NBS.

Opgaven forventes udført indenfor en tidsramme på 3-6 måneder.

Anbefalet arbejdsform

Heldags arbejds møder bør være reglen; helst flere i træk. Denne planlægning er mere effektiv pr. persontime end kortere møder og længere mødeintervaller. Der forudsættes selvfølgelig en længere planlægningshorisont.

Hvert medlem i arbejdsgruppen får ansvar for at forberede en mindre gruppe begreber. De udarbejdede forslag sendes til alle medlemmer af arbejdsgruppen i rimelig tid før det møde, hvor de skal drøftes. Medlemmerne kan også kommentere forslag pr. e-mail forud for mødet. I så fald vil det være praktisk, hvis det medlem, som er ansvarlig for forslagene, samler kommentarerne i en oversigt, som udsendes inden mødet.

Der gives en generel introduktion til principperne for terminologiarbejde. Endvidere ydes der uddannelse til arbejdsgrupperne i brug af Begrebsbasen, og BS står til rådighed med teknisk vejledning.

Under udarbejdelsen af oplysningerne stiller Sundhedsstyrelsen en database til rådighed til indtastning af resultaterne.

Arbejdsgruppen kan til konkrete relevante opgaver:

- nedsætte underarbejdsgrupper
- rådføre sig med deres faglige kompetencemiljø
- via sekretariatet modtage terminologisk ekspertstøtte.

Arbejdsgruppen kan beslutte at gennemføre en ”intern” høringsprocedure, inden informationerne færdigbehandles og afleveres til det Nationale Begrebsråd. Høringsgrupper kan fx bestå af nogle udvalgte personer med speciale inden for det pågældende område.

Da det er et relativt nyt arbejdsfelt, hvor der løbende indhøstes nye erfaringer, bør arbejdsgrupperne regelmæssigt tage deres sammensætning og arbejdsform op til vurdering i samråd med NBS via BS.

Forpligtelser og omfang

Formanden for arbejdsgruppen har ansvar for

- at udarbejde konkret tidsplan indenfor arbejdsgruppens rammer
- at der aftales mødefrekvens og arbejdsform
- at sekretærfunktion og andre praktiske forhold aftales og fordeles

- at kontakt og indrapportering af arbejdsgruppens resultater sker med jævne mellemrum til BS, som udgangspunkt hver 4. uge
- at der udarbejdes mødeindkaldelser, agendaer og referater
- at mødereferat formidles til alle medlemmer og BS
- at sikre den faglige og terminologiske kvalitet
- at medvirke til koordination med det øvrige begrebsarbejde
- at der foretages indberetning af gruppens arbejde til Begrebsbasen.

Arbejdsgruppen har fælles ansvar for

- udvælgelse af referencemateriale fra eksisterende termsamlinger, klassifikationer, vejledninger og anden faglig litteratur indenfor området eller temaet
- indsamling af termer/begreber fra det udvalgte referencemateriale til brug ved afgrænsning og koordinering af arbejdsgruppens arbejde
- terminologisk analyse, klassifikation og strukturering, udarbejdelse af definitioner m.m.
- faglig vurdering og optimering af begrebssystemernes relevans og brugbarhed i forhold til det kliniske arbejde.

Arbejdsgruppen fastsætter på første møde principper for kommunikation (e-mail, publicering af dagsorden, referat, bilag mv.)

Database til begrebsindsamling, terminologisk arbejde og begrebsmodellering stilles til rådighed af Sundhedsstyrelsen.

BS evaluerer arbejdsgruppernes arbejde mht. overholdelse af omfang og tidsfrister og formidler kontakt til NBS ved problemer.

Det færdige arbejde publiceres efter autorisation fra NBS via BS.

Appendiks 3: Oversigt over oplysningstyper

Obligatoriske oplysningstyper

Arbejdsgruppernes resultater, som indlæses i Begrebsbasen, skal som minimum omfatte nedenstående oplysningstyper. Farverne angiver en gruppering af oplysningstyperne i termrelaterede (blå), begrebsrelaterede (grå) og administrative (grøn).

