



**NATIONELLA KVALITETSREGISTER**

Kunskap för bättre vård och omsorg

# Informationsspecifikation för Luftvägsregistret

0.5



## Innehåll

Revisionshistorik .....	5
Referenser .....	6
<b>1. Informationssäkerhet .....</b>	<b>7</b>
Vem äger informationen som hanteras? .....	7
<b>2. Läsanvisning för Informationsmodellen .....</b>	<b>8</b>
<b>3. Informationsmodell och beskrivning .....</b>	<b>9</b>
Informationsmodell, bild. ....	9
<b>4. Registerfrågor .....</b>	<b>10</b>
4.1 Basdata .....	10
4.1.1 Besöksdatum: Vårdkontakt .....	10
4.1.2 Patient.....	10
4.1.3 Uppgift i patientjournal.....	10
4.1.4 Vårdenhet: Organisation.....	11
4.2 Koldiagnos, Astmadiagnos .....	12
4.2.1 Diagnos .....	12
4.2.2 KOL-diagnos: Observation .....	13
4.2.3 Astma : Observation .....	13
4.2.4 Bidiagnos: Diagnos.....	14
4.3 Kroppsmått .....	15
4.3.1 Kroppsmått: Observation.....	15
4.3.2 BodyMassIndex .....	15
4.3.3 Kroppslängd .....	15
4.3.4 Kroppsvikt.....	16
4.4 Åtgärd BMI.....	17
4.4.1 Dietistkontakt: Vårdkontakt.....	17
4.4.2 Nutritionsrådgivning: Aktivitet .....	17
4.5 Rökvanor .....	18
4.5.1 Cigarettförbrukning: Observation .....	18
4.5.2 Cigarettförbrukning mätvärde: Observation .....	19
<b>4.5.3 Cigarettförbrukning kod: Observation.....</b>	<b>19</b>
4.5.4 Levnadsvana : Observation.....	19
4.5.5 Passiv rökning under fosterliv .....	20
4.5.6 Passiv rökning under uppväxt .....	20



4.5.7	Passiv rökning: Observation.....	21
4.5.8	Rökavvänjning : Aktivitet .....	21
4.6	Spirometri .....	22
4.6.1	FEV1 liter efter: Observation .....	22
4.6.2	FEV1 liter före: Observation .....	22
4.6.3	FVC liter efter: Observation .....	23
4.6.4	FVC liter före: Observation .....	23
4.6.5	Saturation: Observation.....	24
4.6.6	Spirometri utförd: Aktivitet .....	24
4.6.7	Åtgärd Saturation, Artärblodgas: Aktivitet .....	25
4.6.8	Åtgärd saturation, Remitterad : Aktivitet.....	25
4.7	Exacerbationer .....	26
4.7.1	Exacerbationer: Observation .....	26
4.8	Fysisk aktivitet .....	26
4.8.1	Fysisk aktivitet: Observation.....	26
4.9	Åtgärder .....	27
4.9.1	Behandlingsplan: Aktivitet .....	27
4.9.2	Paramedicinsk kontakt : Observation.....	27
4.9.3	Patientutbildning: Aktivitet .....	28
4.9.4	Vaccinerad mot influensa: Aktivitet .....	28
4.10	Åtgärder vid KOL-diagnos .....	29
4.10.1	CAT-skala : Observation .....	29
4.10.2	Fysisk kapacitet: Aktivitet .....	29
4.10.3	Fysisk kapacitet: Observation .....	30
4.10.4	Fysisk träning: Observation .....	30
4.10.5	mMRC-skala: Observation .....	31
<b>Sammanställning Urval.....</b>		<b>32</b>
4.10.6	Urval_Luftvägsregistret_Astmadiagnos.....	32
4.10.7	Urval_Luftvägsregistret_Koldiagnos.....	32
4.10.8	Urval_Luftvägsregistret_ParamedicinskKontakt .....	33
4.10.9	Urval_Luftvägsregistret_Patientutbildning.....	33
4.10.10	Urval_Luftvägsregistret_Rökvanor .....	33
4.10.11	Urval_Luftvägsregistret_ÖvrigDiagnos.....	34
<b>Datatyper i informationsmodellen .....</b>		<b>35</b>
<b>Multiplaciteter i informationsmodellen .....</b>		<b>35</b>



**Begreppssystem, klassifikationer och kodverk..... 36**



## Revisionshistorik

Version	Datum	Författare	Kommentar
0.1	2018-06-26	Angela Friberg	Första utkast
0.2	2018-10-10	Hanna Eliasson	Uppdaterat dokument mot Inera senaste mall Delat upp informationsmodellen i delmängder
0.3	2018-11-09	Hanna Eliasson	Uppdaterat efter diskussion med regelskrivare
0.4	2018-12-21	Hanna Eliasson, Angela Friberg	Paramedicinska kontakter, ändrat kodverk för utförare. Rökvanor, Lagt till kod för "Rökare, men inte dagligen". Lagt till kod för Patientutbildning KOL skola och Skriftlig behandlingsplan given.
0.5	2019-04-24	Angela Friberg, Hanna Eliasson	Uppdaterat innehåll i Läsanvisning för informationsspecifikation med förtydliganden, dels kring NKRR regler och inklusionskriterier.  Lagt till möjlighet att överföra Cigarettförbrukning med koder och inte bara mätvärden. Se klass Cigarettförbrukning: Observation med tillhörande subklasser.  Tillagt kapitel kring Sammanställning Urval.  Ändrat koder för Paramedicinska kontakter – Se Urval_Luftvägsregistret_ParamedicinskKontakt  Lagt till Urval_Luftvägsregistret_ÖvrigDiagnos för hänvisning till kodlista istället för enskild klasser. Inget innehåll ändrat. Uppdaterat med hänvisning till registerfråga för respektive klass.  Ändrat kodverk för Besöksdatum: Vårdkontakt till KV_Vårdkontakttyp vilket ändrat kod.



