

EPJ-løftet

Influensavaksine

Prosjekt G: Rapportering Brukerhistorie 1

Dokumentet gir en kort beskrivelse med krav for at leverandører kan utvikle en løsning for rapporter og arbeidslister i forbindelse med legers arbeid rundt influensavaksinering.

Innholdsfortegnelse

Dokumenthistorikk.....	2
1. Anbefalinger fra Folkehelseinstituttet (FHI):	2
2. Brukerhistorie.....	4
3. Funksjonelle krav	5
4. Uttreksmetode pr målgruppe:	8
5. Kolonnebeskrivelse arbeidsliste.....	18
6. Variabler og referanse til informasjonsmodell	19
7. Krav til prosjektgjennomføring	20
8. Leveranse- og betalingsplan	21

Dokumenthistorikk

Dato	Detaljer	
27.05.19	Krav 4.5.3 erstattes av 4.5.3 a og 4.5.3 b	
	Krav	Tekst
	Opprinnelig (Slettes)	4.5.3 Blodprøver Følgende blodprøver (NLK) siste verdi siste 3 år: Pt-GFR < 45 (nyresvikt gr 3b) NLK kode: NPU28811, NPU28812
	Nytt	4.5.3 a Blodprøver Følgende blodprøver (NLK) siste verdi siste 3 år: Pt-GFR < 45 (nyresvikt gr 3b) NLK kode: NPU28812 Merk: Gjelder pasienter som ikke har en normal kroppsoverflate (barn, voksne med avvikende kroppsvekt/muskelmasse).
		4.5.3.b Blodprøver Følgende blodprøver (NLK) siste verdi siste 3 år: Pt-GFR < 45 (nyresvikt gr 3b) NLK kode: NOR15245 Merk: Gjelder pasientens med normal kroppsoverflate (dvs. 1,73m2)

1. Anbefalinger fra Folkehelseinstituttet (FHI):

Tabell 1: Målgrupper for influensavaksinasjon

Risikogrupper:

Følgende personer har økt risiko for alvorlig sykdom og død ved influensasykdom, og anbefales derfor influensavaksine:

1. Alle fra og med fylte 65 år
2. Beboere i omsorgsbolig og sykehjem
3. Gravide etter 12. svangerskapsuke (2. og 3. trimester)
Gravide i 1. trimester med annen tilleggsrisiko kan vurderes for vaksinasjon
4. Barn og voksne med:
 1. diabetes mellitus, type 1 og 2
 2. kronisk lungesykdom (inkludert astma)
 3. kronisk hjerte-/karsykdom, spesielt personer med alvorlig hjertesvikt, lavt minuttvolum eller pulmonal hypertensjon
 4. kronisk leversvikt
 5. kronisk nyresvikt
 6. kronisk nevrologisk sykdom eller skade, spesielt personer med nedsatt lungekapasitet
 7. nedsatt immunforsvar

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

8. svært alvorlig fedme (KMI over 40)
9. annen alvorlig og/eller kronisk sykdom der influensa utgjør en alvorlig helserisiko, etter individuell vurdering av lege

Andre målgrupper

I tillegg anbefales influensavaksine til følgende grupper, primært for å beskytte andre (indirekte beskyttelse):

5. Helsepersonell som har pasientkontakt
6. Husstandskontakter til personer med nedsatt immunforsvar
7. Svinerøktere og andre som har regelmessig kontakt med levende griser

2. Brukerhistorie

Som fastlege har jeg hver høst ansvar for influensavaksinerings og trenger da før sommeren å vite hvor mange vaksiner som skal bestilles dette året. Senere på høsten, etter at vaksinerings har pågått noen uker, trenger jeg en arbeidsliste med navn/adresse/tlf på risikopasienter som ikke har fått vaksinen, slik at jeg kan kontakte dem med tilbud om vaksine.

2.1 Leveranser

1. Rapporter
 - Hvor mange pasienter fikk influensavaksine i fjor
 - Hvor mange pasienter på listen tilfredsstillt indikasjon for influensavaksinerings i år
2. Arbeidsliste med risikopasienter (indikasjon) på fastlegelisten som ikke har fått vaksinen i år (navn og alle kontaktdata).
3. Funksjonalitet for masseutsendelse av invitasjon til influensavaksinerings via digitale tjenester eller brev

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

3. Funksjonelle krav

3.1 Bakgrunn

Utvalgskriteriene er ganske omfattende for å fange opp flest mulig risikopersoner (høy sensitivitet). Dette går på bekostning av spesifisiteten, med mange falsk positive. Legen vil kunne luke ut falsk positive. Falsk negative, derimot, vil forbli ukjente.

