



	Dokument nr :	Version:	Status:	Sida:
		1.00	Utgåva	1 (2)
Dokumenttyp:	Forum:	Sekreterare:		
<i>Teknisk Rapport</i>	VGR IT			
Utfärdat av:	Utfärdat datum:			
	2016-09-01			

Teknisk rapport gällande frågeställningar från Psykiatrin angående Journal via Nätet

1.1 Psykiatrin vill att anteckningar från akutmottagningar på sjukhusen som leder till inläggning i psykiatrisk slutenvård ska betraktas som en slutenvårdsanteckning och därmed få ett längre rådrum än öppenvårdsanteckningar. -Går det att filtrera på anteckningsnivå?

1.1.1 Svar:

- Detta förutsätter att man inför ett nytt dokumentationssätt och att det dokumenteras rätt av alla användare på samma enheter, något som projektet inte kan ta ansvar för.
- Detta skulle innebära ett nytt dokumentationssätt för psykiatrin vilket måste implementeras på alla berörda enheter. Det kommer inte heller att gå att ansluta ngn historik utan blir i så fall endast anteckningar från och med anslutningsdatum / startdatum.

Tekniskt sätt måste vi ha något att identifiera: I detta fall används Term-id

För att kunna gå vidare så måste vi i så fall bygga ett nytt rådrum för detta Term-id

- Rådrummet är idag generellt för osignerat, ett och samma för allt.
- Förslag är i så fall att också skapa ett rådrum för anteckningar av den här typen ex ”inläggning Psykiatrisk slutenvård” (även om man signerar det)
- Ett rådrum innebär en fastställd tidsperiod (t ex 14 dagar) - kan alltså inte anpassas efter längden på ett slutenvårdstillfälle.
- Rent tekniskt så går att lägga ett speciellt rådrum kopplat till ett specifikt term-id. (kräver dock byggnation vilket kräver utveckling).
- Det innebär att ta fram ett Term-id specifikt i förväg och sedan lägga till ett speciellt rådrum för detta.
- Det finns inget alternativ till Term-id i det här fallet som filtreringsbegrepp.
- Måste sedan i så fall kunna skapas i alla våra databaser och processas så att det nås av alla enheter. (före detta är gjort kan de inte vara med alls) Verksamheten måste alltså dokumentera enligt detta.

Idag är lösningen: Varje anteckning som vi hämtar ut från Melior har en referens till det vårdtillfälle som anteckningen skrivits på.

Tolkning: Att man vill identifiera det vårdtillfället som är resultatet av inskrivningsanteckningen. Inskrivningsanteckningen skall sedan behandlas på samma sätt som dokumentationen i det efterföljande vårdtillfället.

Svar: Nej, detta är inte möjligt med hänsyn till att inskrivningsanteckningen tillhör ett annat vårdtillfälle.

Dokument nr :	Version:	Status:	Sida:
	1.00	Utgåva	2 (2)
Dokumenttyp:	Forum:	Sekreterare:	
Teknisk Rapport	VGR IT		
Utfärdat av:	Utfärdat datum:		
	2016-09-01		

1.2 Slutenvårdsepisoder bör tillgängliggöras först efter att de avslutats, oavsett vårdtid.

Svar:

Frågeställning: Hur identifierar vi att det är en slutenvårdsepisod inom Psykiatri?

Antagande: Om det räcker att filtrera ut alla enheter som är identifierade som slutenvårdspsykiatri?

Svar: Ja, är det på vårdenhetsnivå så kan vi genomföra det rent tekniskt.

Svar: Nej, är det på enhetsnivå så är det inte möjligt. Filterregeln kan bara knytas till vårdenhetsnivå.

1.2.1 Behöver vi en mer specifik filtrering, ex kan en Psykiatrivårdenhet ha både öppenvård och slutenvård?

Svar: Nej, då går det inte att segregera öppenvård och slutenvård om de ligger inom samma enhet. Vi kan bara filtrera ut på vårdenhet.

1.2.2 Övriga Informationsmängderna diagnoser, vårdkontakter och uppmärksamhetsinformation ansluts enligt ordinarie regelverk.