|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | Dokumentnamn  Arkitekturella beslut *(beslut som påverkar arkitekturens utformning)*  Version 1.0  ARK\_0023  2014-10-13 |
|  |  |

Innehåll

1. Inledning 3

1.1 Syfte 3

1.2 Begrepp 3

2. Arkitekturella beslut 4

AB-2.1: Remisstatus 4

AB-2.2: OIDar för GreenCDA-uppfyllnad 6

AB-2.3: Remittent och svarmottagare ska kunna vara olika enheter 8

AB-2.4: Utbud/Sortimentskatalog 9

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Revisionshistorik mall | | |
| Version | Författare | Kommentar |
| 1.0 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Revisionshistorik inom projekt | | | |
| Revison nr | Revison Datum | Kommentar | Ändrat av |
| PA1 | 2014-09-16 | Första version, från tidigare specifikation | Torbjörn Dahlin, Mawell |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Referenser | | | |
| Namn | Dokument | Kommentar | Länk |
|  |  |  |  |

1. Inledning

Detta dokument beskriver de viktiga arkitekturella beslut (AB) som fattats under projektet. Ett arkitekturellt beslut kan innefatta alla aspekter av arkitekturen såsom systemstruktur, funktionalitet, standarduppfyllnad samt operationella aspekter.

En arkitektur kan delvis förstås genom de beslut som fattats för att komma fram till den, därför är det viktigt att dessa beslut dokumenteras. Varje beslut som beskrivs i detta dokument motiveras och dess påverkan på resten av arkitekturen eller andra faktorer beskrivs.

* 1. Syfte

Syftet med detta dokument:

* Etablera en enda plats där alla viktiga arkitekturella beslut samlas
* Explicit uttrycka skälen till och resultatet av att beslut har fattats
* Säkerställa att arkitekturen är utbyggbar och att den stödjer ett system i utveckling
* Säkerställa att nya personer som startar i projektet snabbt kan sätta sig in i arkitekturen och skälen till att den ser ut som den gör.  
  1. Begrepp

I texten relateras till följande begrepp, vilka man läsa mer om enligt hänvisningarna.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Begrepp** | **Hänvisning** | **Kommentar** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Arkitekturella beslut

## AB-2.1: Remisstatus

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID | AB-2.1 | |
| Problembeskrivning | Enligt Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2004:11 är remitterande verksamhet skyldig att övervaka att den remitterande patienten tas om hand av mottagaren inom rimlig tid och att ett svar inkommer. Det vore en fördel om det fanns en nationell processmotor som skulle kunna bidra med övervakning av processer och spårning av processtatus i de fall då dessa passerar flera vårdgivare och vårdsystem.  Det finns även ett problem i att ha en pull-modell i verksamheter där det finns många utestående remisser en användare behöver se status för. Detta kan resultera i masslagningar då en användare tar upp sin lista med utestående remisser för att säkerställa aktualitet i visad information. | |
| Antaganden |  | |
| Motivation  (varför detta beslut är viktigt) | Lagkrav, patientsäkerhet | |
| Alternativ | 1 | **Varje aktör spårar status baserat på den kommunikation som sker i processen i övrigt (bekräftelser och svar)**  Denna lösning medför att en del men inte alla statuspunkter kan följas. En del händelser resulterar inte i extern kommunikation även om remissprocessens status förändras. Eftersom processkommunikation endast går tillbaka till remittenten i denna lösning finns det inte möjlighet för andra intressenter av remissens status att ta del av denna (exempelvis om övervakning delegeras till annat system, eller patientens egna intresse av att följa remissen). |
| 2 | **Remisstatuslösning baserad på en aggregerad tjänst och engagemangsindex**  Genom att notifiera engagemangsindex om remisstatusförändringar kan man bygga en aggregerad tjänst ovanpå lokala remisstatustjänster. Via ProcessNotification kan man prenumerera på nya statuspunkter. |
|  | 3 | **processmotor tillgängliggörs**  En nationellt tillgänglig processmotor kan lösa hela det beskrivna problemet i kombination med notifieringslösningen. Eventuellt kan det vara en bra tanke att uppdatera engagemangsindex via denna lösning också. |
|  |  |  |
| Beslut | **Alternativ 1 obligatoriskt**  **Alternativ 2** frivilligt | |
| Skäl till beslut | Remisshanteringsdomänen kräver idag att man hanterar bekräftelsemeddelanden tillbaka till originalremittenten. Detta möjliggör för en remittent att uppfylla de krav som finns i regelverket från Socialstyrelsen. Om en producent implementerar remisstatuskontraktet ges även patienter och andra intressenter av remissens status möjlighet att ta del av denna. Vår rekommendation är att konsumenter implementerar både 1 och 2 men endast 1 är obligatoriskt idag. Alternativ 3 har idag inte specificerats ytterligare nationellt sen denna AB skrevs och är därför inte aktuellt idag. | |
| Konsekvenser | Juridiska krav uppfylls. Möjlighet till rikare funktionalitet genom alt 2. | |
| Avvikelsehantering |  | |

