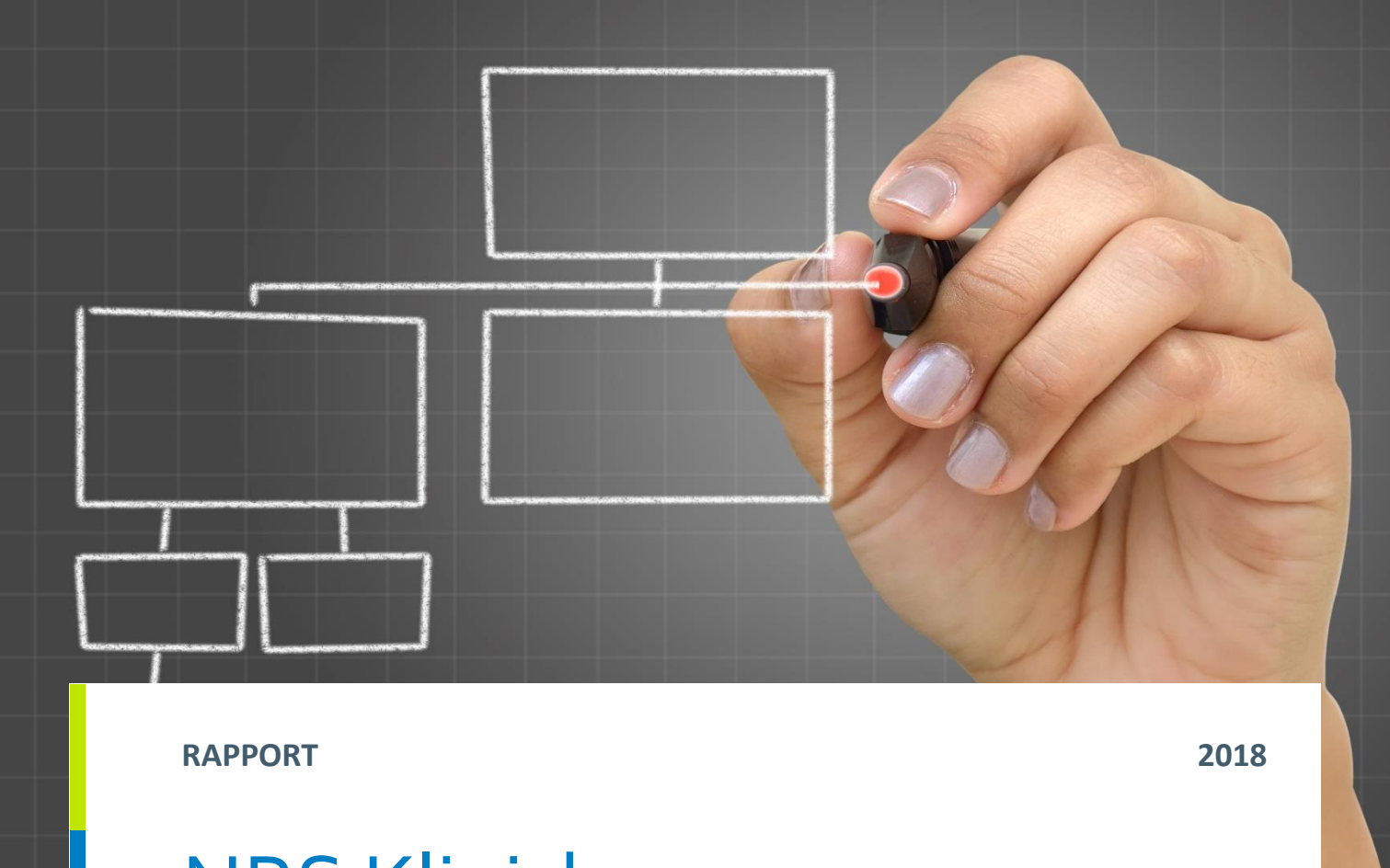




RAPPORT

2018

NBS Klinisk- administrative begreber

Rapport vedrørende udarbejdelse af begrebssystem og definitioner



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Udgiver	Sundhedsdatastyrelsen
Ansvarlig institution	DAKI, Sundhedsdatastyrelsen
Design	Sundhedsdatastyrelsen
Copyright	Sundhedsdatastyrelsen
Version	1.0
Versionsdato	1. juni 2018
Web-adresse	www.sundhedsdata.dk
Titel	NBS Klinisk-administrative begreber

Rapport kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

Indhold

1.	Indledning	5
1.1	Resumé	5
1.2	NBS Klinisk-administrative begreber	5
1.3	Arbejdsgruppens deltagere	6
2.	Faktuelle forhold	7
2.1	Diagrammer	7
2.1.1	Totaldiagram: Klinisk-administrative begreber	7
2.1.2	Patientkontakt	9
2.1.3	Ansvar	10
2.1.4	Diagnose	11
2.1.5	Sundhedsintervention	12
2.1.6	Sundhedsaktør, patienttype og patientrettighed.....	13
2.2	Begreber	14
2.2.1	Nye begreber i Begrebsbasen	14
2.2.2	Begreber hvor der er ændret i definitionen af eksisterende begreber i Begrebsbasen	15
2.2.3	Begreber i Begrebsbasen hvor der alene er ændret synonym eller kommentar	16
2.2.4	Begreber der er udgået af Begrebsbasen	16
2.2.5	Begreber hvor der er tilføjet en ækvivalent og en definition fra ContSys, ISO 13940	17
2.2.6	Ændringer i eksisterende begrebssystemer i Begrebsbasen	18
2.3	Relationer.....	21
2.4	Anvendte oplysningstyper fx alternative definitioner, kommentarer og engelske ækvivalenter	21
2.5	Referencemateriale	22
3.	Afgrænsning af domænet og overordnet referenceramme	23
3.1	Kort beskrivelse af domænet	23
3.2	Generelle begreber og overlap med andre arbejdsgrupper	23
4.	Særlige forhold.....	25
4.1	Udvælgelse og gruppering af begreber	25
5.	Konklusion på arbejdet.....	26
6.	Referencer.....	27

1. Indledning

1.1 Resumé

Der har de seneste år været arbejdet på at definere en række begreber inden for forskellige af Sundhedsdatastyrelsens arbejdsfelter. Særligt i forbindelse med det nye landspatientregister og den medfølgende *Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3)* har det resulteret i definition af en række nye begreber i Begrebsbasen og ændring af nogle eksisterende begreber.

Hensigten med denne rapport er at præsentere og beskrive arbejdet, der er udført inden for rammerne af Det Nationale Begrebsarbejde for Sundhedsvæsenet (NBS).

