

BESTÄLLARENHETEN
EVA RYDELL

Delning av data i Medrave

1 Innehåll

2	BAKGRUND	3
3	VILKEN TYP AV DATA DELAS I JÄMTLAND.....	3
3.1	Läkemedel	3
3.2	Diagnoser	4
3.3	Labb	4
4	VAR DELAS DATA I MEDRAVE?.....	4
4.1	Rapporter > Statistiska.....	4
4.2	Rapporter > Sjukdomar.....	4
4.3	Rapporter > Egna Patientlistor.....	4
4.4	Rapporter > Primärvårdskvalitet.....	4

2 Bakgrund

I Region Jämtland Härjedalen används Medrave som visualiseringsverktyg för uppföljning av vården. Systemet presenterar informationen i form av färdiga rapporter använder vi i Jämtland Härjedalen Medrave, såsom nästan alla andra regioner i landet. Utöver att majoriteten av landets regioner använder Medrave är en fördel att systemet inte behöver byggas av vårdgivaren. Syftet till detta dokument är att förklara vilken typ av information som kan ses i systemet. För att kunna få ut relevant information om patienterna på hälsocentralerna är viss data delad. Har regionen valt att dela data i Medrave betyder det dock inte att alla rapporter har delad data.

Den information som visualiseras i Medrave har vid något tillfälle registrerats i patientens journal och denna information ligger till grund för systemets rapporter. För att informationen i Medrave ska bli helt korrekt behöver den aktuella registreringen ske på rätt datum. Exempel på en registrering kan vara vårdkontakt, en registrerad diagnos, labbvärden eller en registrerad KVÅ-kod. Observera att om KVÅ-koder från tidigare vårdtillfällen hämtas i journalen behöver det göras en manuell ändring av datum för det aktuella tillfället.

I Medrave finns systemets egna rapporter såsom statistik, läkemedel och sjukdomar. Utöver detta finns ytterligare ett system- PrimärvårdsKvalitet. Det är ett system som bygger på klinisk relevans samt evidens och är utformad av primärvårdens egna professioner och visar ca 400 färdiga kvalitetsmått.

Delning av data innebär att man i Medrave kan se vad som har registrerats på en patient, detta gäller även om en registrering har gjorts av annan personal. För att få tillgång till den informationen krävs en högre behörighetsnivå (nivå 3 = all data). Syftet med detta är att kunna följa upp vårdkvaliteten och även kunna göra förbättringar där utrymme finns. Det är även möjligt att identifiera patienter som saknar ett visst läkemedel eller annan särskild insats utifrån deras sjukdomstillstånd. Det är också möjligt att se vilken population som är listad på en viss enhet samt för de enskilda yrkesprofessionerna att följa sina patienter. Det skiljer sig mellan regionerna i hur mycket data som visualiseras, något som bör beaktas när man tolkar nationell data.

3 Vilken typ av data delas i Jämtland?

3.1 Läkemedel

Information om läkemedel delas regionalt vilket betyder att datalagret samlar in alla läkemedel från patientens uppdaterade läkemedelslista (läkemedel i Pascal som inte finns i läkemedelslistan fångas ej upp eftersom det saknas i journalen). Denna läkemedelsdata delas sedan till den hälsocentral som patienten är listad på eller haft en registrering.

Exempel: Atle, listad på Koltrasten HC, får i januari diagnosen hjärtsvikt. Första linjens behandling sätts in och titreras upp efter förmåga, men eftersom Atle har en stor samsjuklighet, bedöms det inte vara tillräckligt. Remiss går till hjärtsviktsmottagningen för ställningstagande om andra linjes behandling. Besöket sker tidigt på året och Atle blir bl.a.

ordinerad SGLT-2, tillsammans med bevakning för andra läkemedelsjusteringar som kräver specialistuppföljning. När läkemedlen är så optimerade som möjligt remitteras Atle tillbaka till Koltrastens HC.

Vid en situation som beskrivs ovan skulle Atles besök som gjordes i januari bli synlig i Medraves hjärtsviktsrapport. Koltrasten HC har regionalt delad data i Medrave vilket gör det möjligt att se att Atle har en aktiv ordination på SGLT-2. Koltrasten HC får denna information eftersom verksamheten under tidsperioden har satt en diagnos på Atle.

Om en patient exempelvis har fått en läkemedelsordination från en ortopedmottagning, kommer denna att synas i Medrave förutsatt att hälsocentralen under tidsperioden har registrerat något på patienten och läkemedlet finns inskrivet i läkemedelslistan.

För Primärvårdskvalitet och datadelning finns mer information på [Data från den egna vårdenheten eller hela regionen? | Primärvårdskvalitet | SKR](#)

3.2 Diagnoser

I dagsläget delas inte diagnoser i Region Jämtland Härjedalen. Gemensamt för alla rapporter i Medrave samt Primärvårdskvalitet är att vi endast har möjlighet att se diagnoser som har registrerats på respektive hälsocentral.

3.3 Lab

Labvärden delas endast mellan regiondrivna hälsocentraler i Jämtland men inte från specialistmottagningar eller privata vårdgivare.

4 Var delas data i Medrave?

- 4.1 Rapporter > Statistiska: Här delas aldrig någon data, det går endast att se egenproducerad data för respektive hälsocentral.
- 4.2 Rapporter > Sjukdomar: Här delas läkemedelslista och labvärden. För Jämtland delas alltså läkemedel regionalt medan labbvärden endast delas "juridiskt" från andra vårdcentraler/hälsocentraler.
- 4.3 Rapporter > Egna Patientlistor: Här delas data från läkemedelslistan och labvärden.
- 4.4 Rapporter > Primärvårdskvalitet: Här delas läkemedel samt labvärden.