

# Informationsspecifikation för Senior Alert - Riskbedömningar

1.80

## Innehåll

Revisionshistorik .....	4
Referenser .....	5
<b>1. Informationssäkerhet .....</b>	<b>6</b>
Vem äger informationen som hanteras? .....	6
<b>2. Processmodell.....</b>	<b>7</b>
<b>3. Registrets variabler .....</b>	<b>7</b>
<b>4. Läsanvisning för Informationsspecifikation .....</b>	<b>8</b>
<b>5. Informationsmodell och beskrivning.....</b>	<b>10</b>
<b>6. Klasser och attribut.....</b>	<b>11</b>
6.1 Basdata .....	11
6.1.1 Vårdgivare : Organisation.....	11
6.1.2 Registrerare : Hälsa- och sjukvårdpersonal .....	11
6.1.3 Patient .....	11
6.1.4 Uppgifter i patientjournal .....	11
6.2 Vikt.....	12
6.2.1 Kroppsvikt riskbedömning: Observation.....	12
6.3 Riskbedömning .....	13
6.3.1 Bedömningsskala: Observation .....	13
Trycksår.....	15
6.3.2 Modifierad Norton: Observation .....	15
6.3.3 Urval_Senior-Alert_Modifierad_Norton .....	15
6.3.4 Risk Assessment Pressure Sores: Observation .....	16
6.3.5 Urval_Senior-Alert_Risk_Assessment_Pressure_Sores .....	17
Undernäring .....	19
6.3.6 Mini nutrition Assessment: Observation.....	19
6.3.7 Urval_Senior-Alert_Mini_Nutrition_Assessment.....	19
6.3.8 TreRiskfaktorer för undernäring : Observation .....	21
6.3.9 Urval_Senior-Alert_TreRiskfaktorer_för_undernäring.....	21
Fall.....	22
6.3.10 Downton Fall risk Index, DFRI: Observation .....	22
6.3.11 Urval_Senior-Alert_Down_Fall_Risk_Index .....	22
6.3.12 Två riskfaktorer för fall : Observation .....	24
6.3.13 Urval_Senior-Alert_Två_riskfaktorer_för_fall.....	24

Munhälsa .....	25
6.3.14 Revised Oral Assessment Guide - Jönköping: Observation .....	25
6.3.15 Urval_Senior-Alert_Revised_Oral_Assessment_Guide .....	25
6.3.16 Riskbedömning : Observation.....	27
6.3.17 Urval_SeniorAlert_RiskbedömningUtanInstrument .....	27
6.3.18 Utebliven riskbedömning Munhälsa : Aktivitet .....	29
6.3.19 Utebliven riskbedömning Munhälsa: Observation .....	29
6.3.20 Nästa Planerade Riskbedömning : Aktivitet .....	30
6.3.21 Urval_SeniorAlert_NästaRiskbedömning .....	30
<b>Dat typer i informationsmodellen .....</b>	<b>31</b>
<b>Multipliciteter i informationsmodellen .....</b>	<b>31</b>
<b>Begreppssystem, klassifikationer och kodverk .....</b>	<b>32</b>