1.2 NBS Klinisk-administrative begreber

Under arbejdet med modellen til det nye landspatientregister og udarbejdelsen af *Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3)* har der løbende været samarbejde mellem de medarbejdere i Sundhedsdatastyrelsen, der har arbejdet med disse to emner og den terminolog, der har ansvar for NBS.

I forbindelse med arbejdet er en række eksisterende begreber i NBS blevet gennemgået og revideret, ligesom der er defineret en række centrale begreber, der ikke tidligere har eksisteret i NBS. Af hensyn til konsistent behandling af begreberne og sikring af bred anvendelighed er begreberne behandlet som en del af Det Nationale Begrebsarbejde i Sundhedsvæsenet og vil indgå i Begrebsbasen. Formålet med begrebsarbejdet er bl.a. at sikre, at der er ensartethed i brugen af begreber i de systemer, der udvikles.

Gruppens opgave har været at

1. revidere det område af Begrebsbasen, som rummer centrale administrative begreber, der tidligere beskrev begreberne i *Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter* og som nu i høj grad er relevante for *Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret*
2. indsamle og afdække betydningen af yderligere begreber til anvendelse for beskrivelserne i vejledningen og modellen bag landspatientregisteret
3. søge sammenhæng og konsistens mellem områdets begrebssystem og andre tilgrænsende områder, primært de øvrige begrebssystemer udarbejdet under NBS
4. bidrage til at formidle og skabe accept for en fælles forståelse af områdets begrebsverden og sprogbrug.

1.3 Arbejdsgruppens deltagere

Deltagere

Ole B. Larsen, læge

Rikke Deleuran Lindequist, koordinator

Henrik Tholstrup, it-medarbejder

Camilla Wiberg Danielsen, terminolog

2. Faktuelle forhold

2.1 Diagrammer

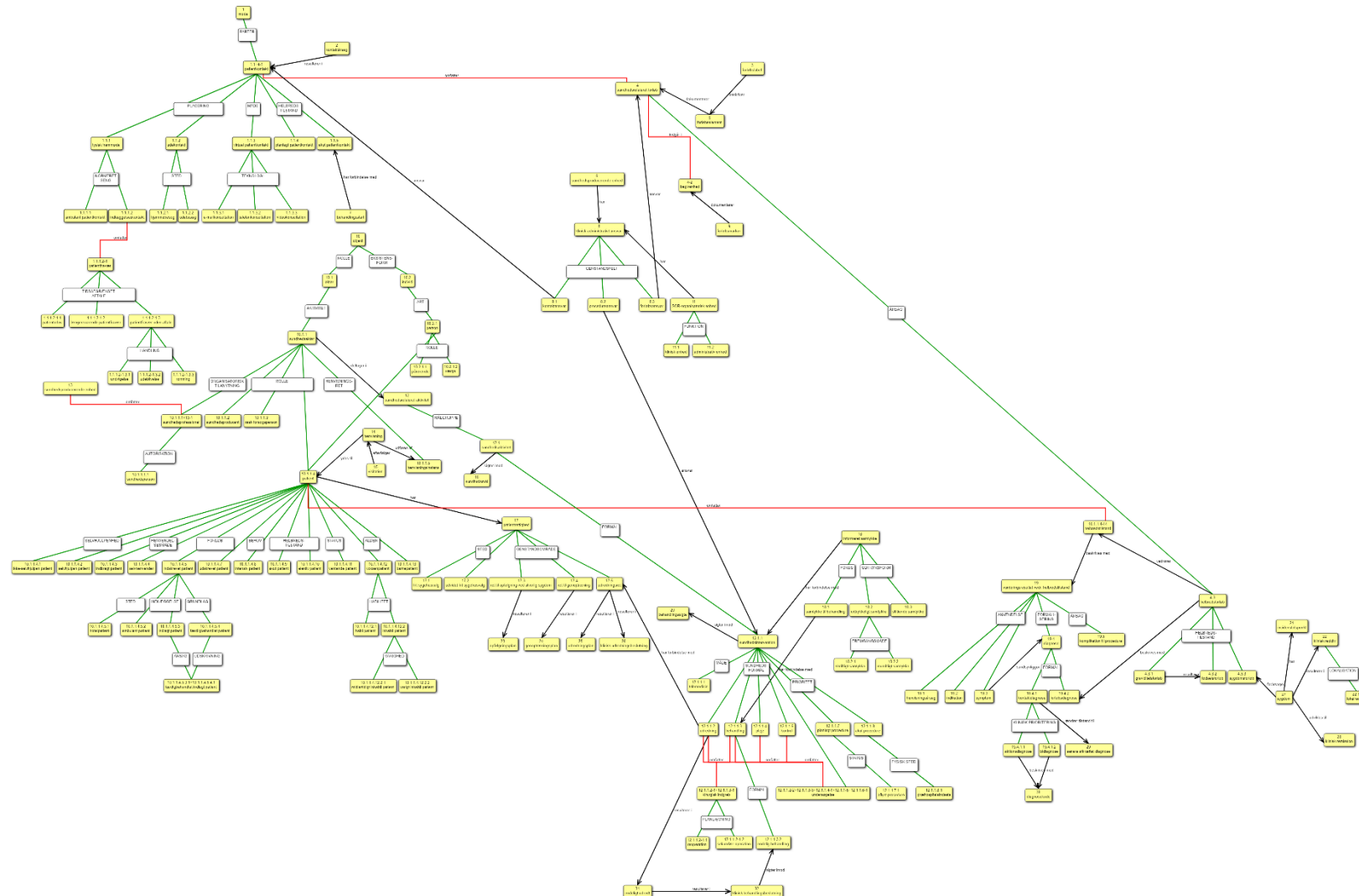
Resultatet af arbejdet er et samlet diagram Totaldiagram: Klinisk-administrative begreber, der består af en række underområder, der kan findes i selvstændige diagrammer. Det er begreber vedrørende **patientkontakt**, **ansvar**, **diagnose**, **sundhedsintervention** og **sundhedsaktør** herunder patienttype og patientrettighed.

Diagrammerne her i dokumentet kan være vanskelige at læse, men de kan alle findes i [Begrebsbasen](#).

2.1.1 Totaldiagram: Klinisk-administrative begreber

Diagrammet omfatter 131 begreber, der er knyttet sammen med relationer i et samlet begrebs-system. I diagrammet indgår ud over en række begreber, der ikke hidtil har været defineret i Begrebsbasen, en række begreber, der er beskrevet af andre NBS arbejdsgrupper og allerede indgår i andre begrebssystemer.