Ved optelling av vaksinetakst hos noen fastleger i EPJ-løft gruppen finner man at rundt 10 % av fastlegepopulasjonen får influensavaksine per dags dato, altså før rapport om influensavaksinering er laget.

Kravspesifikasjonen har maks kompleksitet. Kost-nytte må vurderes etter EPJ-leverandørers estimat av utviklingstimer. Forenklet variant kan også gi god nytte, evt som en fase 1 løsning.

3.1.2 Beredskap

Det er også en beredskapsgrunn til for at verktøyet skal lages.

Rapporteringen kan tilpasses andre uttrekkskriterier for vaksinering, f.eks. vaksinering ved pandemi. Svineinfluensaepidemien viste hvor dårlig forberedt vi var på en alvorlig epidemi

I slike situasjoner kan det bli avgjørende å ha verktøy for rask å finne dem som trenger det mest og derfor må det som lages være fleksibelt.

3.2 Rapporter

2.1 Rapport 1: Antall vaksiner som ble satt året før for hver lege og/eller hele legekantoret (se kriterier 4.9.1)	O
ICPC2-beriket = A98.0031 Influensavaksine og/eller SYSVAK kode: FLU02	
2.2 Rapport 2: Sum antall pasienter i fra anonymisert arbeidsliste hver lege og/eller hele legekantoret basert på utvalgskriteriene(kap 4)	O
Rapporten kan være grov. Det vil komme opp ulike tall. Det bør ikke brukes for mye ressurser her. 2.1 må vektas opp mot 2.2 Merk at 2.1 er større enn antall vaksiner faktisk bestilt året før fordi en del pasienter kjøper selv. Tallene gir fastlegen en ide om hvor mange vaksiner som bør bestilles.	

O=Obligatorisk, A= Anbefalt

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

3.3 Krav

ref	Beskrivelse	Kode
1	Brukeren må kunne markere pasienter som ikke skal ha vaksine med følgende koder: a. Falsk positiv b. Pasient ønsker ikke vaksine	O
2	Arbeidslisten skal ha filter- og/eller sorterings funksjonalitet på koder	A
3	Legen skal kunne endre koder spesifisert i ref 1. Bør fungere slik at vi får tilbud om å endre status om pasientens utvalgskriterier endrer seg (f.eks at man setter en diagnose som inngår som kriterium for utplukk på et senere stadium)	A
4	Koder for falsk positive og pasienter som ikke ønsker vaksine skal lagres og kunne brukes ved senere rapporter	A
5	Det skal være mulig å lagre arbeidslisten	O
6	Funksjonalitet for masseutsendelse av invitasjon til influensavaksinering via digitale tjenester eller brev. Digital kommunikasjon skal velges fremfor papirbrev om mulig. Den lagrede og bearbejdede arbeidslisten kan brukes som grunnlag	A
7	Lege skal kunne klikke seg fra rapporten og inn i enkeltpasienters journal.	A
8	Det skal være mulig med uttrekk fra følgende kodeverk <ul style="list-style-type: none"> • ICPC2(kun kode) • Ny ICPC2-beriket • ATC • NLK • SYSVAK • SNOMED CT • Koder fra Kjernejournal 	O
9	Det skal være mulig med uttrekk i et tidsvindu for utvalgte kriterier	O
10	Kriteria utvalget predefineres i prosjektet. Variabler og referanser til informasjonsmodellen er beskrevet i kap.6. Inklusjonskriteria kan endres overtid, og leverandør vil endre inklusjonskriteriene etter oppdateringer fra sentralt hold(FHI), ref kapittel 4. <i>Kommentar.</i> <i>Prosjektet må kunne endre koder det skal søkes etter i pilot, leverandørene må ha en løsning som enkelt takler det.</i>	O
11	Hver pasient skal bare føres opp en gang selv om det er treff på flere søkekriterier for denne pasienten	O
12	Treff på kriterier skal vises på arbeidslisten med et ett(1) tall i den raden som pasienten representerer og under kolonnen for utvalgskriterier. En pasient kan ha flere treff og antall treff pr pasient kan summeres.	A
13	Dato neste time skal ut på arbeidslisten, feltet er tomt hvis det ikke er bestilt time.	A
14	Uttrekk på spirometriverdier; FVC og FEV1(begge med verdien % av forventet)	A
15	Kritisk informasjon som er i kjernejournal skal kunne hentes fra EPJ-lokalt, når dette kommer	A