## Referenser

Namn	Dokument	Länk
R1	Arkitektur och regelverk	<a href="http://rivta.se/">http://rivta.se/</a> <a href="http://www.inera.se/TJANSTER--PROJEKT/Arkitektur-och-regelverk/">http://www.inera.se/TJANSTER--PROJEKT/Arkitektur-och-regelverk/</a>
R2	Referensinformationsmodell (RIM)	<a href="http://www.socialstyrelsen.se/nationellhalsa/nationellinformationsstruktur">http://www.socialstyrelsen.se/nationellhalsa/nationellinformationsstruktur</a>
R3	Registrets variabellista	<a href="https://stratum.registercentrum.se/descriptions/LVR?format=html">https://stratum.registercentrum.se/descriptions/LVR?format=html</a>



## 1. Informationssäkerhet

Vilka/vilket lagrum hanteras informationen inom?

Av patientdatalagen PDL, 1 kap 1 § framgår att denna lagstiftning gäller för personuppgiftshantering inom hälso- och sjukvård.

Av PDL 2 kap 6§ framgår att i landsting och kommun är varje myndighet som bedriver hälso- och sjukvård personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som myndigheten utför. Detta är på den lokala nivån, ibland används uttrycket lokal personuppgiftsansvarig (LPUA).

En vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård kan lämna ut personuppgifter till ett kvalitetsregister. Eftersom alla uppgifter inom hälso- och sjukvården omfattas av sekretess 25 kap 1§ offentlighets- och sekretesslagen OSL, det finns en sekretessbrytande regel i 25 kap 11§ OSL som gör det möjligt för varje lokal vårdgivare att lämna ut uppgifter.

Kvalitetsregister regleras i 7 kap PDL. Av 7 kap 7§ PDL framgår att enbart en myndighet inom hälso- och sjukvården får vara personuppgiftsansvarig för den centrala behandlingen av personuppgifter i ett kvalitetsregister. Denna myndighet benämns ofta centralt personuppgiftsansvarig, CPUA.

Utgångspunkten är således att varje lokal vårdgivare LPUA, ansvarar för den personuppgiftshantering som den utför, både journalföring och inrapporteringen till ett kvalitetsregister. När uppgifterna rapporteras in till ett kvalitetsregister sker ett utlämnande, uppgifterna överförs från en personuppgiftsansvarig (LPUA) till en annan personuppgiftsansvarig (CPUA). Det finns två nivåer av personuppgiftsansvar, det lokala som omfattar insamling och utlämnande av uppgifter och den centrala som omfattar all hantering som sker med uppgifterna när de väl är i kvalitetsregister. Ingen av dessa nivåer är personuppgiftsbiträde.

### Vem äger informationen som hanteras?

Det är varken lämpligt eller möjligt att tala om ägare till information när det gäller kvalitetsregister, utan det som är väsentligt är ansvar, vem ansvarar för informationen.

När direktöverföring införs påverkar det inte rättsförhållandet. Det är fortfarande den lokala myndigheten/vårdgivaren (LPUA) som ansvarar för sin information. Det är även LPUA som ansvarar för den utlämning som ska ske till CPUA. LPUA måste godkänna den tekniska lösningen som ska möjliggöra direktöverföringen, deras ansvar försvinner inte bara för att det är någon annan som skapar den tekniska lösningen.



## 2. Läsanvisning för Informationsmodellen

Detta dokument används i första hand som regelspecifikation och är utformat efter formuläret Öppenvård registrering för KOL på Luftvägsregistret.

Informationen i den tillämpade informationsmodellen har beroenden av flera tjänstekontrakt. Denna specifikation innehåller enbart uppgifter som är kopplade till variabler i registret. Det finns därför beroenden och obligatoriska uppgifter i tjänstekontrakten som konsument och producent behöver vara medvetna om. Det är därför viktigt att ta reda på dels vilken version av repektive tjänstekontrakt som är Implementerade hos dig som producent. För mer information kring vilka fält som är obligatoriska vid överföring hänvisas till respektive tjänstekontraktsbeskrivning. Studera hur tjänstekontrakten fungerar och vilka informationsmängder som är obligatoriska. Exempel på obligatoriska uppgifter som inte framgår från Informationsspecifikationen är `observation.negation` eller `aktivitet.status`.

Som producent av information måste man vara noggrann med att undersöka vilka tidpunkter det är man kan skicka i sitt system med jämförelse med de tidpunkter som registret efterfrågar. Till exempel är det skillnad på observationstid och registreringstid (dokumentationstid) då dessa kan ske vid olika tillfällen. Den tid som produceras upp till tjänsteplattformen måste vara den tid som registret skrivit sina regler för i NKRR. Observationer har oftast inga observationstidpunkter i journalen men aktiviteter har det aktivitetstiden för när aktiviteten utfördes.

### Klassbeskrivningar

Klassbeskrivningarna, som visas som tabeller, presenteras utefter hur registret ställer sina frågor eller hur formulären ser ut. Alternativt om registret inte har ett formulär har en överenskommelse gjorts för vad är lättast att presentera dessa ur ett regelskrivare och registerperspektiv. Varje klass har information kring NKRR regel och vilket tjänstekontrakt informationen ska lämnas med samt vilken registerfråga som klassen har spårbarhet till.

I kolumnen Kodverk står det data som är tillåten för överföring. Vid hantering av kodverk och när det är en större grupp tillåtna värden hittar man dessa i Kapitlet *Sammanställning Urval*.

### Inklusionskriterier

För detta formulär är inklusionskriteriet att en patient med huvuddiagnos eller bidiagnos KOL har haft ett Öppenvårdsbesök. ( se klasserna Besöksdatum: Vårdkontakt och KOL-diagnos: Observation.)

De resterande uppgifterna dokumenteras vid samma tidpunkt för detta Öppenvårdsbesök därför är NKRR regeluppsättningen utformad efter att dokumentationstiden och observationstid/aktivitetstid för varje registerfråga bör ha samma datum som Öppenvårdsbesöket.