Oplysningstype	Felt i QualiWare	Forklaring
Term	Term	Termer anføres med lille begyndelsesbogstav og i ental, ubestemt form.
Termtype	Term Type	Der skal anføres prioritering (<i>anbefalet, synonym</i>) og evt. information om ækvivalenter på andet sprog (<i>engelsk, latin</i>).
Grammatisk oplysning	Grammar	Ordklasse, evt. køn og bøjningsformer.
Begrebsrelationer:	Concept Relations	Relationer mellem det aktuelle begreb og andre begreber i et begrebssystem.
• Begrebssystem	Concept Model	Navnet på de(t) begrebssystem(er), hvori begrebet indgår i relation til et andet begreb.
• Relationsart	Type	Relationsart iht. den vedtagne liste over relationsarter, fx. generisk (<i>er en type af</i>), del-helhed (<i>er en del af</i>) eller associativ (<i>fx indvirker på</i>), jf. Appendiks 8.
• Relateret begreb	Relation to	Det begreb, som står i relation til det aktuelle begreb.
Definition	Definition	Kortfattet verbal definition, udarbejdet efter analysemetoden, dvs. ved anførelse af nærmeste overbegreb plus adskillende træk.
Emne	<findes ikke i QW>	Delemne for det aktuelle begreb. Kan svare til arbejdsgruppens navn.
Historik	<automatisk i QualiWare>	Information om hvornår (<i>Dato</i>) begrebet er <i>oprettet</i> eller sidst <i>ændret</i> , samt hvem (hvilket login) der er ansvarlig for det.
Kilde	Source	Oplysning om primær kilde anføres til samtlige oplysninger.
Status	Status	Her anføres information om hvilket niveau den pågældende oplysningstype befinder sig på, fx: <i>godkendt</i> eller <i>til høring</i> .

Fakultative oplysningstyper

Informationerne om hvert begreb kan herudover være suppleret med nedenstående fakultative oplysningstyper. Farverne angiver en gruppering af oplysningstyperne i termrelaterede (blå) og begrebsrelaterede (grå).

Oplysningstype	Felt i QualiWare	Forklaring
System	Term System	Andet system, hvori termen indgår, fx SKS.
Note til term	Usage	Oplysning om fagspecifik anvendelse af den pågældende term.
Karakteristiske træk:	<findes ikke i QW> kan indtastes i Description	Karakteristiske træk med deres attributter og værdier.
<ul style="list-style-type: none"> Attribut 	<findes ikke i QW> kan indtastes i Description	Betegnelsen på et træk, fx <i>MÅLGRUPPE</i> .
<ul style="list-style-type: none"> Værdi 	<findes ikke i QW> kan indtastes i Description	Den værdi, som knyttes til et træk, fx <i>hele befolkningen</i>
Alternativ definition	Alternative Definition	Alternativ eller supplerende definitionen. Skal ledsages af en kommentar i Description.
Bemærkning	Description	Kommentar vedrørende fx definitionen, begrebssystemet, en kilde eller forholdet mellem flere termer. Her kan fx anføres bemærkning vedrørende relation til andre systemer eller publikationer inden for området.

Appendiks 4: Tidsplan for arbejdsgrupper under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet

Arbejdsgruppe:		Tidsplan for arbejdsgrupper under det Nationale Begrebsråd for Sundhedsvæsenet med Milepæle Fase (F); Delleverance (D); Leverance (L); Kursus (K); Møde (M); Review (R); (S) Seminar; Workshop (W)									
Fase		Del-fase		Md. 1	Md. 2	Md. 3	Md. 4	Md. 5	Md. 6	Md. 7	Md. 8
				Dato	Dato	Dato	Dato	Dato	Dato	Dato	Dato
F0	Kursus	0.1	Terminologikursus	K							
F1	Kick-off-møde og udvælgelse af referencemateriale	1.1	Udvælgelse af referencemateriale og indlæsning af referencer i QW	M1 D1							
F2	Udvælgelse og gruppering af begreber	2.1	Udvælgelse af begreber		M2 D2						
		2.2	Gruppering af begreber								
F3	Udarbejdelse af skitse til begrebssystemer	3.1	Identificering af karakteristiske træk			M3 D3 W1					
		3.2	Opstilling af skitse til begrebssystem								
		3.3	Justeret liste over begreber til BS								
		3.4	Terminologiworkshop til opsamling af spørgsmål fra arbejdsgruppen								
F4	Justeret af begrebssystem og indsættelse af aspekter	4.1	Analyse af karakteristiske træk				M4 D4				
		4.2	Justeret af begrebssystem								
F5	Udarbejdelse af forslag til definitioner	5.1	Forslag til definitioner					M5 D5			
F6	Færdiggørelse, herunder termprioritering og kommentarer samt aflevering til BS	6.1	Termprioritering						M6		
		6.2	Kommentarer								
		6.3	Aflevering af QW-fil, begrebsprofil, kommentarskema og rapport							L1	
F7	Fagligt og terminologisk review samt præsentation for NBS	7.1	Fagligt review							R M7	
		7.2	Terminologisk review							R M8	
		7.3	Justeret og præsentation for NBS							L2	
F8	Høring og behandling af hørings-svar	8.1	Høring og evt. høringsseminar								S
		8.2	Indarbejdelse af hørings-svar								M9
F9	Afreportering til NBS	9.1	Afreportering til NBS								L3