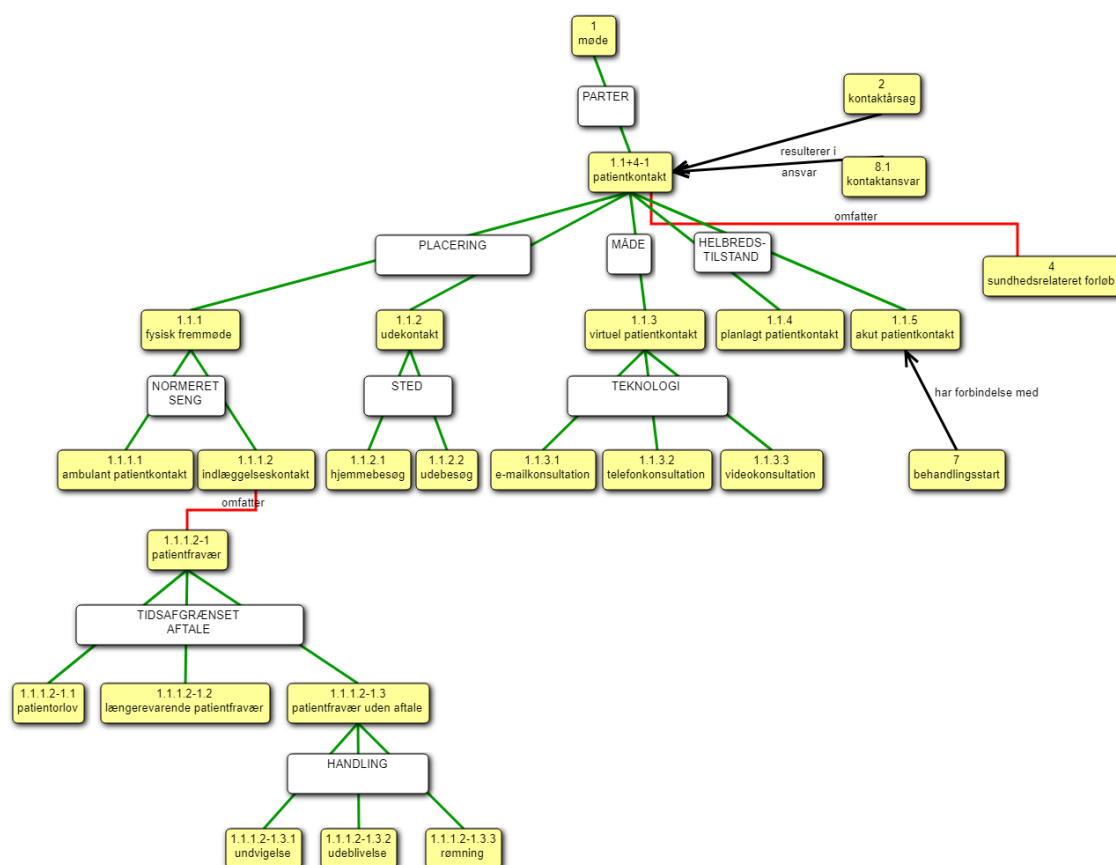
Behovet for nye begreber og klare definitioner er opstået i forbindelse med model- og udviklingsarbejdet vedr. det nye landspatientregister (LPR₃). En del af begreberne er således direkte formet af den logiske model for dokumentation og indberetning til LPR₃, der først og fremmest fortsat er en patientkontakt-model.



Figur 1 Totaldiagram Klinisk-administrative begreber

2.1.2 Patientkontakt

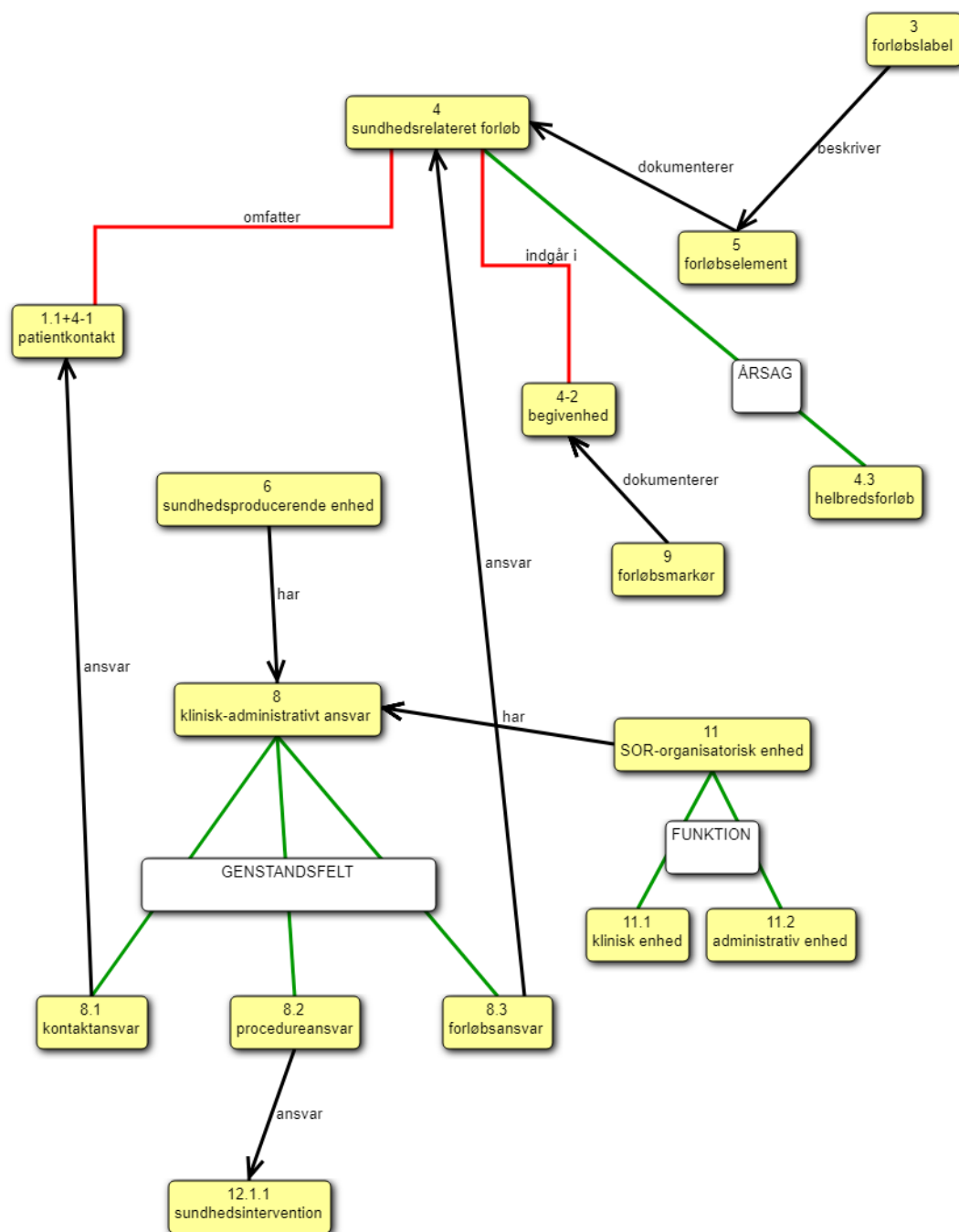
Begrebet 'patientkontakt' er centralt i sundhedsvæsenet og i landspatientregisteret. Begreberne i dette deldiagram tager primært udgangspunkt i den logiske model for indberetning til LPR3. Begreberne er kernebegreber med fokus på det organisatoriske og logistiske i forbindelse med dokumentation af sundhedsvæsenets ydelser ved kontakt med patienten.