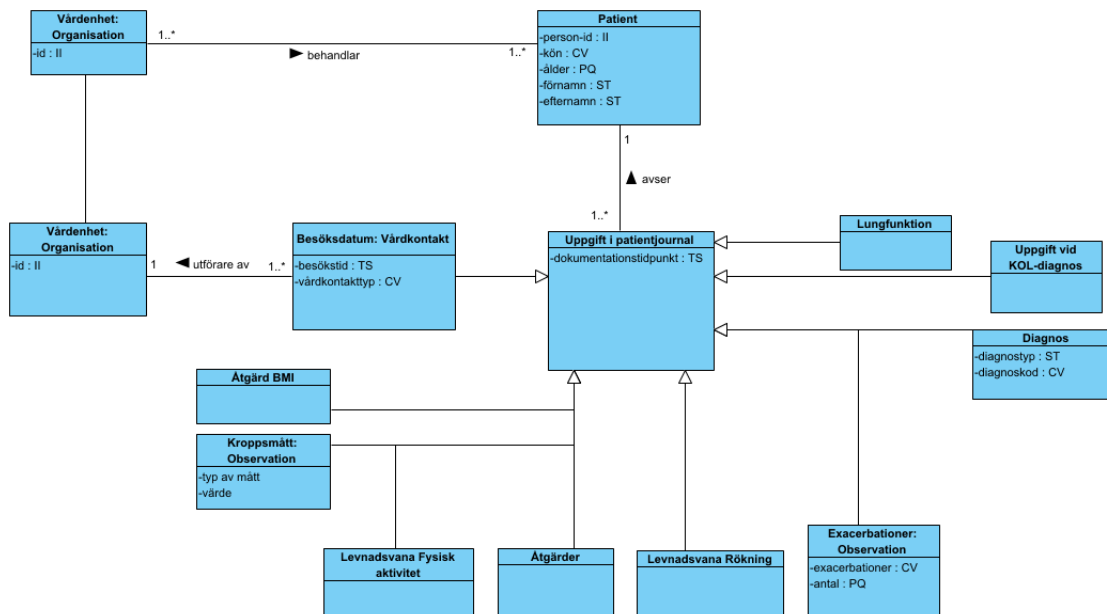
**Varje klass ärver alltså attributet dokumentationstidpunkt från Uppgift i patientjournal.**





### 3. Informationsmodell och beskrivning

Informationsmodell, bild.





## 4. Registerfrågor

### 4.1 Basdata

#### 4.1.1 Besöksdatum: Vårdkontakt

Klassen Besöksdatum: Vårdkontakt innehåller information om vilket av patientens besöksdatum som registreringen ska handla om.

**Registerfråga:** Datum för enhetsregistrering

**NKRR regel:** Besöksdatumet ifylles manuellt. För att besöksdatumet ska vara relevant så måste Vårdkontakttyp 2 (Öppenvårdsbesök) finnas för besöket ifråga. Besöket måste även inneha någon av diagnoskoderna för KOL.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetCareContacts

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
besöksid	vårdkontakt.tid	Datum	TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[careContactTimePeriod]
vårdkontakttyp	vårdkontakt.typ	Vårdkontakt	CV(0..1)	7   Öppenvårdsbesök <b>kodsystem:</b> 1.2.752.129.2.2.2.25 (KV Vårdkontakttyp)	[careContactReason]

#### 4.1.2 Patient

Klassen patient innehåller information om patientens personuppgifter

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
person-id	person.person-id	Personnummer	II(0..1)	ÅÅÅÅMMDDXXXX Personnummer enligt SKV 704:8 Samordningsnummer enligt *SKV 704:2	-
kön	person.kön	Kön	CV(0..1)	Räknas ut i registret	-
ålder	-	Ålder på patienten	PQ(Unspecified)	NKRR räknar ut detta från personid	-
förnamn	person.förnamn	Hämtas detta genom personID?	ST(0..*)	Hämtas vid inloggning	-
efternamn	Person.efternamn	Hämtas detta genom personid?	ST(0..1)	Hämtas vid inloggning	-

#### 4.1.3 Uppgift i patientjournal

Klassen Uppgift i patientjournal håller information om uppgifter som dokumenteras i patientjournalen.

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
dokumentationstidpunkt	Uppgiftipatientjournal.dokumentationstidpunkt		TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[RegistrationTime]



#### 4.1.4 Vårdenhet: Organisation

Klassen Vårdenhet: Organisation innehåller information om vilken vårdenhet patientens besök avser.

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
id	Organisation.id	Vårdgivare	II(1)	Vårdenhet hämtas vid inloggningen från vald kontext.	-



## 4.2 Koldiagnos, Astmadiagnos

BILD HÄR ...

### 4.2.1 Diagnos

Detta är en Superklass och har därför subklasser som innehåller mer detaljerad information.

**Registerfråga:** KOL-diagnos, Astmadiagnos

**NKRR regel:** -

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation eller GetDiagnosis

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
diagnostyp	observation.typ	Observation 432678004   indikation för åtgärd   kodsysteem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)  Diagnos Anges som "Bidiagnos" eller "Huvuddiagnos"	ST(Unspecified)	439401001   diagnos   eller "Huvuddiagnos" eller "Bidiagnos"	[observation.type]  eller [typeOfDiagnosis]
diagnoskod	observation.värde	Kod och klartext för den aktuella diagnosen	CV(1)	Se respektive subklass för innehåll	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]  eller [diagnosisCode]
diagnosdatum	observation.fid	Datum för när diagnosen sattes	TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time] eller [diagnosisTime]



## 4.2.2 KOL-diagnos: Observation

Klassen Diagnos innehåller information om patientens diagnoser.

**Registerfråga:** KOL-diagnos

**NKRR regel:** Vid förekomst av ett värde så kommer det bli ett ja i registret, annars ska inte patienten registreras i registret.

Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för "Besöksdatum: Vårdkontakt"

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetDiagnosis eller GetObservation

Attribut	Mapning till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
diagnoskod	observation.värde	Kod och klartext för den aktuella diagnosen	CV(1)	J44   Kroniskt obstruktiv lungsjukdom [KOL]   J440   Kroniskt obstruktiv lungsjukdom med akut nedre luftvägsinfektion   J441   Kroniskt obstruktiv lungsjukdom med akut exacerbation, ospecificerad   J448   Annan specificerad kroniskt obstruktiv lungsjukdom   J449   Kroniskt obstruktiv lungsjukdom, ospecificerad    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem] eller [diagnosisCode]

## 4.2.3 Astma : Observation

Klassen Astma: Observation innehåller information om patientens diagnoser.