Appendiks 5: Skabelon for afrapportering fra arbejdsgrupperne

1 Indledning

- 1.1 Arbejdsgruppe (nr. og navn)
- 1.2 Deltagere og formand med angivelse af repræsentation / udpegning
- 1.3 Tidsplan, evt. appendiks 4 udfyldt med aktuelle datoer for møder mv. eller anden oversigt

2 Faktuelle forhold

- 2.1 Diagrammer: antal, navngivning, evt. sammenhæng mellem flere diagrammer (overordnet system og delsystemer)
- 2.2 Begreber: antal, oversigt over begreber, som indgår i flere begrebssystemer
- 2.3 Relationer: antal fordelt på typer, behov for specialisering af standardrelationerne
- 2.4 Anvendte oplysningstyper, fx alternative definitioner og kommentarer
- 2.5 Referencemateriale, oversigt, evt. kommentarer

3 Afgrænsning af domænet og overordnet referenceramme

- 3.1 Kort beskrivelse af domænet, fx overordnet referenceramme, anerkendt model eller teori eller en selvvalgt forståelsesramme
- 3.2 Afgrænsning af domænet, fx hvilke områder og begreber medtages ikke
- 3.3 Generelle begreber og overlap med andre arbejdsgrupper
 - 3.3.1 Oversigt over generelle begreber, som ikke defineres
 - 3.3.2 Oversigt over begreber, som er givet videre til andre arbejdsgrupper
 - 3.3.3 Oversigt over begreber, som er overtaget fra andre arbejdsgrupper
 - 3.3.4 Oversigt over begreber, som er defineret af andre arbejdsgrupper
 - 3.3.5 Oversigt over begreber, som bør behandles, evt. af en ny arbejdsgruppe

4 Særlige forhold

Her anføres særlige forhold, som ønskes kommenteret. Kommentarerne kan fx relateres til de enkelte faser:

Fase 1	Udvælgelse af referencemateriale (herunder vurdering af kilderne)
Fase 2	Udvælgelse og gruppering af begreber
Fase 3	Udarbejdelse af skitse til begrebssystemer
Fase 4	Justering af begrebssystemer og forslag til karakteristiske træk
Fase 5	Udarbejdelse af forslag til definitioner
Fase 6	Færdiggørelse: termprioritering og kommentarer

5 Arbejdsform

5.1 Møder

- møde- og deltagelsesfrekvens
- anvendelse af dagsordener, oplæg til møder og referater
- anvendelse af værktøjer
- arbejdsfordeling og diskussion mellem møder
- opsamling af kommentarer

5.2 Særlige forhold vedrørende arbejdsmetode

- samarbejde mellem arbejdsgrupper, fællesmøder
- identifikation af behov for nye arbejdsgrupper
- kommentarer til anvendelsen af QualiWare

6 Konklusion på arbejdet

- konklusioner mht. allokeret / anvendt tidsforbrug
- konklusioner mht. arbejdsgruppens sammensætning
- konklusioner mht. terminologisk bistand
- anbefaling mht. fortsættelse af gruppens arbejde
- forslag til nye arbejdsgrupper.

