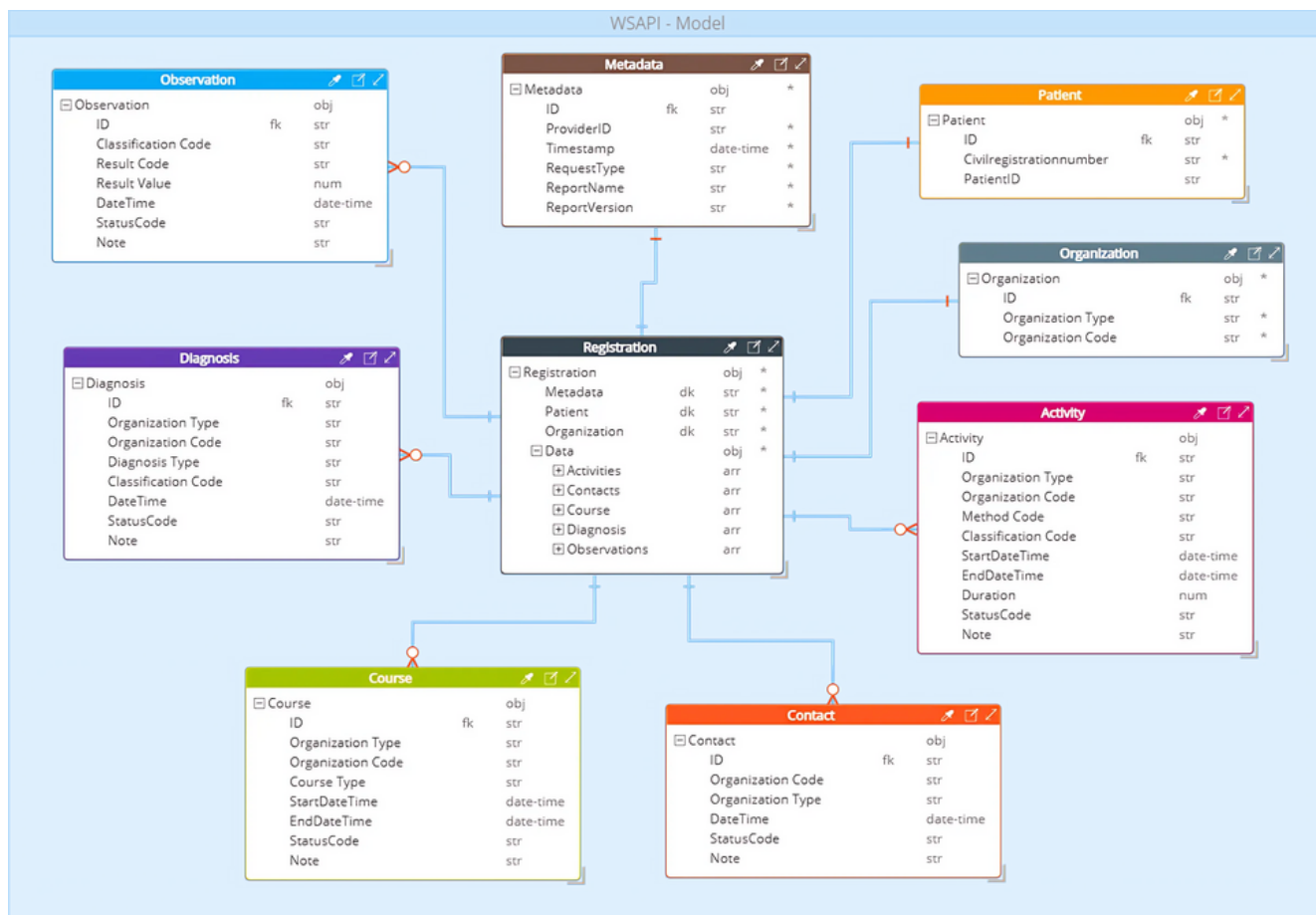


WSAPI – Datamodel



Indledning

Den nye datamodel for SundK Webservices i WSAPI er blevet udviklet med det formål at ensrette datastrukturer og elementer, som SundK modtager fra relevante kliniske systemer i sundhedsvæsenet. Dette skal give et mere robust og standardiseret datagrundlag for databaserne.

Modellen til brug for webservices er udviklet med udgangspunkt i SundK's logiske datamodel, dog i en simplificeret udgave. Designet er hermed blevet forenklet, hvilket på sigt vil være en fordel for arbejdet i databaseteamsene i SundK. Dataleverandører vil desuden kunne drage fordel af at benytte ensartede datastrukturer i forhold til at bygge integrationer til brug for SundK's webservices.

Registrering

Registrering og indlevering af data tager udgangspunktet i de enkelte kliniske kvalitetsdatabasers webservice (endpoints), og modellen vil afspejle dette. I modsætning til f.eks. i LPR og visse andre systemer, vil det ikke nødvendigvis være Forløb (engelsk: Course) eller Kontakt (engelsk: Contact) i modellen, som vil være de bærende elementer for registreringen.

De kliniske kvalitetsdatabaser dækker over forskellige områder, og nogle dækker over lange patientforløb, andre kun enkelte kontakter. Der vil heller ikke nødvendigvis være en direkte kobling mellem f.eks. en kontakt og andre elementer såsom en diagnosekode. Pga. den forskellighed, der er i de forskellige kliniske kvalitetsdatabaser og deres dataregistrering, er der derfor taget beslutning om at have et andet registreringselement. Selvom Forløb og Kontakt ikke er de bærende elementer, kan der dog stadig registreres data vedrørende disse.