**Registerfråga:** Astma diagnos

**NKRR regel:** tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besöksdatum; Vårdkontakt.

Vid förekomst av ett värde så kommer det bli ett ja i registret, annars ska inte patienten registreras i registret.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetDiagnosis eller GetObservation

Attribut	Mapning till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
diagnoskod	observation.värde	Kod och klartext för den aktuella diagnosen	CV(1)	J450   Huvudsakligen allergisk astma   J451   Icke allergisk astma   J458   Blandad astma   J459   Astma, ospecificerad   J469   Akut svår astma    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem] eller [diagnosisCode]



#### 4.2.4 Bidiagnos: Diagnos

Abstrakt klass

**Registerfråga:** Övriga diagnoser

**NKRR regel:** tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besöksdatum; Vårdkontakt.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetDiagnosis eller GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
diagnoskod	observation.värde	Kod och klartext för den aktuella diagnosen	CV(1)	Se Urval_Luftvägsregistret_ ÖvrigDiagnos i kapitel Sammanställning Urval för innehåll.  <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]  eller [diagnosisCode]



## 4.3 Kroppsmått

### 4.3.1 Kroppsmått: Observation

Detta är en Superklass och har därför subklasser som innehåller mer detaljerad information.

**Registerfråga:** Längd (cm), Vikt (kg), BMI

**NKRR regel:** : tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för "Besöksdatum: Vårdkontakt

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ av mått	observation.typ	Kod och klartext för vilken typ av mått som avses	(1)	Se respektive subklass för innehåll	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för kroppslängd	(1)	Se respektive subklass för mer information.	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]

### 4.3.2 BodyMassIndex

BMI räknas ut automatiskt i registret genom värdena längd och vikt

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
BMI	observation.värde	BMI räknas ut av registret	PQ(0)	BMI räknas ut i registret	

### 4.3.3 Kroppslängd

Klassen innehåller information om patientens längd. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

**Registerfråga:** Längd (cm)

**NKRR regel:** tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ av mått	observation.typ	Kroppslängd	CV(1)	248334005   kroppslängd   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (\$snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för kroppslängd	PQ(1)	NNN,N (Kroppslängd i cm med en decimal) Unit= "cm"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



#### 4.3.4 Kroppsvikt

Klassen innehåller information om patientens vikt. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

**Registerfråga:** Vikt (kg)

**NKRR regel:** tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ av mått	observation.typ	Kroppsvikt	CV(1)	27113001   kroppsvikt   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för kroppsvikt	PQ(1)	NNN Unit= "Kg"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]





## 4.4 Åtgärd BMI

Frågan Åtgärd vid BMI <22 har två utfall, där den ena Dietistkontakt betyder att en Vårdkontakt med befattningen Dietist är utförd på samma datum som aktuellt Besöksdatum: Vårdkontakt (se 4.1 Basdata).

Det andra utfallet Nutritionsrådgivning, kostråd (av annan än dietist) läses som en Aktivitet från samma datum som aktuellt Besöksdatum: Vårdkontakt (se Basdata).

Om båda utfallen är uppfyllda för en registrering/patient svaras "Dietistkontakt"

OBS! Denna fråga besvaras med hjälp av två olika tjänstekontrakt beroende på utfallet. Den har även beroende till information kring besöksdatum för Öppenvårdbesöket.

### 4.4.1 Dietistkontakt: Vårdkontakt

**Registerfråga:** Åtgärd vid BMI <22

**NKRR regel:** NKRR regel tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Öppenvårdbesök: Vårdkontakt.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetCareContacts 3.0.1

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
vårdkontakttyp	vårdkontakt.typ	Ange om patient erhållit åtgärd.	CV(1)	53651000052107   pågående vårdkontakt   53671000052101   avslutad vårdkontakt    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[careContactBody.careContactCode]
utförare	hälso- och sjukvårdspersonal.befattning	Dietistkontakt	CV(1)	301018   Dietist  <b>kodsystem:</b> 1.2.752.129.2.2.1.4 (KV_befattning)	[healthcareProfessionalRoleCode]
vårdkontakttid	vårdkontakt.tid	Datum för besök till dietist	TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[CareContactBodyType.careContactTimePeriod]

### 4.4.2 Nutritionsrådgivning: Aktivitet

**Registerfråga:** Åtgärd vid BMI <22

**NKRR regel:** Tiden för observationen ska vara samma som aktuell besöksdatum för "Öppenvårdbesök: Vårdkontakt". Aktiviteten ska läsas från samma datum som aktuell kontakt.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärds kod	aktivitet.kod	Registret frågar om patienten har fått kostrådsgivning om BMI<22 har identifierats.	CV(1)	DV142, DV143  <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	[activity.code]
händelse tid	aktivitet.tid	Datum för rådgivningen	TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]



## 4.5 Rökvanor

Registeret vill ha reda på tre typer av information kring rökning:

1. Rökvanor som vilket kan läsas genom klasserna Cigarettförbrukning (med tillhörande subklasser) och Levnadsvana.

Svarsalternativen är som nedan:

Aldrig varit rökare

Slutat röka för >6 månader sedan

Slutat röka för <6 månader sedan

Rökare, men inte dagligen

Rökare dagligen 1-9 cigaretter/dag

Rökare dagligen 10-19 cigaretter/dag

Rökare dagligen >20 cigaretter/dag

Svaralternativen besvaras genom indelning av olika klasser där Levnadsvana besvarar de fyra första alternativen och Cigarettförbrukning de tre senare. De senare har möjlighet att besvaras dels genom mätvärde eller kod. Möjlighet finns för båda alternativen. En regel i NKRR grupperar det numeriska värdet med enheten till de intervall som besvaras i registret, vid Cigarettförbrukning med mätvärde.

2. Passiv rökning vilket hanteras genom tre frågor. Passiv rökning idag, under uppväxten och i fosterlivet.

3. Rökavvänjning innehåller information om patienten har erbjudits rökavvänjning.

### 4.5.1 Cigarettförbrukning: Observation

Detta är en superklass till klasserna Cigarettförbrukning mätvärde : Observation och Cigarettförbrukning kod : Observation.