Appendiks 6: Kommentarskema

Genereres automatisk fra QualiWare

Diagramnavn	Nr.	Oplysningstype (Kommentaren vedrører: term, begreb, synonym, diagram, definition, etc.)	Oplysning (begreb, term, synonym)	Definition	Kommentator	Kommentar eller begrundelse for ændringer	Ændringsforslag	Kommentar til ændringsforslag

Appendiks 7: Begrebsprofil

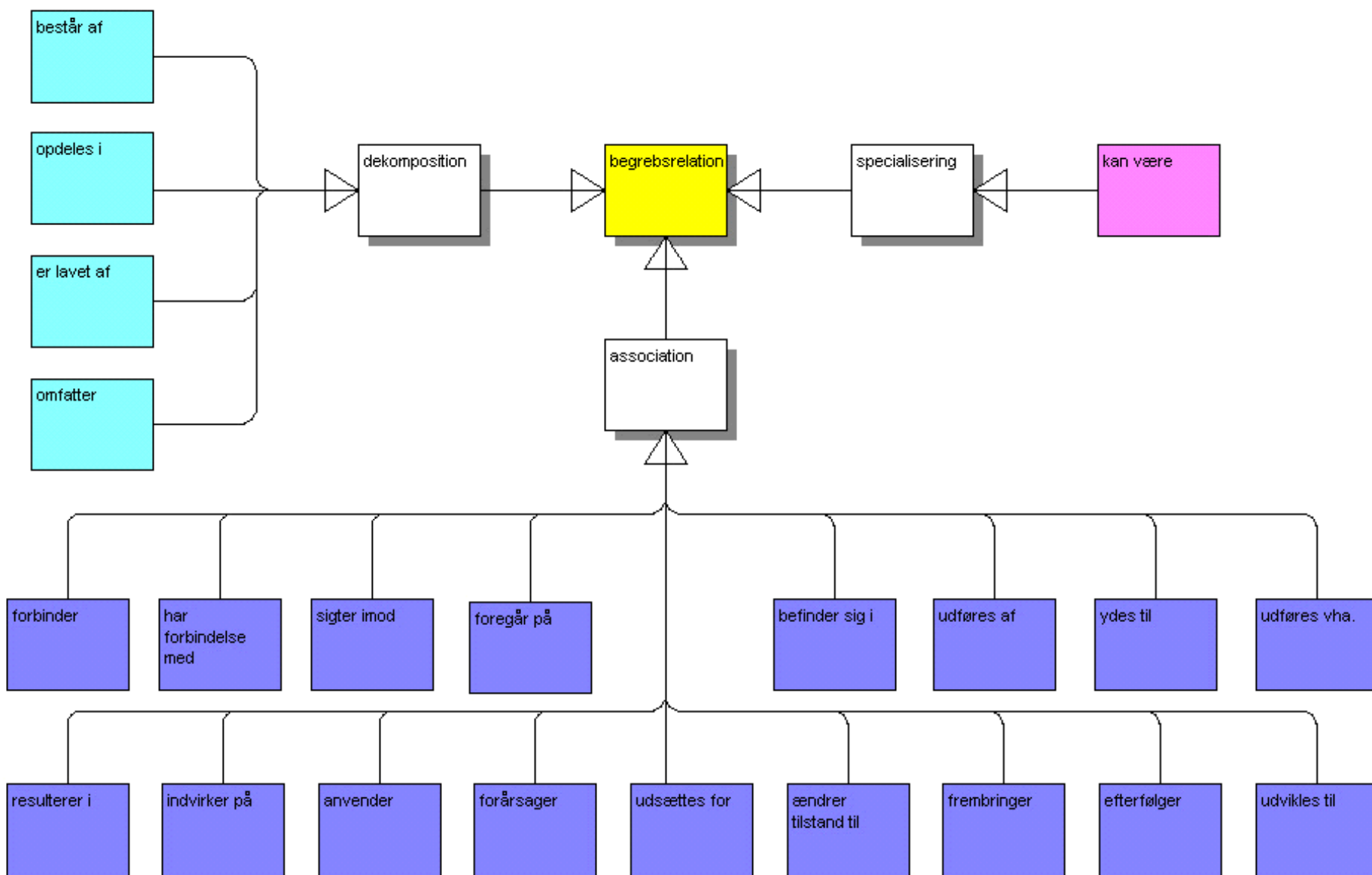
Genereres automatisk fra QualiWare

Eksempel:

Diagramnavn
Begreb
Definition
Kommentar
Kilde
Term
Kommentar
Kilde
Term
Kommentar
Kilde