## Revisionshistorik

Version	Datum	Författare	Kommentar
0.1	2022-10-10	Anna Törngren	Överflyttat informationsmängder kring riskbedömning till eget dokument
0.2	2022-10-26	Ulla-Carin Ekenstedt	Lagt till klasser för nästa riskbedömning och Riskbedömning för munhälsa görs ej
0.3	2022-10-27	Ulla-Carin Ekenstedt	Ändrat beskrivning o variabelnamn för Utebliven riskbedömning Munhälsa
0.4	2022-11-07	Ulla-Carin Ekenstedt	Förtydligande om hantering av S-albumin i bedömningsinstrumentet RAPS
0.5	2022-11-23	Ulla-Carin Ekenstedt	Lagt in förändringsförslag för DFRI att införa under våren 2023 Lagt till infoklass om vikt för riskbedömning
1.0	2022-12-22	Ulla-Carin Ekenstedt	Beslut om driftsättande. Fastställd version 1.0
1.1	2023-01-20	Ulla-Carin Ekenstedt	Skrivit om klassen för DFRI för att göra om till flervalsfråga med enumeration. Därför även ändrat urvalet till klassen
1.2	2023-02-15	Ulla-Carin Ekenstedt	Ändring av variabeln "Riskbedömning kan inte göras" till "Riskbedömning kan inte göras enligt bedömningsinstrument men risk föreligger" för varje område enl ändring i Senior alert 20230101
1.3	2023-03-16	Ulla-Carin Ekenstedt	Tillägg av variabeln Nästa planerade riskbedömning
1.3	2023-03-29	Ulla-Carin Ekenstedt	Ändring av koder för variabeln Nästa planerade riskbedömning
1.32	2023-04-05	Ulla-Carin Ekenstedt	Tillägg av kod för variabeln Nästa planerade riskbedömning
1.4	2023-06-07	Ulla-Carin Ekenstedt	Lagt till registreringstid för att filtrera Nästa planerade riskbedömning
1.4	2023-06-07	Ulla-Carin Ekenstedt	Lagt till bild över process
1.5	2023-10-13	Ulla-Carin Ekenstedt	Tagit bort krav på fältet [observation.method] i alla klasser för bedömningsinstrument.  Ändrat klassen Riskbedömning Munhälsa : Observation bytt till ny snomed ct-kod  Bytt klassen Utebliven riskbedömning Munhälsa : Observation till Utebliven riskbedömning Munhälsa : Aktivitet pga nytt status (Ej utförd) Bytt kod i urval_SeniorAlert_NästaRiskbedömning till ny Snomed CT-kod för munhälsa
1.6	2023-10-24	Ulla-Carin Ekenstedt Maria Carlsson	Tagit bort riskbedömningsklasserna för enskilda TUFM och lagt in koderna i

Version	Datum	Författare	Kommentar
			urval till superklassen Riskbedömning. Ingen innehållsmässig förändring  Bytt namn på SKL patientsäkerhet – fall till Två riskfaktorer för fall och lagt till två klasser för de enskilda frågorna. OBS innehållsmässig förändring. <b>Mindre textuella korrigeringar.</b>
1.7	2023-11-15	Ulla-Carin Ekenstedt	Ändrat klassen för SKL patientsäkerhet nutrition till Tre riskfaktorer för undernäring. Tagit bort dubbla klasserna från version 1.6. Lagt till ny kod för ändrade frågan.
1.71	2023-11-16	Ulla-Carin Ekenstedt	Nytt variabelnamn för svårighet att äta i Tre riskfaktorer för undernäring  Korrigerat för fel kod för delresultat för bedömning undernäring – ätsvårighet.  Lagt tillbaka koder för att stödja i övergångstid tom 241231. Därefter kommer dessa inte stödjas längre:  Lagt tillbaka kod för risk för försämrad munhälsa Lagt tillbaka kod för bedöma risk för försämrad munhälsa
1.80	2023-12-20	Ulla-Carin Ekenstedt	Lagt tillbaka observationsklass Utebliven riskbedömning Munhälsa: Observation för att säkra bakåtkompabilitet. Denna klass skall ej användas vid nyutveckling

## Referenser

Namn	Dokument	Länk
R1	<i>Arkitektur och regelverk</i>	<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	<i>Referensinformationsmodell (RIM)</i>	<a href="http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/nationellinformationsstruktur">http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/nationellinformationsstruktur</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.