Registerfråga: Rökvanor

NKRR regel: Vid utelämnat värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tiden för observationen ska vara samma som Besöksdatum: Vårdkontakt

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Rökvanor	CV(1)	230056004   cigarettförbrukning    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Värde som indikerar förbrukning av cigaretter per dag.	ANY(1)	Se subklass för mer information	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



#### 4.5.2 Cigarettförbrukning mätvärde: Observation

Detta är en subklass till klassen Cigarettförbrukning: Observation som talar om hur man ska skicka information om cigarettförbrukning med ett heltal.

**Registerfråga:** Rökvanor

**NKRR regel:** Vid utelämnat värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tiden för observationen ska vara samma som Besöksdatum: Vårdkontakt.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
värde	observation.värde	Måttenheten för cigarettförbrukning är styck/dag	PQ(1)	NN Unit= "styck/dag"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]

#### 4.5.3 Cigarettförbrukning kod: Observation

Detta är en subklass till klassen Cigarettförbrukning: Observation som talar om hur man ska skicka information om cigarettförbrukning med en kod.

**Registerfråga:** Rökvanor

**NKRR regel:** Vid utelämnat värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tiden för observationen ska vara samma som Besöksdatum: Vårdkontakt.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
värde	observation.värde	Kod och klartext för värdet av hur många cigaretter som man förbrukar per dag,	CV(1)	160603005   cigarettörökare med låg förbrukning (1-9 cigaretter per dag)   160604004   cigarettörökare med måttlig förbrukning (10-19 cigaretter per dag)   56771006   rökare med hög förbrukning (mer än 20 per dag)   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codesystem]

#### 4.5.4 Levnadsvana : Observation

Klassen Rökvanor: Observation innehåller information om patientens rökvanor.

**Registerfråga:** Rökvanor

**NKRR regel:** tiden för observationen ska vara samma som Besöksdatum:Vårdkontakt. Vid utelämnat värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

**Tjänstekontrakt för informationen:** getObservation



Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Rökvanor	CV(0..1)	266918002   rök tobaksförbrukning   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Information om patientens rökvanor.	CV(1)	266919005   har aldrig varit rökare   2101000052103   slutade röka för mer än 6 månader sedan   2111000052101   slutade röka för mindre än 6 månader sedan   266920004   cigarettökare med ringa förbrukning (mindre än en cigarett per dag)   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.cv.code] [observation.cv.codeSystem]

#### 4.5.5 Passiv rökning under fosterliv

Observationen för passiv rökning besvaras med ja eller nej i registret genom negation. Under graviditet och under uppväxten behöver hittas koder för

**Registerfråga:** Passiv Rökning, Under fosterliv

**NKRR regel:** Tiden för observationen ska vara samma som "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Patienten utsätts för rökning i sin vardagsmiljö.	CV(1)	714151003   exponering för tobaksrök   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Patienten utsätts för passiv rökning under fosterlivet genom modern.	CV(1)	Begärt kod från SoS	[observation.cv.code] [observation.cv.codeSystem]

#### 4.5.6 Passiv rökning under uppväxt

Observationen för passiv rökning besvaras med ja eller nej i registret genom negation.

Under graviditet och under uppväxten behöver hittas koder för

**Registerfråga:** Passiv Rökning, Under uppväxten

**NKRR regel:** Tiden för observationen ska vara samma som "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Patienten utsätts för rökning i sin vardagsmiljö.	CV(1)	714151003   exponering för tobaksrök   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]



Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
värde	observation.värde	Patienten har utsätts för rökning i sin vardagsmiljö under uppväxten.	CV(1)	Begärt kod från SoS <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.cv.code] [observation.cv.codeSystem]

#### 4.5.7 Passiv rökning: Observation

Klassen innehåller information om personen är utsatt för passiv rökning nu.

**Registerfråga:** Passiv Rökning, Nu

**NKRR regel:** Tiden för observationen ska vara samma som "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Patienten utsätts för rökning i sin vardagsmiljö.	CV(1)	714151003   exponering för tobaksrök   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Patienten utsätts för rökning i sin vardagsmiljö.	CV(1)	161080002   risk för passiv rökning <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.cv.code] [observation.cv.codeSystem]

#### 4.5.8 Rökavvänjning : Aktivitet

Klassen Erbjuden åtgärd Rökavvänjning: Aktivitet innehåller information om patienten har erbjudits rökavvänjning.

**Registerfråga:** Rökavvänjning erbjuden

**NKRR regel:** Ja vid förekomst av värde, vid utelämnat värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

**NKRR regel** tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Erbjudande av rökavvänjning har erbjudits	CV(1)	46131000052103   stöd som rör tobakskonsumtion har erbjudits   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.code]
händelsetid	aktivitet.tid	Datum för när patienten blev erbjuden rökavvänjning	TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]
status	aktivitet.status	Status för aktiviteten	CV(1)	398166005   utförd   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.status]



## 4.6 Spirometri

### 4.6.1 FEV1 liter efter: Observation

Mätvärden för aktiviteten Spirometri utförd: Aktivitet

**Registerfråga:** FEV1 efter (liter)

**NKRR regel:** Mätning sker vid samma datum som "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	FEV1 liter efter	CV(1)	401013003   forcerad utandningsvolym under 1 sekund efter bronkdilatation    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för mätning vid Spirometri	PQ(1)	N,N (heltal med en decimal) unit="liter"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]

### 4.6.2 FEV1 liter före: Observation

Mätvärden för aktiviteten Lungfunktion

**Registerfråga:** FEV1 före (liter)

**NKRR regel:** Mätning sker vid samma datum som "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	FEV1 liter före	CV(1)	401012008   forcerad utandningsvolym under 1 sekund före bronkdilatation    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för mätning vid Spirometri	PQ(1)	N,N (heltal med en decimal) unit="liter"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



### 4.6.3 FVC liter efter: Observation

Mätvärden för aktiviteten Lungfunktion

**Registerfråga:** FVC efter (liter)

**NKRR regel:** Mätning sker vid samma datum som "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	FVC liter efter	CV(1)	407561008   forcerad vitalkapacitet (FVC) efter bronkdilatation    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för mätning vid Spirometri	PQ(1)	N,N (heltal med en decimal) unit="liter"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]

### 4.6.4 FVC liter före: Observation

**Registerfråga:** FVC före (liter)

**NKRR regel:** Mätning sker vid samma datum som "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	FVC liter före	CV(1)	441857000   forcerad vitalkapacitet före bronkdilatation    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för mätning vid Spirometri	PQ(1)	N,N (heltal med en decimal) unit="liter"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



#### 4.6.5 Saturation: Observation

**Registerfråga:** Saturation (procent) (%)

**NKRR regel:** Tiden för observationen ska vara samma som "Besöksdatum:Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för syremättnad	PQ(1)	NNN unit="procent" eller "%"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
värde	observation.typ	Syremättnad mätt med en pulsoxymeter, anges i %	CV(1)	431314004   perifer syremättnad  <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]

#### 4.6.6 Spirometri utförd: Aktivitet

Ange om spirometri är utförd i samband med dagens besök.