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinerings

16	<p>Legen skal kunne åpne kravdokumentet som ligger i leverandørens produktokumentasjon. Dette for å sjekke grunnlaget for rapporten.</p> <p>Dokumentet skal oppgi kontakt hos FHI/EPJ-løftet som kan ta imot forbedringsforslag.</p> <p>Lenke til FHIs oppdaterte anbefalinger for influensavaksinerings.</p>	A
17	Fortrolig notat – skal ikke med grunnlaget for rapportresultater	O
18	Inklusjonskriterier som krever individuell vurdering skal markeres i arbeidslisten.	O
111	Vaksinering i valgt periode tilbake i tid 6-24 måneder skal komme fram på arbeidslisten med fritekst felt for begrunnelse (hvis legen ønsker å angi det)	O
112	Det skal være mulig med uttrekk på BMI	O
113	Ved åpning av pasients journal bør EPJ varsle hvis dette er en risikopasient som ikke har fått årets influensavaksine. Årets vaksine og varslingsperiode er fra 15.oktober tom 1 februar.	A

O=Obligatorisk, A= Anbefalt

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinerings

4. Uttreksmetode pr målgruppe:

Kriteria	Beskrivelse	Kode
1	Alle fra og med fylte 65 år Beregnes fra fødselsdato, hentes fra personalia i EPJ	O
2	Beboere i omsorgsbolig og sykehjem Hentes fra nytt strukturert felt i EPJ <ul style="list-style-type: none"> Fastplass sykehjem (j/n) – de som har fastplass skal ikke med i rapporten. Bofellesskap (j/n) – skal med <i>Kommentar:</i> <i>Sykehjemspasienter vaksineres sjelden av fastlege, men beboere i omsorgsbolig er aktuelt. Status Fastplass sykehjem kan og bør synkroniseres fra Folkeregisteret.</i>	A
3	Gravide etter 12. svangerskapsuke (2. og 3. trimester) Beregnes fra strukturert felt for termin(kan være nytt strukturert felt i epj)	O
4	Barn og Voksne med:	
4.1	Diabetes mellitus, type 1 og 2 <u>ICPC2 koder/ICPC-2-beriket:</u> T89 Diabetes insulinavhengig T89.0000 Diabetes type 1 T90 Diabetes ikke-insulinavhengig T90.0000 Diabetes type 2	O
4.2	Kronisk lungesykdom (inkludert astma)	
4.2.1	ICPC2/ICPC-2-beriket koder: R79 Kronisk bronkitt R79.0000 Kronisk bronkitt R84 Ondartet svulst i bronkie/lunge R84.0000 Ondartet svulst i bronkie/lunge R85 Ondartet svulst i luftveiene IKA R85.0000 Ondartet svulst i luftveiene IKA R89 Medfødt feil luftveiene R89.0000 Medfødt feil i luftveiene R95 Kronisk obstruktiv lungesykdom R95.0000 Kronisk obstruktiv lungesykdom R96 Astma R96.0000 Astma	O
4.2.2	ICPC2-2-beriket T99.0015 CF (cystisk fibrose) T99.0018 Cystisk fibrose T99.0190 Cystisk fibrose med annet spesifisert symptom T99.0191 Cystisk fibrose med lungesykdom T99.0192 Cystisk fibrose med tarmsymptom	O

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinerings

	<p>R99.0006 Bronkiektasi</p> <p>Siste 5 år: R86.0002 Godartet svulst bronkier R86.0004 Godartet svulst lunge INA R86.0005 Godartet svulst mesotel R86.0009 Mesotel i brysthinne</p>	
4.2.3	<p>Spirometri siste forekomst</p> <p>FVC < 65% av forventet referanseverdi FEV1 <65% av forventet referanseverdi</p> <p><i>Kommenter:</i> <i>Det er ikke FVC i absoluttverdi, men av forventet %. Det relative målet og % verdien blir levert av spirometriutstyret.</i></p>	A

