

Nationell informationsstruktur 2016:1

Bilaga 5: Metod för att skapa vyer av
dokumentation i patientjournal eller personakt

Innehåll

Inledning	4
Förutsättningar	5
Steg 1 – Relatera dokumentationsbehov till den individanpassade processen	6
Steg 2 – Göra urval ur begreppsmodellen och beskriva relationerna	7
Steg 3 – Översätta begreppsmodell till informationsmodell.....	8
Steg 4 – Terminologibinda.....	9
Steg 5 - Förvaltning	10

Inledning

Detta metodstöd syftar till att ge entydigt stöd vid användning av den nationella informationsstrukturen (NI) för att skapa eller återanvända strukturerad information i vård och omsorg utifrån en nationell och gemensam struktur och skapa förutsättningar för en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation i patientjournal eller personakt.

NI består av tre olika modelltyper: process-, begrepps- och informationsmodeller. De tre modelltyperna återfinns i två olika beskrivningsnivåer, en generaliserad nivå för vård och omsorg samt en specialiserad nivå för hälso- och sjukvård respektive socialtjänst. Det är de specialiserade nivåerna som ska användas för att beskriva information i patientjournal eller personakt, den överordnade beskrivningsnivån för vård och omsorg är en sammanhängande länk däremellan men används inte i verksamheterna idag.

Processmodellerna visar den process som alla vård- och omsorgstagare, det vill säga patienter eller brukare, genomgår oavsett vilket behov de har. Processmodellerna är också organisationsoberoende. Den process som en patient eller brukare genomgår benämns som en *individanpassad vårdprocess* respektive en *individanpassad process inom socialtjänst*.

Begreppsmodellerna i NI visar de begrepp som förekommer i de individanpassade processerna där det finns ett dokumentationsbehov. Begreppen kan förekomma och återkomma i olika delar inom patientens eller brukarens individanpassade process. Begreppsmodellerna visar hur begreppen relaterar till varandra och begreppen definieras både terminologiskt och utifrån sina relationer till andra begrepp i begreppsmodellerna. När målgrupperna beskriver sina egna dokumentationsbehov eller behov av att återanvända strukturerad dokumentation från patientjournal eller personakt måste ett urval göras ur NI:s begreppsmodeller och relationerna mellan begreppen anpassas för att illustrera det verksamhetsbehov som målgrupperna vill beskriva.

Varje begrepp som återfinns i begreppsmodellerna måste dokumenteras entydigt och strukturerat. Informationsmodellerna i NI visar vilken information som behöver hållas om begreppen i begreppsmodellerna och hur de ska dokumenteras för att informationen ska kunna återanvändas i flera syften inom de individanpassade processerna för att kunna jämföras och utbytas enligt en nationell, gemensam struktur. När målgrupperna beskriver sina egna dokumentationsbehov eller behov av att återanvända strukturerad dokumentation från patientjournal eller personakt måste ett urval göras ur NI:s informationsmodeller och relationerna mellan informationsklasserna beskrivas för att representera det verksamhetsbehov som målgrupperna vill illustrera. Resultatet är en vy över vilken information i patientjournal eller personakt som måste dokumenteras eller återanvändas för att representera det specifika behovet. Detta representeras av informationsklassen *Standardiserad vy* i informationsmodellen. En standardiserad vy måste också terminologibindas tillsammans med det nationella fackspråket för att fullständigt representera verksamhetsbehovet.

Förutsättningar

Den verksamhet som har ett behov av att uttrycka ett specifikt dokumentationsbehov med hjälp av nationell informationsstruktur (NI) måste avgränsa vilken del av behovet som rör dokumentation i patientjournal eller personakt. Det är den informationen som kan struktureras enhetligt och standardiserat med hjälp av NI och kodas med hjälp av de olika delarna av Nationellt fackspråk (NF) i syfte att skapa eller återanvända strukturerad information i patientjournal eller personakt.

Behovet kan omfatta en större eller mindre del av hälso- och sjukvårds- eller socialtjänstverksamheten. Avgränsningen av behovet bestämmer verksamheten själva.

