

Filspecifikationer för uppföljning enligt bilagan till krav- och kvalitetsbok för VG Primärvård.

B Fil för data avseende medicinska kvalitetsindikatorer enligt ASAK (för utförligare beskrivning se dokument "Medicinsk kvalitet")

Textfil, tabseparerad, extension .kva

Installationsnamn(databasgruppnamn, databasnamn) fås av VGR

Filnamn ska vara < databasgruppnamn ><uttagsdatum>.kva

En databasgrupp får bara finnas i en fil.

Det får bara finnas en patient per rad och databas.

Testpatienter får ej finnas med i filen

Endast fullständiga personnummer enligt formatet YYYYMMDD-SSSS

Filen ska endast innehålla patienter med diagnoser inom följande grupper:

- Astma
- KOL
- Diabetes
- Hypertoni
- Ischemisk hjärtsjukdom

Patienturval enligt Medicinsk kvalitet:

- Patient har minst en diagnos i någon av de fem diagnosgrupperna registrerad maximalt 900 dagar från rapportdatum
- Patient har gjort minst ett besök hos läkare eller sjuksköterska maximalt 900 dagar före rapportdatum
- Patient är inte rapporterad avliden vid rapportdatum

Dataurval baseras på följande diagnoskoder enligt Medicinsk kvalitet

- Astma: J45*
- Diabetes: E10*-E14*
- Hypertoni: I10*-I15*
- Ischemisk hjärtsjukdom: I20*-I25*
- KOL: J44*

Vid varje tömning skickas komplett information om varje patient.

Rad 1 – header

Fält-nummer	Fältnamn	Fältinnehåll	Kommentar	
1	Databasgruppnamn	Text upp till 7 tecken som betecknar namnet på aktuell databasgrupp som filen avser.	Enligt besked från VGR	Obligatoriskt
2	Uttagsperiod start	ÅÅÅÅMMDD		Obligatoriskt
3	Uttagsperiod slut	ÅÅÅÅMMDD		Obligatoriskt
4	Uttagsdatum	ÅÅÅÅMMDD		Obligatoriskt
5	Uttagstidpunkt start	TT:MM		Obligatoriskt
6	Uttagstidpunkt slut	TT:MM		Obligatoriskt
7	Antal poster	Antal faktaposter	Totalt antal rader i filen. Rad 1 - Header ska inte räknas med.	Obligatoriskt

Rad 2 – filslut dataposter

Fält-nummer	Fältnamn	Fältinnehåll	Kommentar	
1	Rapportdatum	Datum då datauttaget körs ÅÅÅÅ-MM-DD		Obligatoriskt
2	Databasnamn	Text upp till 7 tecken som betecknar namnet på aktuell databas som filen skapats från.	Enligt besked från VGR	Obligatoriskt
3	Pnr	Transport krypterat personnummer	Endast fullständiga personnummer enligt formatet YYYYMMDD-SSSS kan levereras transport krypterat	Obligatoriskt
4	Kön	Kön K= Kvinna, M = Man	Tomt fält eller andra tecken konverteras till X = okänt	Obligatoriskt
5	Ålder	Ålder vid rapportdatum		Obligatoriskt
6	Besöksdatum	Datum för patientens senaste besök hos läkare eller sjuksköterska	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	Obligatoriskt
7	Astma	1 om Astma, annars 0 *)	Från journalanteckning/diagnosregister Diagnos J45*	Obligatoriskt

8	KOL	1 om KOL, annars 0 *)	Från journalanteckning/diagnosregister Diagnos J44*	Obligatoriskt
9	Diabetes	1 om Diabetes, annars 0 *)	Från journalanteckning/diagnosregister Diagnos E10* E11* E12* E13* E14*	Obligatoriskt
10	Hypertoni	1 om Hypertoni, annars 0 *)	Från journalanteckning/diagnosregister Diagnos I10* I11* I12* I13* I14* I15*	Obligatoriskt
11	Ischemisk hjärt sjukdom	1 om Ischemisk hjärtsjukdom, annars 0 *)	Från journalanteckning/diagnosregister Diagnos I20* I21* I22* I23* I24* I25*	Obligatoriskt
12	BltrD Uppgiftens ålder max: 450 dagar	Diastoliskt blodtryck i mmHg	Senaste värde från lablista/motsvarande eller journal Format: ENDAST SIFFROR Anges i mm Hg	Om uppgift finns, lämnas annars tom
13	BltrD_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -
14	BltrS Uppgiftens ålder max: 450 dagar	Systoliskt blodtryck i mmHg	Senaste värde från lablista/motsvarande eller journal Format: ENDAST SIFFROR Anges i mm Hg	- " -
15	BltrS_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -
16	HbA1c Uppgiftens ålder max: 450 dagar	andel Hba1c av totala Hb i procent	Senaste värde från lablista/motsvarande Format: ENDAST SIFFROR Anges i mmol/mol	- " -
17	HbA1c_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -
18	Kolesterol Uppgiftens ålder max: 900 dagar	Mängd Kolesterol i serum eller plasma i mmol/l	Senaste värde från lablista/motsvarande Format: ENDAST SIFFROR Anges i mmol/l	- " -
19	Kolesterol_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -

20	LDL Uppgiftens ålder max: 900 dagar	Mängd LDL i serum eller plasma i mmol/l	Senaste värde från lablista/motsvarande Format: ENDAST SIFFROR Anges i mmol/l	- " -
21	LDL_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -
22	Triglycerid Uppgiftens ålder max: 900 dagar	Mängd Triglycerider i serum eller plasma i mmol/l	Senaste värde från lablista/motsvarande Format: ENDAST SIFFROR Anges i mmol/l	- " -
23	Triglycerid_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -
24	Längd Uppgiftens ålder max: obegränsad	Kroppslängd i cm	Senaste värde från lablista/motsvarande Resultatet av senast gjorda mätning ska hämtas av uttagsprogrammet även om den gjordes för flera år sedan. Format: ENDAST SIFFROR Anges i cm	- " -
25	Längd_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -
26	Vikt Uppgiftens ålder max: 450 dagar	Kroppsmassa i kg	Senaste värde från lablista/motsvarande Format: ENDAST SIFFROR Anges i kg	- " -
27	Vikt_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -
28	Rökning Uppgiftens ålder max: 450 dagar	0= röker ej, >=1 röker (nej=röker ej, ja = röker)	Senaste värde från lablista/motsvarande ENDAST: 1, 0, ja eller nej (INTE hur många cigg eller snus)	- " -
29	Rökning_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -
30	Spirometri Uppgiftens ålder max: 900 dagar	1 = Spirometri utförd 0 = Spirometri inte utförd Alternativt: Senast uppmätta värde Mätt i FEV1 eller FEV% från lablista/motsvarande	Det finns normal inget skäl att registrera att man inte gjort spirometri, men om enheten ändå vill göra det ska det anges med 0. Format: ENDAST SIFFROR	- " -
31	Spirometri_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -

32	Midja Uppgiftens ålder max: 450 dagar	Midjemått i cm	Senaste värde från lablista/motsvarande Format: ENDAST SIFFROR Anges i cm	- " -
33	Midja_datum	Datum för senaste värde	Datumformat ÅÅÅÅ-MM-DD	- " -

*) önskvärt men inte obligatoriskt att ange antal gånger diagnosen förekommit under perioden.

Generellt för rad 12-33 gäller att alla svarsvarianter som anges i "Kvalitetsindikatorer enligt Allmänmedicinska sektorsrådets arbetsgrupp för kvalitet" är accepterade i filen (dokument "Medicinsk kvalitet").

Att tänka på vid konfiguration av uttagsprogram som framställer b-fil/kva-fil

Helt ny vårdcentral

Installationsnamn (databasgruppnamn, databasnamn)

Installationsnamn fås av Ekonomi/vårdval(som i sin tur får namnen från Registercentrum).

Man får två stycken koder/namn, och beroende på hur journalsystemet är uppsatt, kan de koderna/namnen skilja sig åt eller vara lika. Och b-filerna kan också se olika ut av samma anledning.

Gemensam databas – en b-fil för samtliga vårdcentraler som delar journaldatabas

Om flera olika vårdcentraler kan se varandras data, kallar vi det att man har en gemensam databas.

Vid gemensam databas kommer det vara samma namn för både databasgrupp och databas. Dvs. alla vårdcentraler med gemensam journaldatabas, får då samman ”databasnamn” och samma ”databasgruppnamn” i den gemensamma b-filen.

(Här gäller att en patient bara får förekomma 1 gång/databasgrupp.)

En b-fil för flera vårdcentraler med gemensam ägare, men som har sina egna journaldatabaser

Flera vårdcentraler som har samma ägare, där alla har sin egen journaldatabas(kan ej se varandras data), men rapporterar in i en och samma fil. I detta fall kommer de båda koderna skilja sig från varandra.

Här kommer en Installation/”databasgrupp” vara den som förekommer på första raden(headern)

(en gemensam grupp för alla vårdcentralerna).

Installationen/”databasnamnet” som skall finnas på varje rad kommer att se olika ut för de olika vårdcentralerna, då det representerar den unika vårdcentralens journaldatabas.

(Här gäller att en patient bara får förekomma 1 gång/databas.)

En b-fil för en vårdcentral med egen journaldatabas

En vårdcentral som har en egen journaldatabas och levererar en egen b-fil/kva-fil. I detta fall kommer det vara samma namn för ”databas” och ”databasgrupp”.

(Här gäller att en patient bara får förekomma 1 gång/databasgrupp.)

Vårdcentral som byter journalsystem

Följ det som gällde för det gamla journalsystemet (om det bara är journalsystem som byts). Installationsnamn (databasgruppnamn, databasnamn) fås av Ekonomi/vårdval(som i sin tur får namnen från Registercentrum).

En sammanslagen b-fil med data från båda journalsystemen

Om man skall migrera data från två olika journalsystem i en b-fil, gäller att data inte överlappar varandra. Det får fortfarande bara förekomma en patient en gång per databas.

Att behöva välja, om en patient förekommer mer än en gång, i de båda journalsystemen.

För att välja mellan två registreringar för en och samma patient gäller att man väljer det senaste besöket som patienten varit på (oavsett journalsystem), samt de senast registrerade värdena(oavsett journalsystem).

Skicka in två filer, en från varje journalsystem

Det är INTE okej. Då det förmodligen resulterar i att en patient kommer att finnas mer än en gång i dessa gemensamma filer. Systemet är inte anpassat för att ta emot dubblettpatienter. Och man bryter då mot filspecifikationen.