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

4.3	Kronisk hjerte-/karsykdom, spesielt personer med alvorlig hjertesvikt, lavt minuttvolum eller pulmonal hypertensjon	
4.3.1	<p>ICPC2/ICPC-2-beriket koder:</p> <p>K72 Svulst i hjerte K72.0000 Svulst i hjertet K73 Medfødt feil hjerte-karsystemet K73.0000 Medfødt feil i hjerte-karsystemet K74 Iskemisk hjertesykdom med angina pectoris K74.0000 Iskemisk hjertesykdom med angina pectoris K75 Akutt hjerteinfarkt K75.0000 Akutt hjerteinfarkt K76 Iskemisk hjertesykdom kronisk IKA K76.0000 Iskemisk hjertesykdom kronisk IKA K77 Hjertesvikt K77.0000 Hjertesvikt K82 Pulmonal hjertesykdom K82.0000 Pulmonal hjertesykdom K83 Hjerteklaffesykdom IKA K83.0000 Hjerteklaffesykdom IKA K87 Hypertensjon med komplikasjoner K87.0000 Hypertensjon med organkomplikasjoner K90 Hjerneslag K90.0000 Hjerneslag K91 Cerebrovaskulær sykdom K91.0000 Cerebrovaskulær sykdom K99 Hjerte-karsykdom IKA K99.0000 Hjerte-karsykdom IKA</p> <p>Siste 5 år:</p> <p>K70 Infeksjon hjerte-karsystemet K70.0000 Infeksjon i hjerte-karsystemet K78 Atrieflimmer/flutter K78.0000 Atrieflimmer/flutter K80 Hjerterytmie IKA K80.0000 Hjerterytmie IKA K84 Hjertesykdom K84.0000 Hjertesykdom IKA K89 Anfall med forbigående cerebral iskemi K89.0000 Anfall med forbigående cerebral iskemi</p>	O
4.3.2	<p>ICPC2 Koder med tekststreng:</p> <p><Ingen er definert></p>	O
4.3.3	<p>Blodprøver</p> <p>Følgende blodprøver (NLK) siste verdi siste 3 år:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kode: NPU26811 Verdi: P-NT-proBNP > 200 pmol/L 	O

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

4.4	Kronisk leversvikt	
4.4.1	ICPC2 Koder: <Ingen er definert>	O
4.4.2	ICPC2-beriket A79.0009 Metastase lever A79.0040 Mikrometastase i lever eller intrahepatisk gallegang A79.0001 Ascites ondartet D97.0013 Leversvikt IKA D97.0011 Leverkoma D97.0019 Akutt eller subakutt leversvikt D97.0031 Kronisk leversvikt D97.0002 Cirrhose alkoholisk D97.0005 Fettlever alkoholisk D97.0008 Hepatitt alkoholisk D97.0014 Leversykdom alkoholisk INA D97.0020 Alkoholisk fibrose eller sklerose i lever D97.0027 Alkoholisk leversvikt D97.0003 Cirrhose ikke-alkoholisk D97.0036 Leverfibrose D97.0037 Leverfibrose med leversklerose D97.0039 Leversklerose D97.0040 Primær biliær sklerose D97.0041 Sekundær biliær cirrhose D97.0053 Sekundær biliær sklerose D97.0004 Cirrhose INA Siste 2 år: D13.0000 Gulsott D13.0001 Ikterus D29.0002 Ascites	O
4.5	Kronisk nyresvikt	
4.5.3 a	Blodprøver Følgende blodprøver (NLK) siste verdi siste 3 år: Pt-GFR < 45 (nyresvikt gr 3b) NLK kode: NPU28812 Merk: Gjelder pasienter som ikke har en normal kroppsoverflate (barn, voksne med avvikende kroppsvekt/muskelmasse).	O
4.5.3 b	Blodprøver Følgende blodprøver (NLK) siste verdi siste 3 år: Pt-GFR < 45 (nyresvikt gr 3b) NLK kode: NOR15245 Merk: Gjelder pasientens med normal kroppsoverflate (dvs. 1,73m2)	

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

4.6	Kronisk neurologisk sykdom eller skade, spesielt personer med nedsatt lungekapasitet	
4.6.1	<p>ICPC2/ICPC2 beriket koder</p> <p>N70 Poliomyelitt N70.0000 Poliomyelitt N74 Ondartet svulst nervesystemet N74.0000 Ondartet svulst i nervesystemet N85 Medfødt feil nervesystemet N85.0000 Medfødt feil i nervesystemet N86 Multipel sklerose N86.0000 Multipel sklerose N87 Parkinsonisme N87.0000 Parkinsonisme N88 Epilepsi N88.0000 Epilepsi</p> <p>Siste 5 år: N75 Godartet svulst nervesystemet N75.0000 Godartet svulst i nervesystemet</p>	O
4.6.2	<p>ICPC2-beriket:</p> <p>N18.0001 Paraplegi N99.0029 Kvadriplegi N99.0043 Paraplegi N99.0140 Slapp paraplegi N99.0141 Slapp tetraplegi N99.0143 Spastisk paraplegi N99.0144 Spastisk tetraplegi</p> <p>N99.0011 Cerebral parese infantile N99.0012 Cerebral parese N99.0013 CP (Cerebral parese) N99.0019 Hemiplegi infantil N99.0045 Spastisk cerebral parese N99.0060 Annen spesifisert cerebral parese N99.0079 Ataktisk cerebral parese N99.0088 Dyskinetisk cerebral parese N99.0142 Spastisk diplegisk cerebral parese</p>	O
4.7	Nedsatt immunforsvar	
4.7.1	<p>ICPC2/ICPC-2-beriket koder:</p> <p>B78 Arvelig hemolytisk anemi B78.0000 Arvelig hemolytisk anemi B79 Medfødt feil blod/lymfesystem IKA B79.0000 Medfødt feil i blod/lymfesystemet IKA B90: HIV-sykdom/AIDS B90.0000 HIV-sykdom/AIDS</p>	O