**Registerfråga:** Spirometri utförd

**NKRR regel:** Tiden för observationen ska vara samma som "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Spirometri utförd	CV(1)	AG052   Spirometri inklusive forcerad inspiration (i) Vid diagnostik av misstänkt obstruktivitet i de centrala luftvägarna AG051   Spirometri, före och efter bronkdilatation  <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	[activity.code]
status	aktivitet.status	Statusfält som talar om att det handlar om en planerad eller utförd behandling.	CV(0..1)	398166005   utförd    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.status]





#### 4.6.7 Åtgärd Saturation, Artärblodgas: Aktivitet

**Registerfråga:** Saturation under 93%

**NKRR regel:** NKRR regel gör en utsökning till besöksdatum?

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärds kod	aktivitet.kod	Åtgärd vid saturation < 93%	CV(1)	91308007   mätning av arteriella blodgaser   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.code]

#### 4.6.8 Åtgärd saturation, Remitterad : Aktivitet

**Registerfråga:** Saturation under 93%

**NKRR regel:** NKRR regel gör en utsökning till besöksdatum?

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärds kod	aktivitet.kod	Åtgärd vid saturation	CV(1)	3457005   patientremittering   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.code]



## 4.7 Exacerbationer

### 4.7.1 Exacerbationer: Observation

Klassen Exacerbationer: Observation innehåller information om antal exacerbationer som patienten haft.

**Registerfråga:** Antal exacerbationer senaste 12 månaderna

**NKRR regel:** Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besöksdatum; Vårdkontakt.

Spårbarhet till krav: Registerfråga Antal exacerbationer senaste 12 månaderna

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
exacerbationer	observation.typ	Antal exacerbationer Ange det antal exacerbationer som patienten upplevt de senaste senaste 12 månaderna. OBS, antalet behöver inte vara registrerade läkarbesök.	CV(1)	723245007   antal exacerbationer av kroniskt obstruktiv lungsjukdom det gångna året    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
antal	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för observationen.	PQ(1)	NN Unit="1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]

## 4.8 Fysisk aktivitet

### 4.8.1 Fysisk aktivitet: Observation

Klassen Fysisk aktivitet: Observation innehåller information om hur många gånger per vecka som patienten utför fysisk aktivitet.

**Registerfråga:** Fysisk kapacitet – 6 minuters gångtest utförd de senaste 12 månaderna

**NKRR regel:** Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

Tiden för observationen ska vara samma som för "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
levnadsvana	observation.typ	Antal dagar/vecka som patienten varit fysiskt aktiv minst 30 minuter.	CV(1)	200   Antal dagar per vecka med minst 30 minuter fysisk aktivitet  <b>kodsystem:</b> 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	[observation.type]
dagar	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för fysisk aktivitet minst 30 minuter.	PQ(1)	värde: N (heltal) enhet: "dagar"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK

## 4.9 Åtgärder

### 4.9.1 Behandlingsplan: Aktivitet

Klassen Behandlingsplan: Aktivitet innehåller information om skriftlig behandlingsplan är given till patienten.

**Registerfråga:** Skriftlig behandlingsplan given

**NKRR regel:** Ja vid förekomst av värde, vid utelämnat värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tiden för aktiviteten ska vara samma som aktuellt besöksdatum för "Besökstid: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärdskod	aktivitet.kod	Skriftlig behandlingsplan given	CV(1)	207   Upprättande av behandlingsplan för kroniskt obstruktiv lungsjukdom  <b>kodsystem:</b> 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	[activity.code]

### 4.9.2 Paramedicinsk kontakt : Observation

Klassen Paramedicinska kontakter: Hälso- och sjukvårdspersonal innehåller information om patienten har haft paramedicinsk kontakt och med vilken befattning.

Är uppdelat i i flera frågor där registret vill ha reda på om

1. Patienten haft paramedicinsk kontakt (Ja och nej) vilket besvaras av att någon av följande observationer dokumenterats. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

2. Vilken befattning som vårdkontakten hade, vilket är ett flervalsoalternativ.

De olika svarsalternativen för frågan är:

Fysioterapeut

Arbets terapeut

Kurator/Psykolog

Diätist

**Registerfråga:** Paramedicinsk kontakt

**NKRR regel:** tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besöksdatum; Vårdkontakt.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
utförare	hälsoochsjukvårdspersonal.befattning	Registret vill ha svar på vilken paramedicinskt kontakt som patienten haft.	CV(1)	Se subklasser, eller Urval_Luftvägsregistret_ParamedicinsktKontakt	[observation.cv.code] [observation.cv.codeSystem]
vårdkontakttyp	vårdkontakt.typ	Innehåller information om	CV(1)	204   observation att patient haft	[observation.type]



Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
		patienten haft paramedicinsk kontakt.		paramedicinsk vårdkontaktinom de senaste 12 månaderna  <b>kodsystem:</b> 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	

### 4.9.3 Patientutbildning: Aktivitet

Avser att patienten individuellt fått någon eller flera av följande utbildningsinsatser de senaste fem åren:

- Sjukdomskunskap
- Läkemedelsbehandling inkluderande inhalationsteknik
- Egenvård
- Riskfaktorer

**Registerfråga:** Strukturerad patientutbildning

**NKRR regel:** Tiden för aktiviteten ska vara samma som aktuellt besöksdatum för "Besöksstid: Vårdkontakt" och fem år tillbaka.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
utbildning	aktivitet.kod	Kod och klartext för vilken patientutbildning som patienten erhållit de senaste 5 åren.	CV(1)	Se Urval_Luftvägsregistret_Patientutbildning	[activity.code]

### 4.9.4 Vaccinerad mot influensa: Aktivitet

Klassen Vaccination: Aktivitet innehåller information om patienten har blivit vaccinerad mot influensa de senaste 12 månaderna.