Figur 2 Deldiagram: Patientkontakt

2.1.3 Ansvar

Begreberne i denne del er kernebegreber med fokus på det organisatoriske ansvar for forløb, patientkontakt og udførte ydelser i sundhedsvæsenets kontakter med patienten. Begreberne tager primært udgangspunkt i den logiske model for indberetning til LPR3.

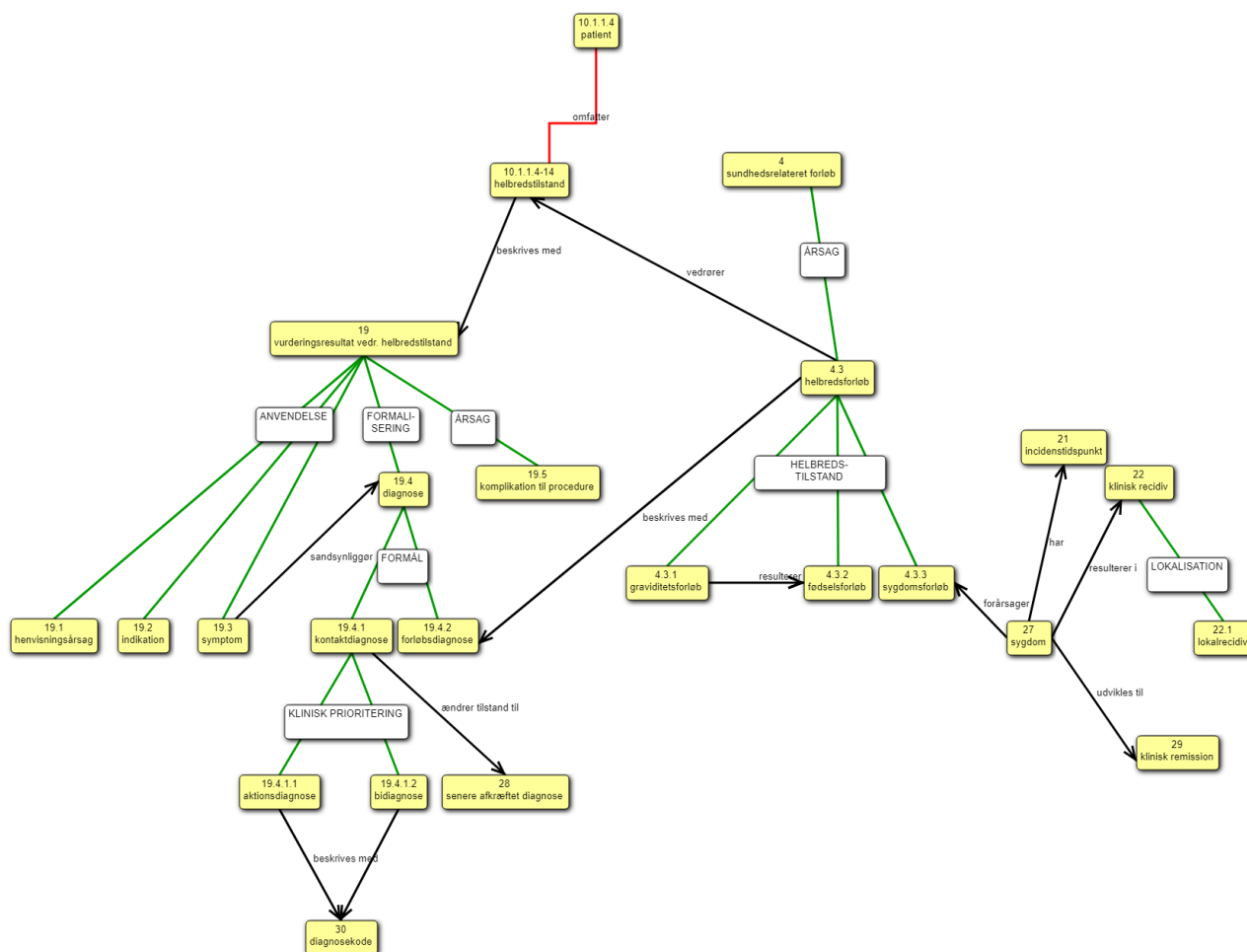


Figur 3 Deldiagram: Ansvar

2.1.4 Diagnose

Begreberne i deldiagrammet vedrørende diagnose omhandler de helbredstilstande, i bred forstand, der er indikationer for sundhedsvæsenets ydelser, og som anvendes ved dokumentationen af patientkontakter. Begreberne tager udgangspunkt i den logiske model for indberetning til LPR₃.

”Forløb” omhandler ud over egentlige sygdomsforløb også andre forløb, der varetages i sundhedsvæsenet, fx graviditetsforløb.



Figur 4 Deldiagram: Diagnose

2.2 Begreber

2.2.1 Nye begreber i Begrebsbasen

Der har de seneste år været arbejdet på at definere begreber inden for forskellige af Sundhedsdatastyrelsens arbejdsfelter. Særligt i forbindelse med det nye landspatientregister og den medfølgende indberetningsvejledning har det resulteret i definition af en række nye begreber i Begrebsbasen og ændring af nogle eksisterende begreber. Nedenstående begreber er nye i Begrebsbasen.