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

4.7.2 ICPC2-beriket	O
T99.0002 Addison's sykdom T99.0011 Binyrebarkatrofi T99.0013 Binyrebark insuffisiens T99.0014 Binyresvikt T99.0046 Hypoaldosonisme T99.0094 Addisonkriser T99.0241 Legemiddelutløst binyrebarkinsuffisiens B84.0001 Agranulocytose B84.0014 Nøytropeni	
4.7.3 ATC-koder for medisiner i LIB (aktiv medikasjon)	O
L01* Alkyleringsmidler, Antimetabolitter (eks. Metotrexat, antineoplastiske midler). L04* Immunsuppresiver (eks. Enbrel, Remicade, Imurel,) N07XX09 Dimetylfumarat H02AA02 Fludrokortison H02AB Glukokortikoider under fast og kur (ikke behov)	
4.7.4 BMI	O
BMI<20 SNOMED-CT 60621009 Body mass index (observable entity) <i>Kommentar: Kroppsmasseindeks. SNOMED CT observable entity kode. Mulighet for å rapportere på en gitt cut off verdi. Må her defineres som <20</i>	
4.7.5 Organtransplantasjon – nedsatt immunforsvar pga. behandling	
4.7.5.1 Transplantater	A
Følgende koder fra standard for kritisk info: 22. Transplantert nyre 23. Transplantert hjerte 24. Transplantert lunge 25. Transplantert hjerte og lunge 26. Transplantert lever 27. Transplantert benmarg, pankreas, tarm, stamceller 28. Andre transplanterte organ eller vev	

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

<p>4.7.5.2</p>	<p>ICPC2-beriket :</p> <p>A87.0013 Funksjonssvikt/avstøting transplantat A87.0014 Graft versus host disease A87.0015 GVHD (graft versus host disease) A87.0099 Funksjonssvikt eller avstøting av annet spesifisert transplantert organ eller vev A87.0100 Funksjonssvikt eller avstøting av hjerte-lunge-transplantat A87.0101 Funksjonssvikt eller avstøting av hjertetransplantat A87.0102 Funksjonssvikt eller avstøting av levertransplantat A87.0103 Funksjonssvikt eller avstøting av nyretransplantat</p> <p>A89.0001 Blodkarimplantat problemer A89.0002 Blodkartransplantat problemer A89.0021 Annen spesifisert komplikasjon ved protese, implantat eller transplantat i hjerte eller blodkar</p>	<p>O</p>
<p>4.7.6</p>	<p>Kreft – nedsatt immunforsvar pga. behandling (medikasjon og/eller stråling)</p> <p>Følgende kode fra standard for kritisk info: 1 Behandling cytostatika 3. Strålebehandling siste 2 år</p> <p><i>Kommentar:</i> <i>Kreftpasienter med nedsatt immunforsvar fanges opp av medikasjon 4.7.3. Alle andre kreftpasienter må vurderes individuelt under 4.9.2.3 fordi mange kreftpasienter kan være friske i årevis</i></p>	<p>A</p>
<p>4.8</p>	<p>Svært alvorlig fedme</p> <p>BMI >= 40 SNOMED-CT 60621009 Body mass index (observable entity) (Ikke SNOMED CT-koder for >40)</p> <p><i>Kommentar:</i> <i>Kroppsmasseindeks. SNOMED CT observable entity kode. Mulighet for å rapportere på en gitt cut off verdi. Må her defineres som >40</i></p>	<p>O</p>
<p>4.9</p>	<p>NB! Annen alvorlig og/eller kronisk sykdom der influensa utgjør en alvorlig helserisiko, etter individuell vurdering av lege</p> <p>FHI sier følgende til prosjektet 6 des 2015: Dette er en gruppe som skal vurderes av legen i hvert enkelt tilfelle. Å sette opp diagnosekoder her vil fort kunne føre til veldig lange lister med pasienter uten reell øket risiko. Det vil også gi signaler om at dette er egne definerte risikogrupper, dersom kodene ikke faller inn under risikogruppene over. FHI har ikke tilstrekkelig datagrunnlag for å sette opp andre pasientgrupper enn de som allerede er beskrevet. I tilfelle av ondartet kreft som ikke er trukket ut i de ovenstående risikogruppene, vil kreftbehandling som medfører nedsatt immunforsvar også kunne dekkes av medikasjon som hentes ut på ATC-koder. Det samme vil immunmodulerende behandling etter transplantasjon (L04A) og ved reumatoid artritt.</p>	
<p>4.9.1</p>	<p>Influensa vaksinert tidligere (siste 6-24 mnd)</p>	