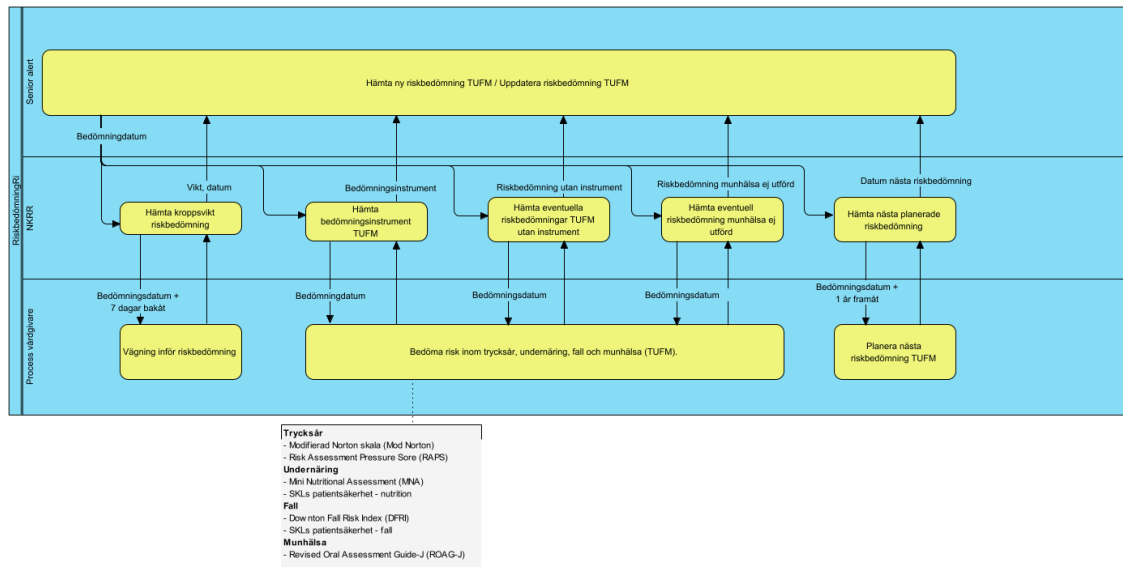
Utgångspunkten är således att varje lokal vårdgivare LPUA, ansvarar för den personuppgiftshantering som den utför, både journalföring och inrapporteringen till ett kvalitetsregister. När uppgifterna rapporteras in till ett kvalitetsregister sker ett utlämnande, uppgifterna överförs från en personuppgiftsansvarig (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. Processmodell



## 3. Registrets variabler

### Uppgifter om verksamheten

Varje enhet ska identifieras, till exempel med kommunnamn, boendenamn, våningsplan. För en enhet inom regionen som regionnamn, sjukhus, avdelning. Har verksamheterna HSA-id är det den uppgiften som efterfrågas.

### Uppgifter om patienten

För patienten anges personnummer (samordningsnummer), kön och personens längd.

### Riskbedömningsinstrument

#### Fall

- Downton Fall Risk Index (DFRI)
- Två riskfaktorer för fall (Tidigare SKLs patientsäkerhet – fall)

#### Trycksår

- Modifierad Norton skala (Mod Norton)
- Risk Assessment Pressure Sore (RAPS)

#### Undernäring

- Mini Nutritional Assessment (MNA)

- Tre riskfaktorer för undernäring (Tidigare SKLs patientsäkerhet – nutrition)

#### **Munhälsa**

- Revised Oral Assessment Guide-J (ROAG-J)

#### **Blåsdysfunktion**

- Blåsdysfunktion - Nikola

### **Bakomliggande orsaker**

Identifiering av de bakomliggande orsakerna genomförs i teamet för respektive riskområde och ligger till grund för åtgärdsplanering.

### **Förebyggande åtgärder**

Åtgärdsplanen speglar de preventiva åtgärder som vidtas med anledning av observerade risker och kan ligga till grund för en standardiserad vårdplan. Åtgärdsplanen har ett rekommenderat tidsspann varefter den följs upp.

De förebyggande åtgärderna utgår från Socialstyrelsens klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ)<sup>7</sup>.

Åtgärdsklassifikationerna är gemensamma för olika verksamhetsområden och yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården. KVÅ koder används för att beskriva planerade och utförda vårdåtgärder (utreda, förebygga, behandla och följa upp) i processen.

### **Uppföljning**

Uppföljning av förebyggande åtgärder svarar på om planerade åtgärder utförts. Åtgärderna som följs upp är samma som i planerade åtgärder och utgår från KVÅ. I uppföljningen ingår registrering av trycksår och vikt.

### **Händelser**

En händelse är viktförändring, ett fall eller ett debuterat/förändrat trycksår.

## **4. Läsanvisning för Informationsspecifikation**

Detta är en tillämpad informationsmodell som har beroenden av flera tjänstekontrakt. Klasserna är presenterade efter registret för att underlätta för en regelskrivare. Varje klass har information kring NKRR regel och vilket tjänstekontrakt informationen ska lämnas med.



### **Obligatoriska fält i 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 respektive tjänstekontrakt som är implementerade. 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 dokumentationstidpunkt i klassen Uppgift i patientjournal i GetActivities och GetObservations. Kolumnen *Fältnamn i TK* innehåller hänvisning till fältnamn i tjänstekontraktet.

