Journal-på-nätet

arkitekturella beslut

*(Beslut som påverkar arkitekturens utformning)*

Version 1.0.0

2014-01-27

**Innehållsförteckning**

1. Inledning 5

1.1. Syfte 5

1.2. Begrepp 5

2. Arkitekturella beslut 6

2.1. AB: Rubrik på område för beslut 6

2.2. AB: … 7

**Revisions historik**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Revision Nr** | **Revision Datum** | **Beskrivning av ändringar** | **Ändringar gjorda av** | **Granskad av** |
| PA1 | 2013-11-21 | Första version. | Björn Genfors, Mawell |  |

**Referenser**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Namn** | **Dokument** | **Kommentar** | **Länk** |
| R1 | Tjanstekontraktsbeskrivning clinicalprocess\_healthcond\_rheuma.docx | --- | --- |

# Inledning

Detta dokument beskriver de viktiga arkitekturella beslut (AB) som fattats under utvecklingen av GetRheumaticArthritisData-kontraktet. 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.

## 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.

## Begrepp

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

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

# Arkitekturella beslut

## AB: Beslut om att utveckla ett monolitiskt kontrakt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID | AB-2.1 | |
| Problembeskrivning | Monolitiska kontrakt är generellt icke önskvärda | |
| Antaganden | Det är viktigt att hålla uppsatt deadline | |
| Motivation  (varför detta beslut är viktigt) |  | |
| Alternativ | 1 | **Utveckla ett monolitiskt kontrakt**  Utveckla ett kontrakt som till sin informationsarkitektur är hårt kopplat till Reuma beslutsstödsjournal. |
| 2 | **Dela upp datamängden i flera delar och överför den via redan eller snart existerande kontrakt**  Beskriva en mappningsstrategi för informationen som ska överföras, där ett fåtal redan existerande, eller snart existerande atomära kontrakt används för att föra över data (exempelvis GetMeasurement och GetCareDocumentation). |
| Beslut | **Alternativ 1** (*2014-01-10*) | |
| Skäl till beslut | Beslutet fattades med en proof-of-concept-visning i åtanke. En betalningsmilstolpe för Journal på nätet – etapp 3 (reumatismdata) baseras på att data måste kunna överföras vid en demonstration sista veckan i februari 2014. Denna deadline skulle bli omöjlig att nå med uppdelning av informationen på flera kontrakt av följande skäl:   * Ett förarbete till ett monolitiskt kontrakt var redan gjort, och all tidplanering av arbetsmoment efter kontraktsutveckling var byggd på detta förarbete. Uppdelning av data på flera kontrakt skulle dessutom orsaka att antalet arbetsmoment nerströms skulle öka, och därmed ta mer tid i anspråk. * Exempelvis GetMeasurement som allra säkrast skulle behöva användas är ännu inte godkänt av Cehis. * Reuma beslutsstödsjournal innehåller inte i dagsläget höggradigt kodad data, vilket krävs av ovan nämnda kontrakt.   Det kontrakt som tas fram är så välstrukturerat som situationen tillåter. Gemensamma typer som har använts i ett flertal andra kontrakt används även här, och medan dessa tillåter mindre höggradigt kodad data, är de byggda för att kunna kommunicera välkodad information. Viss framtidssäkring finns alltså. | |
| Konsekvenser | Att ha ett tjänstekontrakt som är hårt bundet till en specifik leverantör/ett specifikt system innebär följande konsekvenser:   * Kontraktet är statiskt. Om informationsinnehållet skulle ändras i journalsystemet så är risken stor att kontraktet behöver ändras. Om ytterligare information ska kunna visas för patienten måste kontraktet ändras. * Andra journalsystem med liknande information blir mer eller mindre effektivt utestängda från att använda detta kontrakt – användbarheten blir begränsad. * Om alla beslutsstödsjournaler skulle ha sitt eget kontrakt så riskerar situationen på sikt att bli oöverskådlig. Detta innebär bl.a. en väsentligt ökad förvaltningsbörda. | |
| Avvikelsehantering |  | |