**Registerfråga:** Vaccinerad mot influensa de senaste 12 månaderna

**NKRR regel:** Ja vid förekomst av värde, vid utelämnat värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Utsökning från aktuellt besöksdatum och 12 månader bakåt i tiden.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
vaccination	aktivitet.kod	Vaccinerad mot influensa	CV(1)	86198006  influensavaccination   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.code]



## 4.10 Åtgärder vid KOL-diagnos

### 4.10.1 CAT-skala : Observation

Klassen CAT-skala: Observation innehåller information om hur många poäng patienten har enligt CAT-skalan. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

För definition av CAT-skalan se:

[https://ivr.registercentrum.se/stod-for-vardepersonal/stod-i-behandlingsarbetet-med-astma-och-kol/p/Bk\\_Gbxx7e](https://ivr.registercentrum.se/stod-for-vardepersonal/stod-i-behandlingsarbetet-med-astma-och-kol/p/Bk_Gbxx7e)

**Registerfråga:** CAT

**NKRR regel:** Tiden för observationen ska vara samma som för "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
delområde	observation.typ	Delområde för skattningsskala	CV(1)	445192002   totalpoäng enligt kliniskt frågeformulär för kroniskt obstruktiv lungsjukdom    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
poäng	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för observationen. Är ett värde inom intervallet: 0-40	PQ(0..1)	NN  Enhet= "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
skala	observation.skala	Vilken skala som har använts: CAT	CV(1)	57671000052108   CAT-skalan    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.method]

### 4.10.2 Fysisk kapacitet: Aktivitet

Mätning av fysisk kapacitet – 6 minuters gångtest.

**Registerfråga:** Fysisk kapacitet – 6 minuters gångtest utförd de senaste 12 månaderna

**NKRR regel:** Ange om gångtest är utförd någon gång de senaste 12 månaderna.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärds kod	aktivitet.kod	Mätning av fysisk kapacitet – 6 minuters gångtest.	CV(1)	252478000   6-minuters gångtest    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.code]
händelse tid	aktivitet.tid	Tid för aktiviteten	TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]



#### 4.10.3 Fysisk kapacitet: Observation

Mätning av fysisk kapacitet – 6 minuters gångtest.

Resultatet av Fysisk kapacitet: Aktivitet

Fångar resultatet av svaren: <350 eller >350

**Registerfråga:** Om ja (Fysisk kapacitet – 6 minuters gångtest utförd de senaste 12 månaderna)

**NKRR regel:** Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

Tiden för observationen ska vara samma som för "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
levnadsvana	observation.typ	Mätning av fysisk kapacitet – 6 minuters gångtest.	CV(1)	Inväntar kod från SoS som kommer Juli 2019  <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
meter	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för fysisk kapacitet.	PQ(1)	värde: (heltal) enhet: "meter"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
händelsefid	observation.fid	Tid för observationen. Om observationen är en tidpunkt, inte ett intervall, sätts sluttid till samma tid som starttid.	TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

#### 4.10.4 Fysisk träning: Observation

Klassen Fysisk aktivitet: Observation innehåller information om hur många gånger per vecka som patienten utför fysisk aktivitet.

**Registerfråga:** Fysisk aktivitet, vanligtvis (dagar i veckan)

**NKRR regel:** Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

Tiden för observationen ska vara samma som för "Besöksdatum: Vårdkontakt".

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
levnadsvana	observation.typ	Antal dagar/vecka som patienten varit fysiskt aktiv minst 30 minuter.	CV(1)	61686008   fysisk träning    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
dagar	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för fysisk aktivitet minst 30 minuter.	PQ(1)	värde: N (heltal) enhet: "dagar"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



#### 4.10.5 mMRC-skala: Observation

Klassen mMRC-skala: Observation innehåller information om hur många poäng patienten har enligt mMRC-skalan.

För definition av mMRC-skalan se:

[https://ivr.registercentrum.se/stod-for-vardepersonal/stod-i-behandlingsarbetet-med-astma-och-kol/p/Bk\\_Gbxx7e](https://ivr.registercentrum.se/stod-for-vardepersonal/stod-i-behandlingsarbetet-med-astma-och-kol/p/Bk_Gbxx7e)

**Registerfråga:** mMRC (Dyspnégrad, rekommenderas)

**NKRR regel:** Tiden för observationen ska vara samma som för "Besöksdatum: Vårdkontakt". Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
delområde	observation.typ	Delområde för skattningsskala mMRC (Dyspnégrad, rekommenderas)	CV(1)	473330008   poäng enligt frågeformulär för kronisk respiratorisk sjukdom, delskala avseende dyspné    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
poäng	observation.värde	En skala från 1 till 4.	PQ(1)	N  Enhet= "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
skala	observation.skala	Vilken skala som har använts	CV(0..1)	273599009   MRC-skalan (medical research council motor power scale)    <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.method]



## Sammanställning Urval

Urval är en utvald delmängd av en större mängd. Urval kan göras ur bl.a. olika kodverk och terminologier. Exempel är urval ur Snomed CT eller sjukdomsklassifikationen ICD-10-SE eller från bådadera. Detta är en sammanställning över de specifika urval som finns för detta register.

Kod är data som skapats enligt bestämda regler och som inte kan tolkas direkt, klartexten ger därför den informationen utformad på ett sådant sätt att innebörden kan förstås. Klartexten är kodverket eller klassifikationens klartext för den specifika koden.

Beskrivning håller information om hur registret tolkar den informationen i sitt formulär eller variabellista.