aflyst procedure	klinisk remission
aktionsdiagnose	klinisk udredningsbeslutning
akut patient	klinisk-administrativt ansvar
akut patientkontakt	komplikation til procedure
akut procedure	kontaktansvar
behandlingssigte	kontaktdiagnose
behandlingsstart	kontaktårsag
bidiagnose	kontrol
diagnosekode	lokalrecidiv
elektiv patient	møde
e-mailkonsultation	opfølgningsplan
endelig behandling	patientansvar
endeligt udredt	patientansvarlig læge
forløbsansvar	patientfravær
forløbselement	patientkontakt
forløbslabel	patientrettighed
forløbsmarkør	planlagt procedure
frit sygehusvalg	pleje
fysisk fremmøde	procedureansvar
færdigbehandlet indlagt patient	præhospitalsindsats
færdigbehandlet patient	rask forsøgsperson
genoptræningsplan	reoperation
henvisningsårsag	ret til genoptræning
hjemmebesøg	ret til opfølgning ved alvorlig sygdom
hotelpatient	rømning
ikke-selvhjulpen patient	samtykke til behandling
incidenstidspunkt	sekundær operation
indskrevet patient	selvhjulpen patient
intensiv patient	senere afkræftet diagnose
kirurgisk indgreb	telefonkonsultation
klinisk behandlingsbeslutning	udebesøg
klinisk recidiv	udeblivelse

udekontakt
udredning
udredningsplan
udredningsret
udskrevet patient

udvidet frit sygehusvalg
undvigelse
ventende patient
videokonsultation
virtuel patientkontakt

2.2.2 Begreber hvor der er ændret i definitionen af eksisterende begreber i Begrebsbasen

I forbindelse med gennemgangen af begreber er en række begreber, der allerede eksisterede i Begrebsbasen, blevet revideret. Det har ført til, at følgende begreber enten har fået et nyt overbegreb og dermed også en anden placering i begrebssystemet eller der er foretaget andre ændringer i definitionen af begrebet.

Begreb	Ændring i definition
➤ ambulant patientkontakt	Definition er ændret fra "fysisk fremmøde på et ambulatorieafsnit" til "fysisk fremmøde hvor en patient ikke disponerer over en normeret seng".
➤ indlæggelseskontakt	Definition er ændret fra "fysisk fremmøde på et sengeafsnit" til "fysisk fremmøde hvor en patient disponerer over en normeret seng". <i>Indlæggelse</i> er tilføjet som synonym.
➤ habil patient, ➤ inhabil patient	Begge begreber er ændret fra blot at være en type <i>patient</i> til at være en type af <i>voksen patient</i> . En <i>barnepatient</i> kan ikke give samtykke og er derfor ikke omfattet af habilitetsbegrebet.
➤ længerevarende patient-fravær ➤ patientfravær uden aftale ➤ patientorlov	Begrebet <i>patientfravær</i> er indsat i begrebssystemet som overbegreb for disse tre og indgår derfor i definitionen af dem.
➤ patient	I definitionen er indsat en præcisering af, at der er tale om en person, da overbegrebet <i>sundhedsaktør</i> har en bredere betydning, der omfatter <i>organisation</i> , et <i>system</i> eller en <i>person</i> .
➤ patienthotel	Definitionen er ændret fra "afsnit på eller i tilknytning til hospitalet der alene yder det til opholdet hørende kost og logi" til "afsnit i tilknytning til hospital der yder midlertidigt ophold for indskrevet patient". Der er desuden indsat en ny kommentar "Opholdet kan være af primær klinisk årsag eller alene med henblik på at få kost og logi."
➤ pårørende	Er ændret fra at være en type <i>sundhedsaktør</i> til at være en type <i>person</i> .
➤ værge	Er ændret fra at være en type <i>sundhedsaktør</i> til at være en type <i>person</i> .

➤ sundhedsperson	Begrebet <i>sundhedsfaglig person</i> er taget ud af begrebssystemet og begrebet <i>sundhedsperson</i> er derfor flyttet til at være en type af <i>sundhedsprofessionel</i> .
➤ sundhedsprofessionel	Overbegrebet er ændret fra <i>sundhedsproducent</i> til <i>sundhedsaktør</i> og definitionen er strammet sprogligt op.
➤ visitation	Definitionen er ændret, så det fremgår, at det er <i>sundhedsintervention</i> (den mere nære indsats) og ikke det bredere <i>sundhedsaktivitet</i> , der vurderes.
➤ ulykke	Definitionen er ændret fra "hændelse der medfører skade" til "ufrivillig hændelse karakteriseret ved en hurtigvirkende kraft eller påvirkning, der ytrer sig i form af skade på kroppen" jf. NOMESCO Classification of External Causes of Injuries.
➤ indlæggelse	Definitionen er ændret fra "sundhedsaktivitet på et sengeafsnit hvor en patient tildeles og dermed optager en normeret sengeplads" til "sundhedsaktivitet på et afsnit hvor en patient tildeles og dermed optager en normeret sengeplads". Indlæggelse sker ikke nødvendigvis på et sengeafsnit.

2.2.3 Begreber i Begrebsbasen hvor der alene er ændret synonym eller kommentar

I nedenstående begreber er der ændret i synonymer eller kommentarer, men selve definitionen er den samme som hidtil anført i Begrebsbasen. Der er foretaget følgende ændringer, som alle kan ses i [Begrebsbasen](#)

- *barnepatient* og *voksenpatient*: kommentaren refererer til en nyere kilde
- *patienthotel*: der er tilføjet en kommentar
- *sundhedsaktør*: der er tilføjet en kommentar.

2.2.4 Begreber der er udgået af Begrebsbasen

Der er enkelte begreber, der er taget ud af Begrebsbasen fordi de i forbindelse med denne revision er vurderet som værende utilstrækkeligt definerede. De anvendes muligvis ofte i daglig tale, men som slang for flere forskellige begreber.

- Begrebet *behandler* udgår som selvstændigt begreb og er i stedet indsat som synonym til *sundhedsprofessionel*.
- I forbindelse med sammenligning med Contsys-standarden er begrebet *sundhedsfaglig person* taget ud af Begrebsbasen. Begrebets anvendelighed er ikke tydelig i forhold til fx *sundhedsprofessionel* og *sundhedsproducent*.