### **Kodverk**

I kolumnen Kodverk står de tillåtna värden. När det är en större grupp tillåtna värden hittar man dessa i Kapitlet Sammanställning Urval.

### **Superklass, subklass**

Klasser som hållare samma sorts information och kan generaliseras till en superklass. Superklassen specificerar de attribut och NKRR regler som är relevanta för alla subklasser. Subklasserna kan därefter utöka sitt innehåll och göras specifika för sina respektive ändamål. Exempel subklasserna Man och Kvinna, kan generaliseras till Person som då blir en superklass.

### **Sammanställning urval**

Kapiteln innehåller urval specifika för registrets variabler. Varje urval är en utvald delmängd av en större mängd innehåll som finns i klassifikationer, kodverk eller begreppssystem. Urval kan göras ur olika kodverk och terminologier till exempel ur Snomed CT eller sjukdomsklassifikationen ICD-10-SE eller från bådadera.

Tabellen för urvalen innehåller en kolumn för kod som är data som skapats enligt bestämda regler och som inte kan tolkas direkt. En kolumn för klartext ger därför den informationen utformad på ett sådant sätt att innebörden direkt. Kod och klartext är klassifikationen eller kodverkets specifika uttryck för informationen.

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

### **Avgränsning**

Denna informationsspecifikation innehåller informationsmängder i Senior Alert. Registret efterfrågar fler informationsmängder än de som synliggörs i detta dokument. Bland annat så saknas Blåsdysfunktion som kommer i en senare version.

## 5. Informationsmodell och beskrivning

## 6. Klasser och attribut

### 6.1 Basdata

#### 6.1.1 Vårdgivare : Organisation

Klassen organisation håller information om verksamhet med ansvar och befogenhet att tillvarata intressen som är gemensamma för de ingående medlemmarna eller intressenterna.

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
id	Organisation.id	Id för vårdgivaren	II (1)	Hämtas från enhet man är inloggad vid	

#### 6.1.2 Registrerare : Hälso- och sjukvårdspersonal

Klassen hälso- och sjukvårdspersonal håller information om den roll som en person har som i sitt yrke utför hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvårdspersonal är oftast anställd av en vårdgivare.

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
personid	hälsoochsjukvårdspersonal.id	HoS person som registrerar uppgifter kring patienten till registret.	II (0)	Informationen hämtas från inloggad personal.	

#### 6.1.3 Patient

Klassen Patient innehåller information om patientens personnummer.

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
person_id	Person.person-id	Person ID	II (1)	ÅÅÅÅMMDDXXXX Personnummer enligt SKV 704:8 Samordningsnummer enligt *SKV 704:2	

#### 6.1.4 Uppgifter i patientjournal

Klassen uppgift i patientjournal håller information om uppgifter som dokumenteras i patientjournalen. Detta är en superklass och alla dess subclasser ärver innehållet i denna klass.

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
dokumentationstidpunkt	Uppgiftipatientjournal.dokumentationstidpunkt	Tidpunkt för när informationen dokumenterades i patientjournalen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[registrationTime]

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
id	Uppgiftipatientjournal.id	Angivelse av identitetsbeteckning för uppgiften	II (1)		Exempel: [activityId] [observationId]

## 6.2 Vikt

### 6.2.1 Kroppsvikt riskbedömning: Observation

Klassen Kroppsvikt: Observation innehåller information om patientens vikt i samband med riskbedömning

Vikten får inte vara äldre än sju dagar

Behövs som en del i uträkning av BMI.

Värdet för BMI används i bedömningskalan MNA – Mini Nutrition AssessmentScale och bedömningskalan SKL patientssäkerhet: Nutrition/Tre riskfaktorer för undernäring

**Registerfråga:** Kroppsvikt i heltal (weight)

Datum för vikt(weightDate)

**NKRR regel:** Hämta alla vikter från riskbedömningsdatum och 7 dagar tillbaka(observationstid) i tiden. Ta den senaste.