## AB-2.2: OIDar för GreenCDA-uppfyllnad

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID | AB-2.2 | |
| Problembeskrivning | Projektet har inte fått OIDar tilldelade för följande kodverk:  Remissversionsorsak  Betalningsförbindelsetyp\_kapitel  Betalningsförbindelsetyp\_ersättningstyp  Historiskt har ansvaret att ta fram OIDer till nationella projekt legat på CeHis och AL-I. Eftersom ansvaret vid årsskiftet 2012/2013 övergick till Socialstyrelsen råder otydligheter kring vem som ska hantera frågan.  För att GreenCDA lösningen för att representera remissdokumentet skall vara korrekt krävs att dessa OIDar alternativt UUID finns. Om de inte finns kan man inte översätta från GreenCDA remissen till ett standard CDA-dokument. De implementationer som inte har behov av CDA-representationen kan implementeras utan att dessa finns, dvs greenCDA-formatet klarar att överföra informationen även utan OID/UUID. | |
| Antaganden |  | |
| Motivation  (varför detta beslut är viktigt) |  | |
| Alternativ | 1 | OIDar tas fram för ovanstående kodverk |
| 2 | Projektet avvaktar behovet av OIDar för ovanstående kodverk. Ingen CDA-transform publiceras i detta läge. |
|  | 3 | Projektet rekommenderar en lösning där man istället använder den nationella terminologitjänsten med urvals-id:n baserade på UUID. UUID är en giltig identifierare som alternativ till OIDar i CDA-dokument och behöver inte genereras av en central aktör. Genom att hänvisa till terminologitjänsten får man också en bättre dynamik i urvalen av kodverk. |
| Beslut | **Alternativ 2**  Avvaktar | |
| Skäl till beslut | Rekommendation från AL | |
| Konsekvenser | CDA transform kan inte realiseras | |
| Avvikelsehantering |  | |

## 

## AB-2.3: Remittent och svarmottagare ska kunna vara olika enheter

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID | AB-2.3 | |
| Problembeskrivning | I NeR version 1.0 hanteras inte att en alternativ svarsmottagare kan anges i remissen. Skälet till att detta inte finns med i denna version är att juridik och systemstöd inte har utretts tillräckligt. Det finns dock tydliga verksamhetsscenarion där detta är önskvärt (exempelvis då en närakut remitterar patient men svaret skall gå till patientens husläkare) | |
| Antaganden |  | |
| Motivation  (varför detta beslut är viktigt) | Det finns önskade verksamhetsscenarion som inte tillgodoses med den nuvarande lösningen | |
| Alternativ | 1 | Avvakta med detta till en senare NeR-version |
| 2 | Stryka möjligheten helt |
|  |  |  |
| Beslut | **Alternativ 1** | |
| Skäl till beslut | Verksamhetsnyttan verkar vid första anblick finnas, men utredningen är ej tillräckligt detaljerat utförd. | |
| Konsekvenser | Verksamheten får ingen möjlighet att skicka remisskopior och ange alternativa svarsmottagare som remittent till dess att förvaltningen av NeR har vidare utrett frågan. | |
| Avvikelsehantering | Behöver hanteras av NeR-förvaltning | |