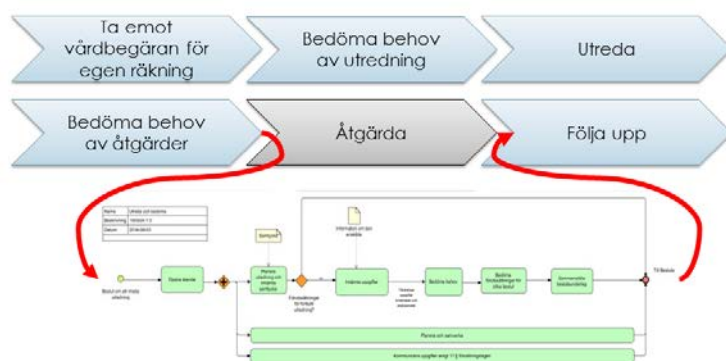
Följande förutsättningar bör vara uppfyllda:

- Att det finns ett behov att strukturera innehållet för elektronisk hantering på ett nationellt standardiserat sätt utifrån gemensam informationsstruktur.
- Att behovsanalysen har indikerat i vilken del av den individanpassade processen som behovet föreligger.
- Att verksamheten har möjlighet att påverka och utveckla dokumentationen kring patienten eller brukaren utifrån de framtagna urvalen ur modellerna.
- Att det finns en förvaltning av resultatet.

Såväl produkterna inom gemensam informationsstruktur som grunddokumentationen i den aktuella vård- och omsorgsverksamheten kan behöva ändringshanteras för att uppnå målet. För den gemensamma informationsstrukturen finns det en etablerad ändringshantering och motsvarande funktion behöver finnas även för grunddokumentationen. Vid strukturering och kodning av informationen i patientjournal eller personakt kan det uppstå behov av att ändra i sitt grundmaterial ("städa i källan"), exempelvis:

- Företeelser kan behöva struktureras på annat sätt för att kunna representeras med hjälp av NI.
- Företeelser kan behöva uttryckas på annat sätt för att kunna representeras med hjälp av nationellt fackspråk.

Steg 1 – Relatera dokumentationsbehov till den individanpassade processen

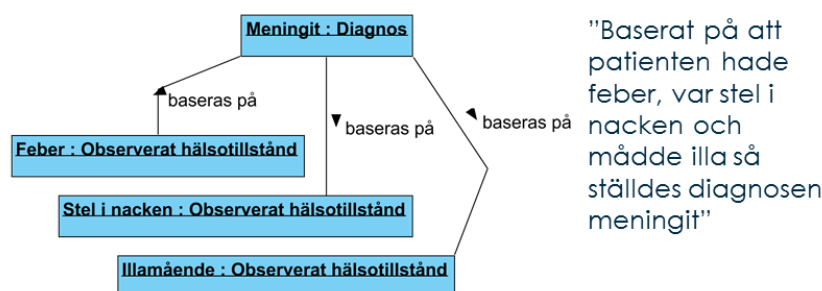


Det första steget innebär att utifrån NI:s generiska processmodeller identifiera var i patientens eller brukarens individanpassade process inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst som verksamhetsbehovet föreligger. Baserat på vilken process som utgör grunden för verksamhetsbehovet avgörs också vilka specialiserade begrepps- och informationsmodeller som sedan kommer att användas, de för hälso- och sjukvård eller de för socialtjänst. Beskrivningstexten för varje processteg i NI:s modell ger stöd för att relatera behoven till patientens eller brukarens individanpassade process, oavsett vilken verksamhet som beskriver sitt informationsbehov. Resultatet blir en framtagen processmodell som visar det aktuella informationsbehovet i form av funktionalitet relaterat till den individanpassade processen.

Den framtagna processmodellen kan ge stöd i att identifiera vilka begrepp som är centrala att hålla information om utifrån det aktuella verksamhetsbehovet samt ge stöd i att identifiera vilken information som redan kan ha dokumenterats tidigare i den individanpassade processen och därmed kan återanvändas istället för att dokumenteras på nytt.

Eventuella ändringsförslag på NI:s generiska processmodeller rapporteras till förvaltningsorganisationen på Socialstyrelsen.