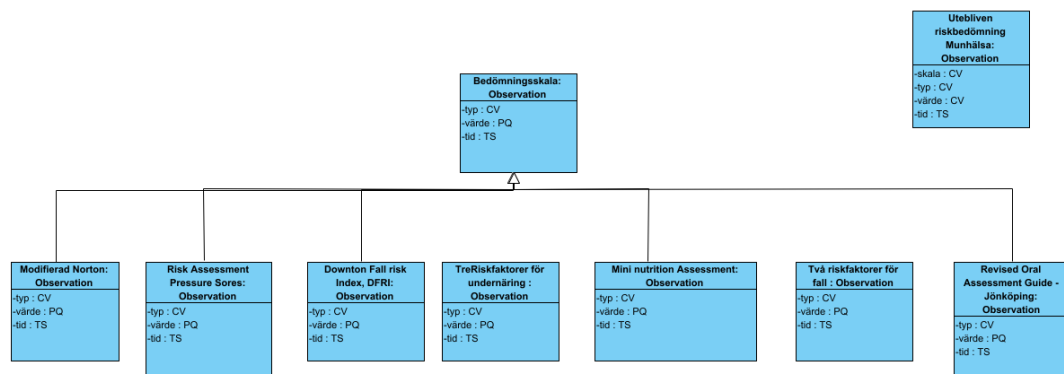
Vid uteblivet värde blir svaret automatiskt tomt för att fylla i journalen och hämta på nytt.

Avrundas till heltal till SA 0,00-0,49 nedåt och 0,50-0,99 uppåt. ÅÅÅÅMMDD -> ÅÅÅÅ-MM-DD

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för observationen	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)	värde: NNN enhet: kg	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.tid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

## 6.3 Riskbedömning



### 6.3.1 Bedömningskala: Observation

Superklass som beskriver informationsmängderna för hur bedömningsskalor definieras. Den innehåller information om skalnamn, definierar kod för delresultat samt värdet för varje delresultat. Tidpunkten skall vara dagen då observationen eller bedömningen genomfördes.

Alla bedömningsskalor har gemensamt samma bedömningsdatum. Det är utifrån detta datum man i inrapporteringen till registret göra en sökning om vilka värden som finns för respektive bedömningsskalors delresultat.

**Registerfråga:** N/A

**NKRR regel:** Sök riskbedömningar utifrån inmatat bedömningsdatum i registret.

Sätt riskbedömningsdatum(riskEstimateDate) till datumet för de funna observationerna.

För varje bedömningskala sök utifrån inmatat bedömningsdatum värdet för varje delresultat. Finns ett värde hämta detta enligt subklassens instruktion. Alla delresultat och delområden ex trycksår ska vara ifyllda för att klarmarkera i registret.

Om inget svar, att det saknas värde för ett eller flera delresultat eller om det finns en ny riskbedömning för ett några delområden ex enbart trycksår men inte de andra - lämna tomt. Meddelande i registrets gränssnitt om att det saknas samt att fylla i saknade variabler i journalsystem och hämta på nytt.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Innehåller kod och klartext för koden för delresultaten i respektive bedömningskala. (Beskriver vad som kodsätts i attributet värde)	CV (1)	Se urval i respektive subklass	[observation.type]

# Nationellt system för kunskapsstyrning Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Attribut	Mappning till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
värde	observation.värde	Värde för delfråga	PQ (1)	värde: "N" ett heltal enhet: "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit] alt.
tid	observation.tid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

## Trycksår

### 6.3.2 Modifierad Norton: Observation

Denna klass innehåller information om bedömningsskalan Modifierad Norton och dess delresultat. Modifierad Norton är en bedömningsskala för trycksår som har sju delresultat. Varje del besvaras med en beskrivande klartext och en poäng från 1-4.

**Registerfråga:** Riskbedömning- Trycksår: Modifierad Nortonskala

**NKRR regel:** För Psykisk status: Helt orienterad (4 poäng) Stundtals förvirrad (3 poäng) Svarar ej adekvat på tilltal (2 poäng) Okontaktbar (1 poäng)

För Fysisk aktivitet: Går själv med eller utan hjälpmedel (4 poäng) Går med hjälp av personal (3 poäng)

Rullstolsburen hela dagen (2 poäng) Sängliggande (1 poäng)

För Rörelseförmåga: Full rörlighet (4 poäng) Något begränsad (3 poäng) Mycket begränsad (2 poäng) Orörlig (1 poäng)

För Födointag: Normal portion (4 poäng) 3/4 portion (3 poäng) 1/2 portion (2 poäng) Mindre än 1/2 portion (1 poäng)