2.2.5 Begreber hvor der er tilføjet en ækvivalent og en definition fra ContSys, ISO 13940

I NBS tilstræbes det at anvende internationale definitioner, hvor de findes relevante. Definitionerne er ikke altid direkte oversættelser, men i stedet er de internationale begreber, der refereres til, indsat med definitioner og termer. Begreberne kan anvendes som denne arbejdsgruppes bud på en mapning mellem et dansk og et internationalt begreb. Til følgende begreber i NBS er der knyttet et begreb fra ISO 12940, Health informatics - System of concepts to support continuity of care også kaldet ContSys.

aktør
helbred
helbredsforløb
helbredstilstand
henvisning
henvisningsårsag
omsorgsperson
patient
pårørende
sundhedsaktivitet
sundhedsaktør
sundhedsformål
sundhedsintervention
sundhedsmål
sundhedsperson
sundhedsproducent
sundhedsproducerende enhed
sundhedsprofessionel
sundhedsrelateret aktivitet
vurderingsresultat vedr. helbredstilstand

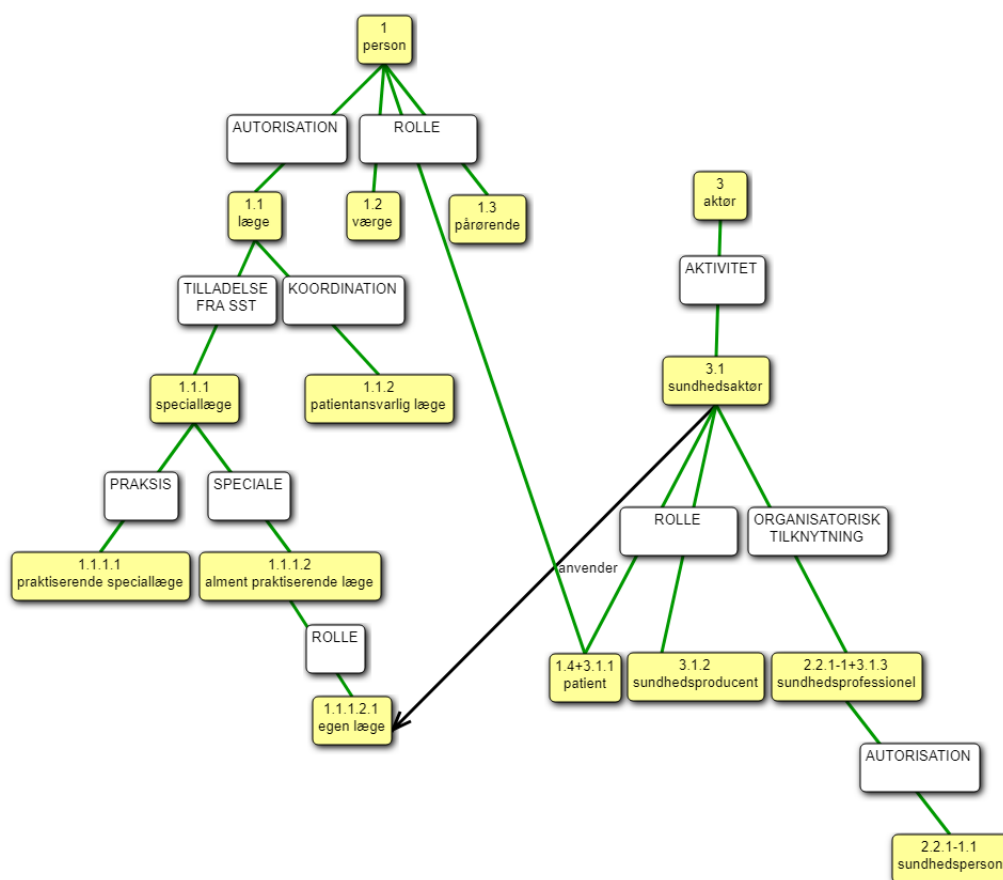
2.2.6 Ændringer i eksisterende begrebssystemer i Begrebsbasen

I forbindelse med arbejdet er arbejdsgruppen blevet opmærksom på nogle begreber i eksisterende begrebssystemer, der ikke er optimalt definerede. Derfor er der foretaget ændring i nedenstående begrebssystemer.

Organisatoriske begreber

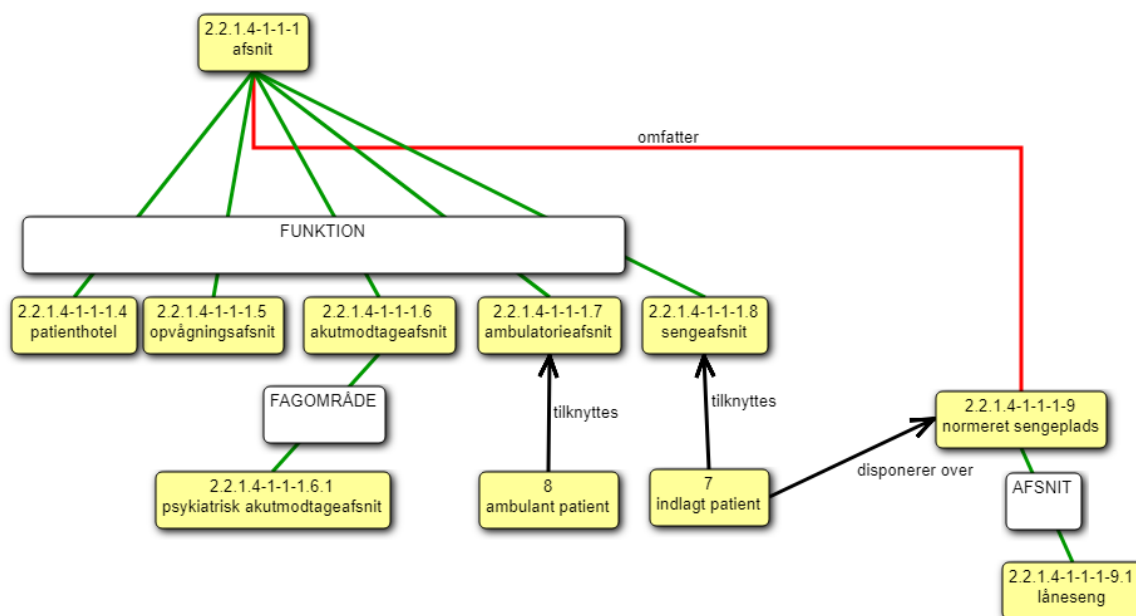
Begrebet *alment praktiserende læge* er ikke blot en type læge, men en type *speciallæge*, der har almen medicin som speciale – derfor er begrebssystemet vedrørende **Organisatoriske begreber** opdateret som vist nedenfor. Begrebet *patientansvarlig læge* er blevet defineret og placeret i begrebssystemet.

Begreberne *værge* og *pårørende* er flyttet fra at være typer af *sundhedsaktør* til ligesom begrebet *læge* at være typer af *person*, da alle tre begreber kan anvendes uden sammenhæng med deltagelse i en *sundhedsrelateret aktivitet*. Som nævnt ovenfor i afsnit "2.2.2. Begreber hvor der er ændret i definitionen af eksisterende begreber i Begrebsbasen" er definitionen af begrebet *patient* ændret sådan, at det er både en type *sundhedsaktør* og en type *person*. I diagrammet er der derfor indsat en ny relation fra *patient* til *person*.