Steg 2 – Göra urval ur begreppsmodellen och beskriva relationerna



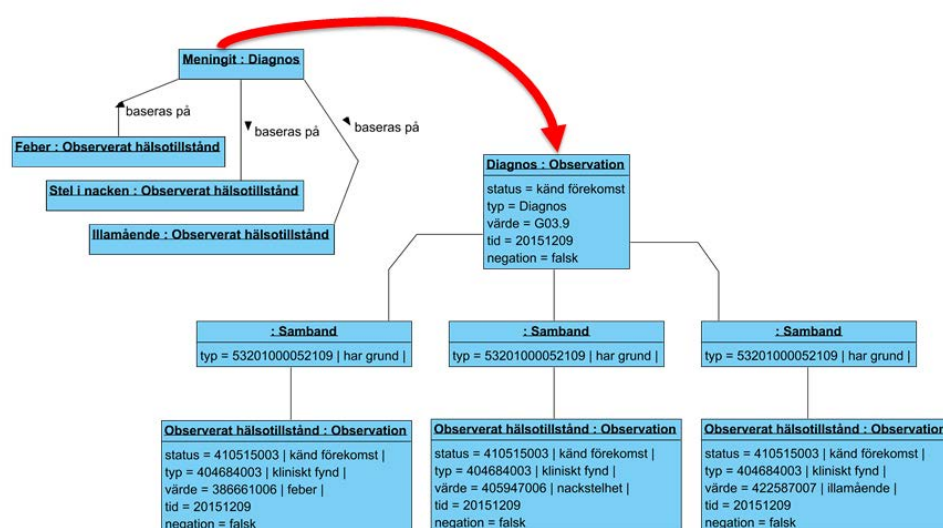
Utifrån den framtagna processmodellen ska begrepp som det måste hållas information om för det aktuella verksamhetsbehovet identifieras och beskrivas. Detta görs genom att göra urval av de begrepp som återfinns i NI:s generiska begreppsmodeller. Begreppens definition eller beskrivning ger stöd för att säkerställa att rätt begrepp används för att beskriva verksamhetsbehovet på ett entydigt sätt. De flesta begreppen i NI:s begreppsmodeller återfinns också i Socialstyrelsens termbank.

Här behöver målgruppen ta ställning till vad som bör uttryckas med hjälp av begrepp i begreppsmodellen och vad som istället kan uttryckas som ytterligare, detaljerade beskrivningar av begreppen med de klassifikationer och begreppssystem som Socialstyrelsen eller någon annan aktör tillhandahåller.

Utifrån de identifierade begreppen måste också de specifika relationerna mellan dessa beskrivas för att representera den efterfrågade funktionaliteten och verksamhetsbehovet. De relationer som finns beskrivna i NI:s begreppsmodeller är till för att åskådliggöra begreppen och beskriva hur ett begrepp relaterar till andra begrepp och företeelser, inte för att uttrycka specifika verksamhetsbehov. Endast de begrepp som behövs för representera det specifika verksamhetsbehovet behöver ritas ut. Resultatet är ett urval från NI:s begreppsmodell med beskrivna relationer som visar det aktuella verksamhetsbehovet.

Eventuella ändringsförslag på NI:s begreppsmodeller rapporteras till förvaltningsorganisationen på Socialstyrelsen.

Steg 3 – Översätta begreppsmodell till informationsmodell



För att beskriva hur de identifierade, beskrivna begreppen ska kunna dokumenteras i eller sökas fram ur patientjournal eller personakt för att kunna återanvändas är nästa steg att översätta den framtagna begreppsmodellen till en informationsmodell genom att göra instanser från NI:s informationsmodell. Instansmodellen visar en vy över den dokumentation i patientjournal eller personakt som kan representera verksamhetsbehovet.

NI:s begreppsmodeller ger stöd i övergången från begrepp till informationsklass genom att beskriva hur de olika begreppen i begreppsmodellerna representeras i informationsmodellerna.

Informationsstrukturen som finns beskriven i NI:s informationsmodell visar de totala dokumentationskraven utifrån de perspektiv som NI utvecklas utifrån. Endast de attribut och informationsklasser som är aktuella för det specifika verksamhetsbehovet ska inkluderas i informationsmodellen för det specifika verksamhetsbehovet. Multipliciteterna och datatyperna kan också behöva ändras eller detaljeras ytterligare för att representera det specifika verksamhetsbehovet.