### 4.10.6 Urval\_Luftvägsregistret\_Astmadiagnos

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
J450	Huvudsakligen allergisk astma	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Astma-diagnos
J451	Icke allergisk astma	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Astma-diagnos
J458	Blandad astma	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Astma-diagnos
J459	Astma, ospecificerad	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Astma-diagnos
J469	Akut svår astma	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Astma-diagnos

### 4.10.7 Urval\_Luftvägsregistret\_Koldiagnos

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
J44	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom [KOL]	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	KOL-diagnos
J440	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom med akut nedre luftvägsinfektion	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	KOL-diagnos
J441	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom med akut exacerbation, ospecificerad	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	KOL-diagnos
J448	Annan specificerad kroniskt obstruktiv lungsjukdom	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	KOL-diagnos
J449	Kroniskt obstruktiv lungsjukdom, ospecificerad	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	KOL-diagnos





#### 4.10.8 Urval\_Luftvägsregistret\_ParamedicinskKontakt

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
185284002	har haft kontakt med dietist	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Dietist
185287009	har haft kontakt med arbetsterapeut	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Arbetsterapeut
185285001	undersökt av fysioterapeut	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Fysioterapeut
310348003	undersökt av psykolog	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Psykolog/Kurator
Inväntar kod från SoS	har haft kontakt med kurator	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Psykolog/Kurator

#### 4.10.9 Urval\_Luftvägsregistret\_Patientutbildning

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
QV003	Information/undervisning om egenvårdsprogram	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Patientutbildning egenvård
741056003	undervisning om kroniskt obstruktiv lungsjukdom	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Patientutbildning KOL-skola
QV006	Information/undervisning om medicinering	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Patientutbildning Läkemedelsbehandling
346	Information/undervisning om riskfaktorer vid obstruktiva tillstånd	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Patientutbildning Riskfaktorer
QV002	Information/undervisning om hälsoproblem	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Patientutbildning Sjukdomskunskap

#### 4.10.10 Urval\_Luftvägsregistret\_Rökvanor

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
266919005	har aldrig varit rökare	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Aldrig varit rökare
2101000052103	slutade röka för mer än 6 månader sedan	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Slutat röka för >6 månader sedan
2111000052101	slutade röka för mindre än 6 månader sedan	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Slutat röka för <6 månader sedan
266920004	cigaretrökare med ringa förbrukning (mindre än en cigarett per dag)	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Röker, men inte dagligen
160603005	cigaretrökare med låg förbrukning (1-9 cigaretter per dag)	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Röker dagligen 1-9 cigaretter/dag
160604004	Cigaretrökare med måttlig förbrukning (10-19 cigaretter per dag)	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Röker dagligen 10-19 cigaretter/dag



Kod	Klartext	OID	Beskrivning
56771006	Rökare med hög förbrukning (mer än 20 per dag)	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Röker dagligen >20 cigaretter/dag

#### 4.10.11 Urval\_Luftvägsregistret\_ÖvrigDiagnos

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
E880	Rubbningar i plasmaproteinomsättning som ej klassificeras på annan plats	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Alfa1-antitrypsinbrist
F32	Depressiv episod	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Depression
F41	Andra ångestsyndrom	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Depression
E10	Diabetes mellitus typ 1	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Diabetes
E11	Diabetes mellitus typ 2	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Diabetes
I20	Anginösa bröstsmärtor (kärlkramp i bröstet)	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Hjärtsjukdom
I25	Kronisk ischemisk hjärtsjukdom	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Hjärtsjukdom
I50	Hjärtinsufficiens	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Hjärtsjukdom
I10	Essentiell hypertoni (hög blodtryck utan känd orsak)	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Hypertoni
C34	Malign tumör i bronk och lunga	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Lungcancer
M81	Osteoporos utan patologisk fraktur	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Osteoporos
G473	Sömnapné syndrom	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Sömnapné syndrom



## Datatyper i informationsmodellen

Nedanstående format för tidpunkter/tidsintervall utgår från ISO 8601 om inte annat anges. För information om ISO 8601 se t.ex. [http://en.wikipedia.org/wiki./ISO\\_8601](http://en.wikipedia.org/wiki./ISO_8601).

För ytterligare behov av specificering av format – kontakta RIV-förvaltningsgrupp.

Förkortning	Benämning	Beskrivning
CV	Coded value	Datatyp som beskriver för att beskriva kodade värden.
TS	Point in time	Datatyp som används för att beskriva tidpunkter
BL. NONNULL	BL that cannot be null	Datatyp som används för att ange värdena sant eller falskt.
ST	Character string	Datatyp som används för att beskriva textsträngar
II	Instance identifier	Datatyp som används för att beskriva unika identifierare av en instans
PQ	Physical quantity	Datatyp som används för att beskriva mätvärden

## Multipliciteter i informationsmodellen

*Kolumn Multiplicitet anger antal möjliga förekomster.*

Notation	Förklaring
1	En förekomst
0..1	Ingen eller en förekomst
0..*	Ingen eller många förekomster
1..*	En till många förekomster
X..Y	X till Y förekomster



## Begreppssystem, klassifikationer och kodverk

*Terminologier, Kodverk och identifikationssystem som hanteras inom informationsmodellen.*

<b>OID namn</b>	<b>OID</b>	<b>Ansvarig utfärdare</b>
HSA id	1.2.752.129.2.1.4.1	HSA förvaltning Inera
Kvalitetsregisterkod	1.2.852.129.2.2.3.23	Resursfunktionen SKL
Personnummer	1.2.752.129.2.1.3.1	Skatteverket (SKL)
Snomed CT SE	1.2.752.116.2.1.1.1	Socialstyrelsen
Klassifikationer av vårdåtgärder (KVÅ)	1.2.752.116.1.3.2.1.4	Socialstyrelsen
ICD 10 SE	1.2.752.116.1.1.1.1.3	Socialstyrelsen
ATC kod	1.2.752.129.2.2.3.1.1	WHO (SKL)
Vårdkonkttyp	1.2.752.129.2.2.2.25	Inera
KV_befattning	1.2.752.129.2.2.1.4	HSA (Inera)

*Delar av innehållet i informationsmodellen är kopplat till begrepps-id:n (koder) och svenska rekommenderade termer från Snomed CT. Vid användning av Snomed CT i ett informationssystem är det ett krav att både leverantör och användare (mottagande organisation) har licens till Snomed CT. Socialstyrelsen tillhandahåller licens för den svenska och internationella versionen av begreppssystemet Snomed CT.*