Figur 7 Udsnit af Organisatoriske begreber

En anden ændring i **Organisatoriske begreber** er, at relationen der viste at *normeret sengeplads* er en del af *sengeafsnit* er slettet og i stedet er der indsat en relation der viser, at *normeret sengeplads* er en del af *afsnit*.

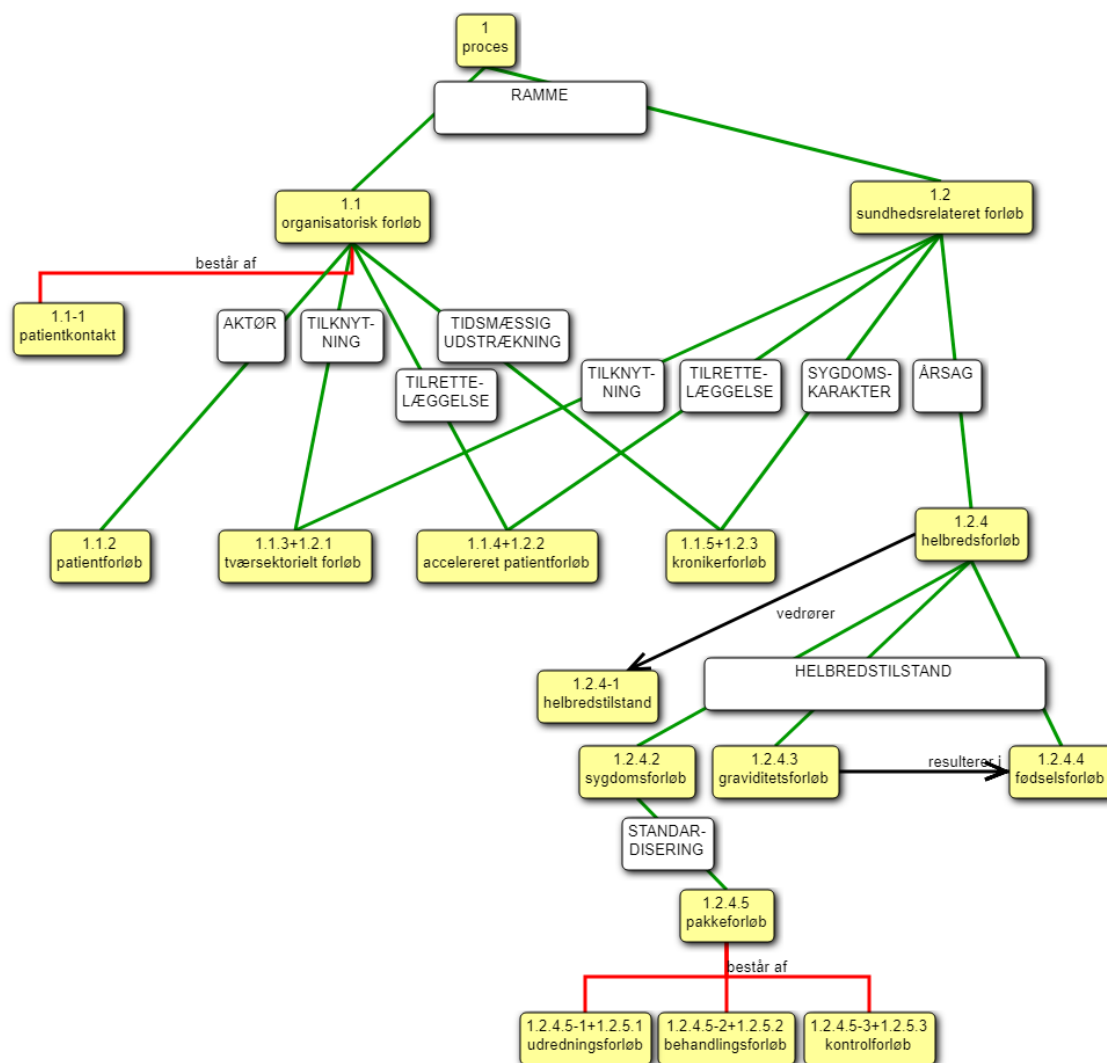


Figur 8 Udsnit af Organisatoriske begreber

Forløbsbegreber

Begrebet *pakkeforløb* er flyttet fra at være en type af *helbredsforløb* til at være en type *sygdomsforløb*.

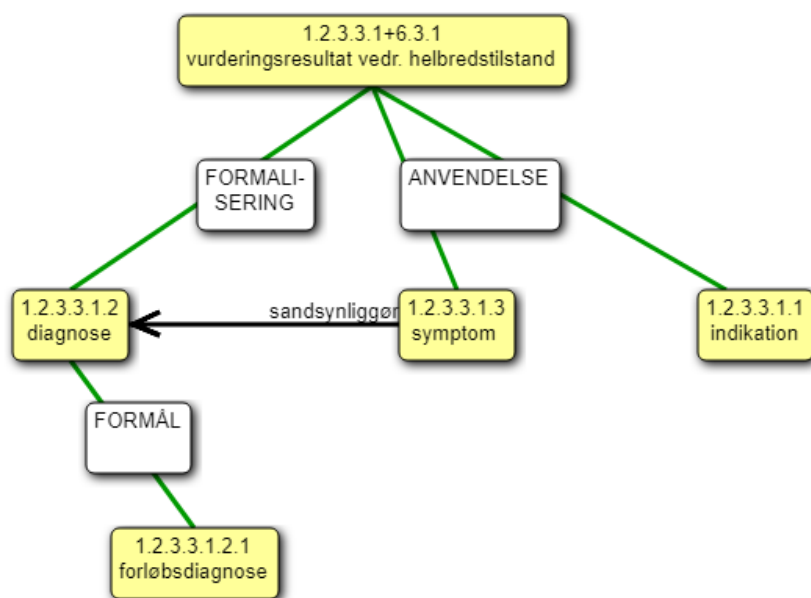
Desuden er del-helheds-relationen *helbredsforløb* <omfatter> *helbredstilstand* erstattet af en associativ relation *helbredsforløb* <vedrører> *helbredstilstand*. Sidstnævnte rettelse skyldes af de to begreber er relaterede i flere begrebssystemer i Begrebsbasen og alle andre steder med den associative relation.



Figur 9 Udsnit af Forløbsbegreber

Klinisk proces

Som det fremgår af nedenstående figurer er inddelingskriterierne (de karakteristiske træk) ændret en smule, fordi arbejdsgruppen vurderede, at de kunne præciseres for bedre at afspejle definitionerne.



Figur 10 Udsnit af Klinisk proces

2.3 Relationer

Begreberne i begrebssystemet er knyttet til hinanden med tre typer relationer: specialiseringer, dekompositioner og associationer. Alle specialiseringer har et aspekt tilknyttet, der udtrykker det adskillende træk, der adskiller sideordnede begreber fra hinanden.