För Vätskeintag: Mer än 1000 ml/dygn (4 poäng) Mellan 700-1000 ml/dygn (3 poäng) Mellan 500-700 ml/dygn (2 poäng) Mindre än 500 ml/dygn (1 poäng)

För Inkontinens: Nej (4 poäng) Tillfälligt men ej vanligt (3 poäng) Urin eller tarminkontinens (KAD) (2 poäng) Urin och tarminkontinens (1 poäng)

För Allmänstillstånd: Gott (4 poäng) Ganska gott (3 poäng) Dåligt (2 poäng) Mycket dåligt (1 poäng)

För varje delresultat sök utifrån inmatat bedömningsdatum i registret, ifall det finns ett värde. Vid förekomst av värde mellan 1-4 ange enligt instruktion ovan. Vid förekomst av inget värde eller värde utanför intervallet lämna tomt i registret.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Innehåller kod och klartext för kod för bedömningsskalans delresultat	CV (1)	Se Urval_Senior-Alert_Modifierad_Norton	[observation.type]
värde	observation.värde	Värdet för delresultatet	PQ (1)	värde: "N" ett heltal enhet: "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.fid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

### 6.3.3 Urval\_Senior-Alert\_Modifierad\_Norton

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
507	delresultat enligt Modifierad Norton Skala bedömningsinstrument för psykisk status	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Psykisk status (mentalStatus)
508	delresultat enligt Modifierad Norton Skala bedömningsinstrument för fysisk aktivitet	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Fysisk aktivitet (physicalActivity)

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
509	delresultat enligt Modifierad Norton Skala bedömningsinstrument för rörelseförmåga	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Rörelseförmåga (movementAbility)
510	delresultat enligt Modifierad Norton Skala bedömningsinstrument för födointag	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Födointag (foodIntake)
511	delresultat enligt Modifierad Norton Skala bedömningsinstrument för vätskeintag	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Vätskeintag (fluidIntake)
512	delresultat enligt Modifierad Norton Skala bedömningsinstrument för inkontinens	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Inkontinens (incontinence)
513	delresultat enligt Modifierad Norton Skala bedömningsinstrument för allmäntillstånd	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Allmäntillstånd (generalCondition)

### 6.3.4 Risk Assessment Pressure Sores: Observation

Denna klass innehåller information om bedömningsskalan RAPS – Risk Assessment Pressure Sores och dess delresultat.

RAPS är en bedömnings skala för trycksår som har tio delresultat. Varje del besvaras med en beskrivande klartext med en poäng från 1–4 eller 1–3. S-albumin är valfritt att svara på och i Senior alert beräknas risk utifrån om det finns med eller inte.

**Registerfråga:** Riskbedömning- Trycksår: RAPS (RBT – Riskbedömning trycksår)

**NKRR regel:** För Allmäntillstånd: Gott (4 poäng) Ganska gott (3 poäng) Dåligt (2 poäng) Mycket dåligt (1 poäng)

För Fysisk aktivitet: Går själv med eller utan hjälpmedel (4 poäng) Går med hjälp av personal (3 poäng)

Rullstolsburen hela dagen (2 poäng) Sängliggande (1 poäng)

För Rörelseförmåga: Full rörlighet (4 poäng) Något begränsad (3 poäng) Mycket begränsad (2 poäng) Orörlig (1 poäng)

För I vilken grad huden utsätts för fukt: Torr eller normal fuktighet (4 poäng) Ibland fuktig (3 poäng) Ofta fuktig (2 poäng) Ständigt fuktig (1 poäng)

För Födointag: Normal portion (4 poäng) 3/4 portion (3 poäng) 1/2 portion (2 poäng) Mindre än 1/2 portion (1 poäng)

För Vätskeintag: Mer än 1000 ml/dygn (4 poäng) Mellan 700-1000 ml/dygn (3 poäng) Mellan 500-700 ml/dygn (2 poäng) Mindre än 500 ml/dygn (1 poäng)

För Känsel: Fullgod (4 poäng) Något nedsatt (3 poäng) Mycket nedsatt (2 poäng) Saknar känsel (1 poäng)

För Friktion och skjuvning: Inga problem (3 poäng) Vissa problem (2 poäng) Stora problem (1 poäng)

För Kropptemperatur: Afebril (4 poäng) Subfebril (3 poäng) Febril (2 poäng) Låg temperatur (1 poäng)

För S-albumin: 36-42 g/l (4 poäng) 32-35 g/l (3 poäng) 26-31 g/l (2 poäng) 25 g/l eller lägre (1 poäng)

För varje delresultat sök utifrån inmatat bedömningsdatum i registret, ifall det finns ett värde. Vid förekomst av värde mellan 1-4 eller 1-3 se enskilt delresultat för intervall, ange enligt instruktion ovan. Vid förekomst av inget värde eller värde utanför intervallet lämna tomt i registret.

