

Dato 25.septemberj 2006

## Notat

**Klassifikation af SFIs materiale vedrørende det ortopædkirurgiske speciale**

Direkte telefon • +45 2673:8981  
Lokal fax •  
E-mail • tbe@hsd.hosp.dk  
Journal nr  
Ref

### WBS nr. 3.13.2 Klassifikationsprojektet

Version	Dato	Forfatter	Ændringer
0.1	25092006	TBE	

Arbejdsgruppen tog udgangspunkt i SFIs standardplan(SP) - Hoftenær fraktur og det overordnede formål med arbejdet var:

#### Indledning

- Klassifikation af data i SFI-standardplaner
- Udvælgelse af SNOMED CT-begreber
- Gennemgang af tilhørende klinisk database
- Retningsgivende for efterfølgende klassifikation af specialer

Arbejdsgruppens deltagere var:

Sygeplejerske, MI & IT-konsulent H:S Klassifikationsprojekt Tina Bendix Olsen (formand)

Læge & EPJ-konsulent Annabel Lee Krarup, Ortopædkirurgisk afdeling, Herlev

Sygeplejerske, MPH & udviklingskonsulent SFI Birgit Villadsen  
Læge, MI & IT-konsulent EKK Poul Thirup

Indledningsvis er det værd at pointere, at der er tale om en øvelse/pilot med henblik på hvordan klassifikationsopgaven i forhold til de enkelte SFI - specialer skal gribes an fremover.

#### Kort beskrivelse af arbejdsprocessen:

Arbejdsgruppen valgte SP - Hoftenær fraktur idet meget af det kliniske indhold var generisk, den indeholdt en klinisk database (NIP) samt havde et tværfagligt islæt. Processen i arbejdsgruppen har været at gennemgå SP – Hoftenær fraktur med henblik på at opnå en fælles forståelse af begreber, etablering af struktur samt

Borgervænget 7  
1260 København K

Telefon 4511 1111

F:\Projekter\Klassifikation\Publikationer\Notater\Ortopædkirurgi\Notat vedr. ortopædkirurgi - Standard Plan Hoftenær fraktur.doc

afklaring af hvad der skulle klassificeres i selve materialet.

Der har været afholdt i alt 6 møder á 3 timers varighed (over en 5 måneders periode – april/september '06) med individuel forberedelse fra gang til gang. I denne sammenhæng er det værd at nævne, at gruppen var enige om at den mest udbytterige proces har været dialogen i plenum idet problemstillinger samt uklarheder hurtigt kunne afklares. Specielt det at skulle tage stilling til hvilke data der skulle klassificeres har været en svær proces. Dels fordi specialeklinikkerne i SFI – regi allerede indledningsvis havde taget stilling til hvilke data der skulle struktureres & dermed klassificeres, dels det at man ikke aktuelt har specialefaglige retningslinjer herfor.

Gruppen har ved begyndelse af arbejdsprocessen efterlyst stillingtagen til hvad der skal klassificeres, men dette har ikke været muligt at få konkretiseret nærmere.

Det er en stor fordel at arbejde tværfagligt (SFI-gruppe og medarbejdere i klassifikationsprojektet), når der skal tages stilling til uafklarede problemstillinger i SFI materialet.

I relation til ovenstående vil det i det fremtidige arbejde med klassifikation af specialer være en fordel med en tættere mødeaktivitet (hver 2. dag i en 2-4 ugers periode), således at identificerede problematikker kan behandles samlet og i samarbejde med de involverede klinikere fra SFI specialegruppen.

Ressourceforbrug (ca.) – fordelt på arbejdsgruppens medlemmer:

Læge (SFI)	25 timer
Sygeplejerske (SFI)	50 timer
Lægefaglig konsulent (H:S)	50 timer
Sygeplejefaglig konsulent (H:S)	90 timer

I alt: 215 timer

Da der fortsat er uafklarede områder i sammenhæng SNOMED CT/GEPJ samt Orbit er klassifikationen i SFI materialet derfor med forbehold, hvilket afspejles i materialet.

Se venligst:

Bilag 1: SP – Hoftenær fraktur.

Bilaget indeholder en læsevejledning indeholdende forklarende tekst til 'markeringerne' i SFI materialet.

Bilag 2: Opsamling - SP 'Hoftenær fraktur' (i relation til klassifikation af SFI materiale omhandlende ortopædkirurgi)

- Den mest udbytterige proces har været dialogen i plenum (samspelet mellem klinikere og 'klassifikarer'), hvor man hurtigt har kunnet få respons på eventuelle uklarheder.
- De fremtidige gruppers arbejde skal realiseres gennem en tæt mødeaktivitet, inden for en snæver tidsramme.
- Der skal overordnet tages stilling til, hvilke data der skal klassificeres (= genanvendes), da det ellers kan blive indi-

**Foreløbige konklusioner for arbejdet:**

viduelt præget.

- Det er nødvendigt med en viderebearbejdning af SFI materialet (specielt standardresultater (SR)) med henblik på endelig klassifikation af materialet (Jf. Rapport omhandlende Maskinlæsbar SFI). Arketyper og kolonne-/feltoverskrifter (inklusiv definition) – i forhold til standardaktiviteter, standardresultater & værdi.
- Snitfladen SNOMED CT/G-EPJ/Orbit skal beskrives inden endelig klassifikation kan foreligge.
- Der skal tages central stilling til, om infektionsregistrering skal foregå i Domus (p.t kun i H:S regi) eller Orbit.
- Der skal tages central stilling til hvordan hjælpemidler skal klassificeres.
- Specialerne i SFI regi udvælger i alt 10 standardpatientforløb med tilhørende kliniske databaser og disse bliver udgangspunkt for specialearbejdsgruppernes arbejde med klassifikation. Opmærksomheden må rettes mod, at det kan forekomme at enkelte kliniske databaser evt. ikke omfattes af arbejdet på grund af til- og fravalg i forbindelse med udvælgelsesproceduren.
- H:S akkrediteringskrav er indarbejdet i materialet – men er fremtiden Den danske kvalitetsmodel?

Gruppens arbejde må betragtes som det muliges kunst her og nu. Dog er der et behov for et opfølgende arbejde i forhold til ovenstående og det vil være hensigtsmæssigt at koordinere dette med den videre bearbejdning af SFIs materiale i form af 'Maskinlæsbar SFI'.

Det anbefales at estimere tidsforbruget til dette arbejde med henblik på at få både de fornødne og ikke mindst kvalificerede ressourcer hertil. Specielt i forhold til klassifikationen er det vigtigt at inddrage specialesprogkyndige, da det kræver et stort engelsk kundskab at arbejde med SCT-browseren. I relation hertil skal nævnes, at arbejdsgruppen ikke har haft adgang til Sundterm dvs. den danske oversættelse af SNOMED CT, som aktuelt udarbejdes i Sundhedsstyrelsens regi.