Desuden er der benyttet to typer dekomposition 'omfatter' og 'indgår i'.

Endelig er der i begrebssystemet benyttet associative relationer der i samtlige tilfælde har et navn knyttet til relationen, der beskriver hvordan begreberne relaterer sig til hinanden.

2.4 Anvendte oplysningstyper fx alternative definitioner, kommentarer og engelske ækvivalenter

Der er i udstrakt grad tilføjet kommentarer til begreberne. Formålet er dels at bevare væsentlige overvejelser foretaget i arbejdet med begrebet, og dermed undgå gentagne overvejelser af de samme forhold, dels at præsentere eksempler til støtte for forståelsen af mere abstrakte definitioner. En del af begreberne er sammenlignet med begreber fra ISO 13940, System of concepts to support continuity of care, ContSys. Det tilstræbes generelt at anvende internationale standarder i det begrebs- og datamodelarbejde, der foregår i Sundhedsdatastyrelsen og hensigten

med denne sammenligning er at skabe en sammenhæng mellem de engelske og danske begreber, sådan at der opnås større fælles forståelse af disse modeller på tværs af opgaver og projekter.

2.5 Referencemateriale

Begrebssystemet er primært udarbejdet på baggrund af deltagernes faglige kompetencer med referencematerialet som bagvedliggende støtte. Hvor der er trukket direkte fra kilderne er dette anført ved begreberne i Begrebsbasen.

3. Afgrænsning af domænet og overordnet referenceramme

3.1 Kort beskrivelse af domænet

Klinisk-administrative begreber er centrale i beskrivelsen af dokumentation i sundhedsdomænet. Det er også begreber, som det i nogle tilfælde er vanskeligt at definere, fordi de allerede er etablerede med forskellige betydninger i sundhedsvæsenet. Arbejdsgruppen har bestræbt sig på at definere begreberne, så de bliver rummelige – og der kan opnås national konsensus om betydningerne – og så de bliver tilstrækkeligt præcise til at de kan anvendes fx ved digitalisering af sundhedsvæsenet.

3.2 Generelle begreber og overlap med andre arbejdsgrupper

Nærværende begrebssystem er i vidt omfang en revision af begrebssystemet **Administrative begreber**, der tidligere fandtes i Begrebsbasen, men som siden 2016 ikke har været tilgængeligt fordi det krævede en revision. Mange af begreberne stammer derfra. Andre begreber fra nedenstående begrebssystemer i Begrebsbasen er inddraget i begrebssystem for Klinisk-administrative begreber for at skabe sammenhæng:

Generelle begreber

aktør, begivenhed, helbredstilstand, individ, objekt, person og sygdom

Klinisk proces

behandling, diagnose, forløbsdiagnose, indikation, patient, sundhedsaktivitet, sundhedsaktør, sundhedsintervention, sundhedsmål, sundhedsproducent, sundhedsproducerende enhed, sundhedsprofessionel, sundhedsrelateret aktivitet, symptom, undersøgelse og vurderingsresultat vedr. helbredstilstand

Forløbsbegreber

fødselsforløb, graviditetsforløb, helbredsforløb, sundhedsrelateret forløb, sygdomsforløb

Organisatoriske begreber

ambulant patient, indlagt patient, sundhedsperson, værge

SOR og identifikationskoder

administrativ enhed, klinisk enhed, SOR-organisatorisk enhed

Telemedicin

telemedicin

Arbejdsgruppen har haft stor nytte af at kunne trække på disse begreber, som allerede er defineret i de øvrige NBS-arbejdsgrupper. Det har bidraget til, at der hurtigere har kunnet afgrænses i forhold til tilgrænsende domæner og at den viden, som er indeholdt i andre arbejdsgruppers begreber har kunnet anvendes direkte i begrebssystemet. I enkelte tilfælde har arbejdsgruppen ændret på definitioner eller relationer, som har indflydelse på begrebssystemer udarbejdet af andre NBS-arbejdsgrupper jf. afsnit "2.2.6 Ændringer i eksisterende begrebssystemer i Begrebsbasen".

4. Særlige forhold

4.1 Udvælgelse og gruppering af begreber

Den allervæsentligste reference og baggrund for udvælgelse af begreberne har været *Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret*, der er udarbejdet tidsmæssigt parallelt med denne begrebsafklaring. De fleste af de behandlede begreber er således inddraget på baggrund af arbejdet med det ny landspatientregister og den begrebsafklaring, der er nødvendig for at forstå modellen bag samt for at kunne indberette korrekt hertil.

Yderligere referencemateriale er udvalgt på baggrund af søgning på Internettet og på baggrund af arbejdsgruppens faglige viden og kompetencer.

En del af de definerede begreber er begreber, som andre tidligere arbejdsgrupper har fundet var uden for scope, se særligt [Rapport om Organisatoriske begreber](#), men den relativt brede anvendelse af nærværende begrebsarbejde har netop ramt flere af disse.

5. Konklusion på arbejdet

Begrebssystemet er blevet ganske omfattende, men dækker til gengæld en række ret forskellige delområder, der præsenteres i hvert sit deldiagram: **patientkontakt**, **ansvar**, **diagnose**, **sundhedsintervention** og **sundhedsaktør** herunder patienttype. Alle de definerede begreber vedrører imidlertid det ny landspatientregister og den tilhørende *Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret*. Af samme grund er arbejdet knyttet sammen i et totaldiagram så sammenhængen vises.

6. Referencer

01

Håndbog i Begrebsarbejde, del 1: Principper

<https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/rammer-og-retningslinjer/terminologi/nbs-begrebsbase/haandbog-begrebsarbejde-del-1.pdf?la=da>

Håndbog i begrebsarbejde, del 2: Metoder og arbejdsforløb

<https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/rammer-og-retningslinjer/terminologi/nbs-begrebsbase/haandbog-begrebsarbejde-del-2.pdf?la=da>

Sundhedsstyrelsen 2006

02

Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret

<https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-patientregistrering/indberetning-lpr3>

Sundhedsdatastyrelsen 2018

03

Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter 2018

https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/rammer-og-retningslinjer/patientregistrering/fi_2018_1_vejl.pdf

Sundhedsdatastyrelsen 2018

04

Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=198412>

Sundheds- og Ældreministeriet, 2018

05

Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.

<https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=21075>

Sundheds- og Ældreministeriet, 1998

06

Health informatics — System of concepts to support continuity of care, ISO 13940:2015

<https://www.iso.org/standard/58102.html>

International Organization for Standardization, 2015