Registrering element (engelsk: Registration) Informationen i registreringselementet dækker over, hvilken klinisk kvalitetsdatabases webservice, data skal kobles til (endpoint). Hver registrering vil kunne have forskellige elementer af data koblet til sig (se elementer efterfølgende i dokumentet). Der vil ikke kunne leveres data uden et registreringselement. Obs: I den fysiske implementering i WSAPI, er informationen her delt ud på flere elementer.

Patient element (engelsk: Patient)

Patient elementer indeholder kun CPR nummer for patienten samt en alternativ patient identifier, da øvrige patientinformationer kan hentes fra andre registre og i udgangspunktet ikke er relevante at modtage via en webservice.

Relevant data i Patient:

- CPR er patientens CPR nummer.
- Patient ID er et ID for patienten.

Organisation element (engelsk: Organisation)

Organisation elementer indeholder organisatorisk information om den indberettende enhed.

Relevant data i Organisation:

- Organisationstype, der angiver den anvendte organisationsklassifikation (SOR, SHAK...).
- Organisationskode, der angiver koden for den indberettende organisatoriske enhed i den anvendte organisationsklassifikation.

Forløb og Kontakt elementer (engelsk: Course, Contact)

Et forløb binder patientkontakter for en given patient sammen. I registreringer i WSAPI webservice vil al information, der relateres til relevante forløb og kontakter kunne registreres via disse elementer.

Forløb vil kunne afdække kontakter, som vil være relevante for den kliniske kvalitetsdatabases patient. Det er ikke nødvendigvis et patientforløb, som det kendes fra f.eks. LPR.

Relevante data i Forløb:

- Forløbstype, der kan angive om forløbet kommer fra LPR2 eller LPR3
- Organisationstype, der angiver den anvendte organisationsklassifikation (SOR, SHAK...).
- Organisationskode, der angiver koden for den ansvarlige organisatoriske enhed i den anvendte organisationsklassifikation.
- Starttidspunkt for forløbet angivet ved dato og tidspunkt.
- Sluttidspunkt for forløbet angivet ved dato og tidspunkt.
- Statuskode, der kan benyttes til at angive en status for forløbet.
- Note hørende til forløbet.

Kontakt dækker over patientkontakten med en relevant organisatorisk enhed. Det kan f.eks. være besøg på et ambulatorium.

Relevante data i Kontakt:

- Organisationstype, der angiver den anvendte organisationsklassifikation (SOR, SHAK...).
- Organisationskode, der angiver koden for den ansvarlige organisatoriske enhed i den anvendte organisationsklassifikation.
- Tidspunkt for kontakten angivet ved dato og tidspunkt.

- Statuskode, der kan benyttes til at angive, om patientkontakten er en aktuel, en tidligere eller en planlagt kontakt.
- Note hørende til kontakten.

Diagnose element (engelsk: Diagnosis)

Diagnose elementer bruges til registrering af specifikke diagnoser relevante for den kliniske kvalitetsdatabase. Diagnoser klassificeres som udgangspunkt med koder fra klassifikationer såsom SKS, PATOBANK-Snomed, SNOMED-CT, ICD10 osv.

Relevante data i Diagnose:

- Diagnosetype, der angiver den anvendte diagnoseklassifikation (f.eks. ICD10).
- Diagnosekode, der er koden for diagnosen i den anvendte diagnoseklassifikation
- Organisationstype, der angiver den anvendte organisationsklassifikation (SOR, SHAK...).
- Organisationskode, der angiver koden for den ansvarlige organisatoriske enhed i den anvendte organisationsklassifikation.
- Tidspunkt for diagnosen angivet ved dato og tidspunkt.
- Statuskode, der kan benyttes til at angive diagnosens status (mistanke, bekræftet, afkræftet...).
- Note hørende til diagnosen.

Aktivitet element (engelsk: Activity)

Aktiviteter kan eksempelvis være en behandling, undersøgelser, klinisk konferencer m.m. og kan bl.a. dække over procedurer. Der er mulighed for at angive start- samt sluttidspunkt for aktiviteten – eller at angive en varighed. Som udgangspunkt skal der bruges koder fra klassifikationer til registrering af aktiviteter.

Relevante data i Aktivitet:

- Aktivitetskode, der klassificerer aktiviteten i den anvendte aktivitetsklassifikation.
- Organisationstype, der er den anvendte organisationsklassifikation (SOR, SHAK...).
- Organisationskode, der er koden for den ansvarlige organisatoriske enhed i den anvendte organisationsklassifikation.

- Metodekode, der anvendes til at angive metoden i den anvendte metodeklassifikation.
- Starttidspunkt for aktiviteten angivet ved dato og tidspunkt.
- Sluttidspunkt for aktiviteten angivet ved dato og tidspunkt.
- Varighed af aktiviteten.
- Statuskode, der kan anvendes til at angive, hvor i sin livscyklus aktiviteten er - såsom planlagt, udført, ikke-planlagt, ophørt, aflyst, aktiv m.m.
- Note hørende til aktiviteten.

Observation element (engelsk: Observation)

En observation er resultater og simple undersøgelsesoplysninger for en patient relateret til en undersøgelse, behandling eller klinisk evaluering. Det kan f.eks. være et undersøgelsesresultat. I webservices vil der dog ikke altid nødvendigvis ske indberetning af aktiviteten hørende til en observation.

Data i observationer kan dække over både koder og værdier. Som udgangspunktet skal der bruges koder fra klassifikationer til registrering af disse.

Relevante data i Observation:

- Observationskode, der klassificerer observationen i den anvendte klassifikation.
- Resultatværdi, der er den observerede/målte værdi.
- Resultatkode, der er en kode for observationen/målingen.
- Tidspunkt for observationen angivet ved dato og tidspunkt.
- Statuskode, der kan anvendes til at angive en status for observationen.
- Note hørende til observationen.