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

<p>4.9.1.1</p>	<p>SYSVAK</p> <p>kode: FLU02 siste 6-24 mnd.</p>	<p>0</p>
<p>4.9.1.2</p>	<p>Influensavaksine</p> <p>ICPC2-beriket :</p> <p>6-24 mnd siden: A98.0031 Influensavaksine</p>	<p>0</p>
<p>4.9.2</p>	<p>Annen alvorlig eller kronisk sykdom</p>	
<p>4.9.2.1</p>	<p>ICPC2/ICPC2-beriket koder:</p> <p>P85 Psykisk utviklingshemning P85.0000 Psykisk utviklingshemning</p> <p>Siste 5 år: P15 Kronisk alkoholmisbruk P15.0000 Kronisk alkoholmisbruk P19 Stoffmisbruk P19.0000 Stoffmisbruk</p>	<p>0</p>
<p>4.9.2.2</p>	<p>ICPC2-beriket</p> <p>A90.0001 Downs syndrom A90.0019 Trisomi 21, INA A90.0084 Trisomi 21, meiotisk nondisjunksjon A90.0085 Trisomi 21, mosaikk (mitotisk nondisjunksjon) A90.0086 Trisomi 21, translokasjon</p>	<p>0</p>

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

4.9.2.3 *ICPC2 koder/ICPC-2-beriket kreft siste 5 år: NB! Individuell vurdering*

Diagnosekoder på kreft vil gi en falske positive, mange kreftsyke er "friske" de som SKAL ha vaksine kommer frem ~~over~~ ved utslag på immunsupprimerende medikasjon det er en egen kolonne i rapporten som markerer «individuell» vurdering kreft.

A79 Ondartet svulst IKA
A79.0000 Ondartet svulst IKA
B72 Hodgkins sykdom/lymfom
B72.0000 Hodgkins sykdom/lymfom
B73 Leukemi
B73.0000 Leukemi
B74 Ondartet svulst i blod/lymfesystem IKA
B74.0000 Ondartet svulst i blod/lymfesystem IKA
B75 Godartet/uspesifisert svulst i blod/lymfesystemet
B75.0000 Godartet/uspesifisert svulst i blod/lymfesystemet IKA
D74 Ondartet svulst i magesekk
D74.0000 Ondartet svulst i magesekk
D75 Ondartet svulst tykktarm/endetarm
D75.0000 Ondartet svulst i tykktarm/endetarm
D76 Ondartet svulst bukspyttkjertel
D76.0000Ondartet svulst i bukspyttkjertel
D77 Ondartet svulst i fordøyelsessystemet IKA
D77.0000 Ondartet svulst i fordøyelsessystemet IKA
F74 Svulst øye/øyehule
F74.0000 Svulst i øye/øyehule
H75 Svulst indre øre
H75.0000 Svulst i øre
K72 Svulst hjerte
K72.0000 Svulst i hjertet
L71 Ondartet svulst muskel i muskel og skjelettsystemet
L71.0000 Ondartet svulst i muskel og skjelettsystemet
N74 Ondartet svulst i nervesystemet
N74.0000 Ondartet svulst i nervesystemet
R84 Ondartet svulst i bronkie/lunge
R84.0000 Ondartet svulst i bronkie/lunge
R85 Ondartet svulst i luftveiene IKA
R85.0000 Ondartet svulst i luftveiene IKA
S77 Ondartet svulst i huden
S77.0000 Ondartet svulst i huden
T71 Ondartet svulst tyreoida
T71.0000 Ondartet svulst i tyreoida
T73 Svulst i endokrine organ IKA
T73.0000 Svulst i endokrine organ IKA
U75 Ondartet svulst i nyre
U75.0000 Ondartet svulst i nyre
U76 Ondartet svulst i urinblære
U76.0000 Ondartet svulst i urinblære
U77 Ondartet svulst i urinveiene IKA
U77.0000 Ondartet svulst i urinveiene IKA
W72 Ondartet svulst knyttet til svangerskap
W72.0000 Ondartet svulst knyttet til svangerskap
X75 Ondartet svulst livmorhals