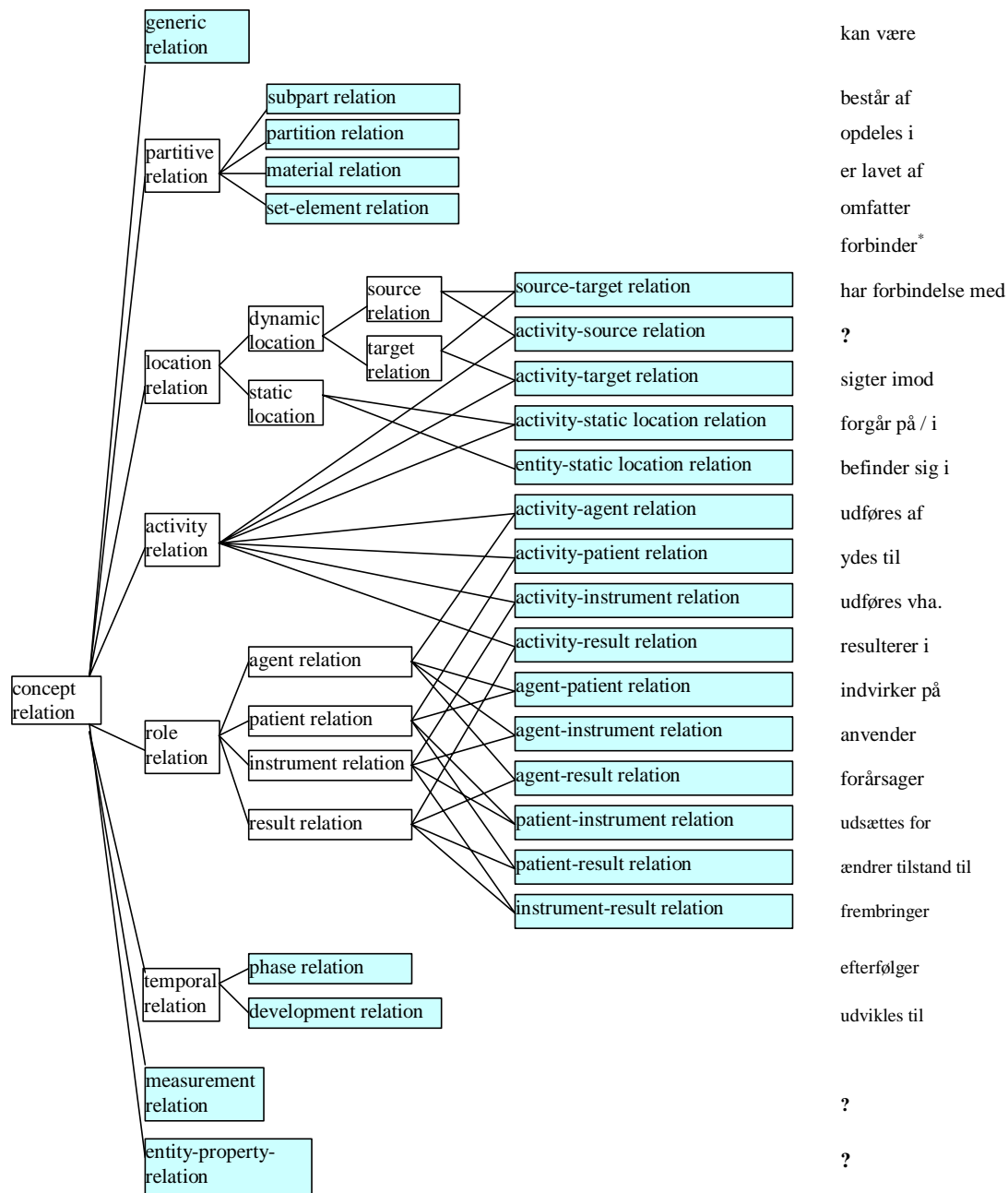
Appendiks 8: Standardrelationer i Begrebsbasen

<http://begrebsbasen.sst.dk/relationer/>



Appendiks 9: Begrebsrelationer brugt i terminologiarbejde sammenlignet med Standardrelationer i Begrebsbasen

Jf. Madsen, Pedersen og Thomsen (2002), Håndbog del 1, Referencer 8.3.



* Relationen *forbinder* defineres i Begrebsbasen: association der kobler en entitet til en forbindelse (findes ikke i terminologi-relationerne)
 ? Disse relationer findes ikke i Begrebsbasen (Forslag til 'activity-source': tager udgangspunkt i)

Appendiks 10: Samlet begrebssystem for Administrative begreber