## AB-2.4: Utbudskatalog

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID | AB-2.4 | |
| Problembeskrivning | För att man skall kunna hitta lämpliga remissmottagare krävs det en gemensam utbudskatalog att söka i. Denna katalog är tänkt att täcka ett större behov än bara allmänremissen och finns med i arkitekturledningens T-bok. Denna viktiga tjänst är dock ej specificerad eller planerad för utveckling. I väntan på en nationell utbudskatalog kan det komma att behövas en temporär lösning som uppfyller de specifika kraven från NeR på en sådan tjänst. | |
| Antaganden | En nationell utbudskatalog kommer att tas fram inom en överskådlig framtid | |
| Motivation  (varför detta beslut är viktigt) | Remisshanteringen kan inte realiseras om det inte finns något sätt att peka ut en mottagare av remissen. En utbudskatalog skulle underlätta för verksamheten att hitta och välja en lämplig utförare. | |
| Alternativ | 1 | Avvakta implementation av utbudskatalog |
| 2 | Mottagare läggs in manuellt i befintliga system |
|  | 3 | Använda HSA som temporär utbudskatalog |
| Beslut | **Avvaktas** | |
| Skäl till beslut | Om inga framsteg görs för att realisera alternativ 1 är den enda möjliga lösningen att remittenten själv upprättar en lista med de mottagare de har rätt att skicka remisser till. Alternativ 3 är inget bra alternativ eftersom det finns behov av att kunna presentera olika utbud beroende på vem som ställer frågan (kan bero på exempelvis avtal med mera). HSA innehåller idag inte heller lämplig information för att hitta en korrekt mottagare. | |
| Konsekvenser |  | |
| Avvikelsehantering | Behöver hanteras av NeR-förvaltning | |

## AB-2.5: Defekta länskoder i kontraktet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID | AB-2.5 | |
| Problembeskrivning | Det kodverk som anges för det landsting som är ägare av åberopat avtal med utförare följer inte SCBs standard med tvåställiga koder. Koderna 1 till och med 9 har angetts utan inledande 0:a. | |
| Antaganden | Lösningen fungerar utan att detta är korrekt i dagsläget. | |
| Motivation  (varför detta beslut är viktigt) | Man skall använda korrekta koder från officiella kodverk där detta är möjligt | |
| Alternativ | 1 | Uppdatera kodverk i nästa version |
| 2 | Uppdatera kodverk innan release av denna version av remissdomänen |
|  | 3 | Uppdatera inte kodverk |
| Beslut | **Alternativ 1** | |
| Skäl till beslut | Flera landsting vill starta med nuvarande implementation vilket gör att förvaltningen anser det onödigt att göra denna förändring i dagsläget. Under 2015 planeras redan uppdateringar av kontrakten där denna förändring kan införas. | |
| Konsekvenser | Fördröjer inte produktionsstart. Ytterligare en förändring till nästa release av domänen. | |
| Avvikelsehantering | Behöver hanteras av NeR-förvaltning | |

## AB-2.6: Id-nummer hanteras inte enligt gällande praxis i tjänstekontrakt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID | AB-2.6 | |
| Problembeskrivning | RequestOutcome.requestOutcomeId anger konkatenering i sträng. Kan IIType användas istället? Samma konkatenering återfinns även på andra ställen i övriga kontrakt. | |
| Antaganden | Lösningen fungerar utan att detta är korrekt i dagsläget. | |
| Motivation  (varför detta beslut är viktigt) | Det finns två olika skolor av hantering av id idag. Lämpligt om det endast sker på ett sätt i samtliga kontrakt | |
| Alternativ | 1 | Uppdatera hantering av id i nästa version |
| 2 | Uppdatera hantering av id innan release av denna version av remissdomänen |
|  | 3 | Uppdatera inte hantering av id |
| Beslut | **Alternativ 1** | |
| Skäl till beslut | Flera landsting vill starta med nuvarande implementation vilket gör att förvaltningen anser det onödigt att göra denna förändring i dagsläget. Under 2015 planeras redan uppdateringar av kontrakten där denna förändring kan införas. | |
| Konsekvenser | Fördröjer inte produktionsstart. Ytterligare en förändring till nästa release av domänen. | |
| Avvikelsehantering | Behöver hanteras av NeR-förvaltning | |