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinerings

	X75.0000 Ondartet svulst i livmorhals X76 Ondartet svulst i bryst kvinne X76.0000 Ondartet svulst i bryst kvinne X77 Ondartet svulst i kvinnelig kjønnsorgan IKA X77.0000 Ondartet svulst i kvinnelig kjønnsorgan IKA Y77 Ondartet svulst prostata Y77.0000 Ondartet svulst i prostata Y78 Ondartet svulst i mannlig kjønnsorgan IKA Y78.0000 Ondartet svulst i mannlig kjønnsorgan IKA	
5	Helsepersonell som har pasientkontakt Tar ansvar selv sammen med arbeidsgiver – tas ikke med i rapport	n/a
6	Husstandskontakter til personer med nedsatt immunforsvar Tas ikke med i rapport	n/a
7	Svinerøkttere og andre som har regelmessig kontakt med levende griser Tar ansvar selv sammen med arbeidsgiver – tas ikke med i rapport	n/a

O=Obligatorisk, A= Anbefalt

5. Kolonnebeskrivelse arbeidsliste

Kolonne	Beskrivelse	Kode
Etternavn		O
Fornavn		O
Kjønn		O
Adresse		O
Telefon		O
Digital_dialog	Digital Dialog bruker	O
Dato	Dato neste time for konsultasjon	A
Alder	Kriteria1: Alle fra og med fylte 65 år	O
Kode (F)(P)	a. (F)alsk positiv b. (P)asient ønsker ikke vaksine	A
Beboere	Kriteria2: Beboere i omsorgsbolig og sykehjem	A
Gravide	Kriteria3: Gravide etter 12. svangerskapsuke (2. og 3. trimester)	O
Diabetes	Kriteria 4.1: Diabetes mellitus, type 1 og 2	O
Lunge	Kriteria 4.2: Kronisk lungesykdom (inkludert astma)	O
Hjerte/Kar	Kriteria 4.3: Kronisk hjerte-/karsykdom, spesielt personer med alvorlig hjertesvikt, lavt minuttvolum eller pulmonal hypertensjon	O
Lever	Kriteria 4.4: Kronisk leversvikt	O
Nyre	Kriteria 4.5: Kronisk nyresvikt	O
Nevro	Kriteria 4.6: Kronisk nevrologisk sykdom eller skade, spesielt personer med nedsatt lungekapasitet	O
Immun	Kriteria 4.7: Nedsatt immunforsvar	O
Fedme	Kriteria 4.8: Svært alvorlig fedme (KMI over 40)	O
Individuell	Kriteria 4.9.2: Annen alvorlig eller kronisk sykdom(Individuell vurdering)	O
Kreft	Kriteria 4.9.3: Annen alvorlig eller kronisk sykdom(kreft)	O
Influensa	Kriteria 4.9.1: Influensa vaksinert tidligere (6-24 måneder)	O
Begrunnelse	Begrunnelse for tidligere vaksinering	O
Sum	Summering av antall treff	A

O=Obligatorisk, A= Anbefalt

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinering

6. Variabler og referanse til informasjonsmodell

Rapporteringen krever at tilstrekkelig grunnlagsinformasjon er registrert i pasientens journal. For å svare opp alle krav er følgende variabler identifisert. Hver variabel har også en referanse til informasjonsmodellen for EPJ-løftets rapporteringsprosjekt.