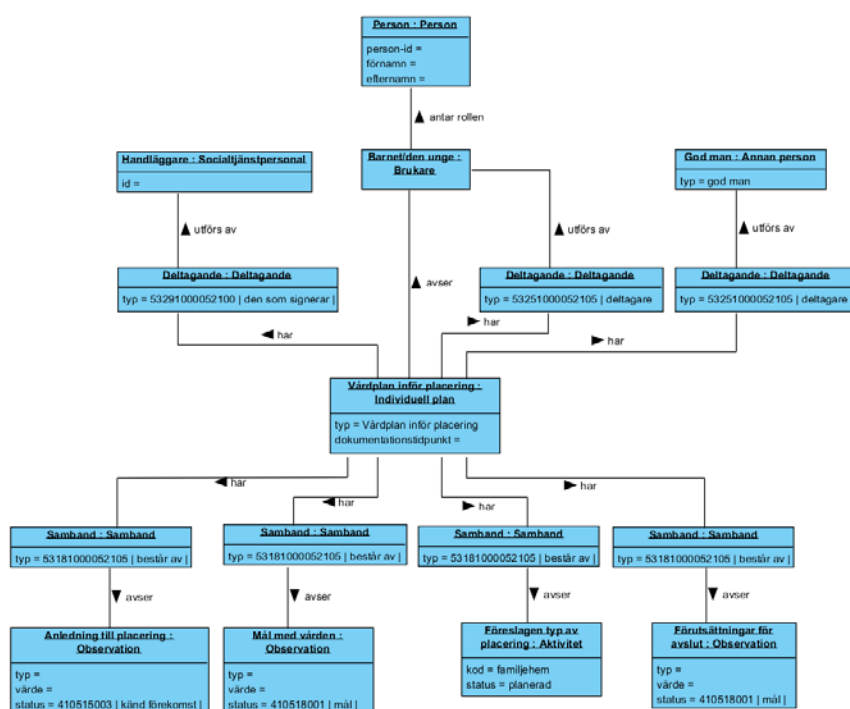
De specifika relationer som identifierats i den framtagna begreppsmodellen hanteras i instansmodellen genom informationsklasserna *samband* och *deltagande*. Genom att beskriva och rita ut mellan vilka informationsklasser som det finns relationer i form av samband eller deltagande, och ge varje relation ett kodat värde, blir det möjligt att illustrera funktionaliteten på ett sätt som också är maskinläsbart elektroniskt.

Eventuella ändringsförslag på NI:s informationsmodeller eller kodverken för deltagande eller samband rapporteras till förvaltningsorganisationen på Socialstyrelsen.

Steg 4 – Terminologibinda

Den framtagna informationsmodellen måste också terminologibindas för att, förutom att beskriva vilken typ av information som måste dokumenteras, också beskriva hur informationen ska dokumenteras med hjälp av NF. Varje attribut i informationsmodellen kan begränsas genom att de tillåtna värdemängderna anges för det specifika användningsfallet. Exempelvis är det en annan uppsättning Snomed CT-begrepp som används för att dokumentera en kärlkrampskirurgi och för att dokumentera en leverbiopsi, även om de båda informationsmängderna kan uttryckas med informationsklassen *aktivitet*. Begränsningarna av värdemängder för de enskilda attributen är också specifika för de olika användningsområdena, exempelvis kanske inte det som ska rapporteras in till Socialstyrelsens nationella, lagstadgade statistikregister såsom patientregistret är tillräckligt detaljerat för journaldokumentationen hos vårdgivaren.

För en översiktlig vägledning av hur NI och kodverken i det nationella fackspråket kan terminologibindas, se bilaga 9.



Exempel på en vy över information från patientjournalen som kan återanvändas för att representera en individuell plan för en specifik patient.

Steg 5 - Förvaltning

Generellt gäller att resultatet förvaltas av den som tagit fram det. Den som förvaltar resultatet har ansvar för att bevaka uppdateringar av de ingående delarna av NI och NF som har använts för att säkerställa att de egna framtagna modellerna är aktuella.