S-albumin är inte tvingande. Om enbart detta värde saknas ska användarna inte få info att det ska fyllas i manuellt eller att det ska fyllas i journal och sen hämtas om.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations



Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Innehåller kod och klartext för kod för bedömningsskalans delresultat	CV (1)	Se Urval_Senior-Alert_Risk_Assessment_Pressure_Sores	[observation.type]
värde	observation.värde	Värdet för delresultatet	PQ (1)	värde: "N" ett heltal enhet: "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.tid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

### 6.3.5 Urval\_Senior-Alert\_Risk\_Assessment\_Pressure\_Sores

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
514	delresultat enligt Risk Assesment Pressure Scale bedömningsinstrument för allmäntillstånd	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Allmäntillstånd (generalConditionRAPS)
515	delresultat enligt Risk Assesment Pressure Scale bedömningsinstrument för fysisk aktivitet	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Fysisk aktivitet (physicalActivityRAPS)
516	delresultat enligt Risk Assesment Pressure Scale bedömningsinstrument för rörelseförmåga	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Rörelseförmåga (movementAbilityRAPS)
517	delresultat enligt Risk Assesment Pressure Scale bedömningsinstrument för grad av fukt på hud	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Fuktutsatt (degreeOfSkinMoistExposure)
518	delresultat enligt Risk Assesment Pressure Scale bedömningsinstrument för födointag	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Födointag (foodIntakeRAPS)
519	delresultat enligt Risk Assesment Pressure Scale bedömningsinstrument för vätskeintag	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Vätskeintag (fluidIntakeRAPS)
520	delresultat enligt Risk Assesment Pressure Scale bedömningsinstrument för känsel	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Känsel (feeling)
521	delresultat enligt Risk Assesment Pressure Scale bedömningsinstrument för friktion och skjuvning	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Friktion skjuvning (frictionAndShearing)

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
522	delresultat enligt Risk Assessment Pressure Scale bedömningsinstrument för kroppstemperatur	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Kroppstemperatur (bodyTemperature)
523	delresultat enligt Risk Assessment Pressure Scale bedömningsinstrument för S-albumin	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	SAlbumin (sAlbumin)

## Undernäring

### 6.3.6 Mini nutrition Assessment: Observation

Denna klass innehåller information om bedömningskalan MNA – Mini Nutrition Assessment Scale och dess delområden.

MNA är en bedömningskala för undernäring som har sex delresultat. Varje del besvaras med ett värde kopplat till en klartext vilket man kan se i NKRR regelns beskrivning. (källa?)

**Registerfråga:** Riskbedömning- Undernäring: Mini Nutritional Assessment (MNA) (CONTAINER)

**NKRR regel:** För Minskat födointag: Ja, minskat avsevärt (0 poäng) Ja, minskat något (1 poäng) Nej (2 poäng)

För Ofrivillig viktnedgång: Ja, mer än 3 kg (0 poäng) Vet ej (1 poäng) Ja, mellan 1-3 kg (2 poäng) Nej (3 poäng)

För Rörlighet: Sängliggande eller rullstolsburen (0 poäng) Kan ta sig ur säng/rullstol men går inte ut (1 poäng) Går ut med eller utan hjälpmedel (2 poäng)

För Psykisk stress eller akut sjukdom: Ja (0 poäng) Nej (2 poäng)

För Neuropsykologiska problem: Svår demens eller depression (0 poäng) Lindrig demens eller depression (1 poäng) Inga neuropsykologiska problem (2 poäng)

För BMI Beräkna BMI från senaste registrerade längd och vikt (Vikt(kg) / (längd (m)\*längd(m)))

BMI under 19 (0 poäng), BMI 19 till mindre än 21 (1 poäng), BMI 21 till mindre än 23 (2 poäng), BMI 23 eller mer (3 poäng)

För varje delresultat sök utifrån inmatat bedömningsdatum i registret, ifall det finns ett värde. I vissa delresultat skickas poängvärdet, som representerar svarsalternativet. Vid förekomst av inget värde eller värde utanför intervallet lämna tomt i registret.