Variabel	Beskrivelse	Referanse informasjonsmodell
Etternavn		Pasient/etternavn
Fornavn		Pasient/fornavn
Kjønn		Pasient/kjønn
Adresse		Pasient/adresse
Telefon		Pasient/telekommunikasjon
Digital_dialog		Tilleggsopplysninger
Dato	Dato neste time for konsultasjon	Kontakt/dato
Alder		Pasient/fødselsdato
Treff (1)	Treff på kriteria skal vises med (1)	-
Kode (F)(P)	a. (F)alsk positiv metadatafelt som varer ut året b. (P)asient ønsker ikke vaksine	- Reservasjon mot vaksinasjon/vaksinekode
Beboere	Beboere i omsorgsbolig og sykehjem	Tjeneste/tjenestetype
Gravid	Strukturert felt for termin for beregning	Observasjon/undersøkelse?resultat
ICPC2		Tilstand/tilstand
ICPC2 beriket		Tilstand/beskrivelse
ICPC2 og ICPC-2-beriket i tidsperiode	Siste x år	Tilstand/tilstand
BMI		Observasjon/undersøkelse=XX?resultat
ATC	Legemidler i bruk	Varer i bruk/Enkeltoppføring VIB/ Reseptdokument/Forskrivning/ Legemiddel/ATC
NLK	Prøve svar	Observasjon/undersøkelse?resultat
Sysvak	Kode for vaksine	Vaksinasjon/vaksine
Tidsperiode uttrekk vaksine	Kriteria 4.9.1: Influensa vaksinert tidligere (6-24 måneder)	Vaksinasjon/vaksine
Begrunnelse	Begrunnelse for tidligere vaksinering	Vaksinasjon/begrunnelse
Kritisk info		Kritisk Info/Kritiske medisinske tilstander/Tilstand/diagnosekode Kritisk Info/Pågående behandling og implantat/Implantat/implantat

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinerings

7. Krav til prosjektgjennomføring

Leverandør skal utarbeide en prosjektplan, presentere en prosjektorganisasjon og gi en kort beskrivelse av aktiviteter før signering av kontrakt. Prosjektplan med aktiviteter skal som minimum fylle følgende krav

Milepæl	Milepælbeskrivelse	Leveranse- nummer	Dokumentasjon
M1	Oppstart	1	Leverandør skal lage en prosjektplan med oppstart senest M-1
		2	Leverandør lager forslag til milepælsplan for milepæler M-1 til og med M-8.
		3	I forbindelse med oppstart skal det gjennomføres en kontrakt-gjennomgang og kravsporing
		4	Leverandøren skal utpeke sitt pilotlegekontor i samarbeid med Kunden.
		5	Leverandøren skal beskrive kundens involvering og ressursbehov til de forskjellige aktivitetene i prosjektplanen.
M2/M3	Estimater/planer/design godkjent	6	Før godkjent design skal det legges inn aktiviteter for prototyping
		7	Designokumentet som godkjennes skal inkludere akseptansekriterier. Det er EPJ leverandørens brukerrepresentanter, utpekt av EPJ-løftet, som godkjenner.
		8	Leverandøren skaffer til veie testdata
M4	Utvikling ferdigstilt	9	Mellom milepælene M-3 og M-4 skal leverandøren gi ukentlige statusrapporter på fremdrift og gjenstående aktivitet.
		10	I forbindelse med milepæl M-4 skal leverandør presentere løsning og testrapporter som gir pilotkunde trygghet for igangsettelse av pilot.
M5	Opplæring gitt, pilotinstal. ferdigstilt	11	Leverandøren skal i samarbeid med Kundens representanter utarbeide en plan med aktiviteter som sikrer: 1) Full utbredelse av løsningen 2) og at den enkelte virksomhet oppnår forventet effekt av løsningen
M6	Prøvedrift-pilot gjennomført	12	Statusrapport pilot
M7	Akseptansetest godkjent	13	Signert dokument med godkjente akseptansekriterier
M8	Release, implementert hos brukerne	14	Leverandør skal informere brukerne om løsningen i releasenotater
		15	Leverandør skal dokumentere løsningen i sin produktdokumentasjon
		16	Leverandøren skal inkludere løsningen i sine forvaltning drift og vedlikeholdsrutiner

EPJ-løft delprosjekt rapportering - user case Influensavaksinerings

8. Leveranse- og betalingsplan

Det er satt opp følgende milepælsplan for brukerhistorien:

Milepæler	Dato	Leveran- dørens forslag	Betalings- plan
M0 Kontrakt signert	16.03.17		
M1 Oppstart	16.03.17		30 %
M2/M3 Estimer/planer/design godkjent	M1+30dg		
M4 Utvikling ferdigstilt	M1+150dg		40 %
M5 Opplæring gitt, pilotinstal. ferdigstilt	M1+180dg		
M6 Prøvedrift-pilot gjennomført	M1+240dg		
M7 Akseptansetest godkjent	M1+255dg		
M8 Release, implementert hos brukerne	M1+285dg		30 %