Frågan om BMI förs inte över, men ligger till grund för den totala riskbedömningen.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapning till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Innehåller kod och klartext för kod för bedömningsskalans delresultat	CV (1)	Se Urval_Senior-Alert_Mini_Nutrition_Assessment	[observation.type]
värde	observation.värde	Värdet för delresultatet	PQ (1)	värde: "N" ett heltal enhet: "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.tid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

### 6.3.7 Urval\_Senior-Alert\_Mini\_Nutrition\_Assessment

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
487	delresultat enligt Mini Nutritional Assessment bedömningsinstrument för födointag	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Minskat födointag (reducedEating)
488	delresultat enligt Mini Nutritional Assessment bedömningsinstrument för viktnedgång	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Ofrivillig viktnedgång (weightlossMna)

# Nationellt system för kunskapsstyrning Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
489	delresultat enligt Mini Nutritional Assessment bedömningsinstrument för rörlighet	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Rörlighet (mobility)
490	delresultat enligt Mini Nutritional Assessment bedömningsinstrument för psykisk stress och akut sjukdom	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Psykisk stress/Akut sjukdom (stressOrIllness)
491	delresultat enligt Mini Nutritional Assessment bedömningsinstrument för neuropsykologiska problem	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Neuropsykologiska problem (neuropsychologicalProblems)

### 6.3.8 TreRiskfaktorer för undernäring : Observation

Denna klass innehåller information om bedömningen Tre riskfaktorer för undernäring och dess delområden.

Tidigare kallad SKL patientsäkerhet: Nutrition

Bedömningen har tre delresultat.

Varje del besvaras med ett värde kopplat till en klartext vilket man kan se i NKRR regelns beskrivning.

Observera att frågorna skiljer sig något från SKL patientsäkerhet - nutrition

**Registerfråga:** Riskbedömning- Undernäring: SKL's patientsäkerhet – nutrition (CONTAINER)

**NKRR regel:** 1. (weightLossSkI)

Har personen gått ner ofrivilligt i vikt: Ja (1) Nej (0)

2. (normalEating) Frågan besvaras med ett av alternativen:

En tidigare fråga: Kan du/personen äta som vanligt (Kod:492): Ja (1) Nej (0) OBSERVERA Ska inte tillämpas efter 20231231 men är giltig till och med 20241231

Har personen svårigheter att äta(eatingProblem)(Kod:625): Ja (1) Nej (0) OBSERVERA Frågan ändrad och gäller från och med 20240101

3. För Underviktig Ja/Nej

Frågan om Underviktig förs inte över, men ligger till grund för den totala riskbedömningen.

Beräkna BMI från senaste registrerade längd och vikt (Vikt(kg) / (längd (m)\*längd(m)))

< 70 år med BMI mindre än 20 = underviktig

≥ 70 år med BMI mindre än 22 = underviktig

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Innehåller kod och klartext för kod för bedömningsskalans delresultat	CV (1)	Se Urval_Senior-Alert_TreRiskfaktorer_för_undernäring	[observation.type]
värde	observation.värde	Värde för delresultatet	PQ (1)	värde: "N" ett heltal enhet: "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.tid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

### 6.3.9 Urval\_Senior-Alert\_TreRiskfaktorer\_för\_undernäring

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
524	delresultat för bedömning undernäring - viktnedgång	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Viktförlust (weightLossSkI)
492	delresultat enligt SKL's patientsäkerhet - nutrition bedömningsinstrument för födointag	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Äta som vanligt (normalEating)
626	delresultat för bedömning undernäring - ätsvårighet	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Svårighet att äta (eatingProblem)

## Fall

### 6.3.10 Downton Fall risk Index, DFRI: Observation

Denna klass innehåller information om bedömningsskalan DFRI – Down Fall Risk Index Risk och dess delområden.

DFRI är en bedömningskala för fall som har fem delområden. Varje delområde besvaras med ett värde som symboliserar svaret i skalan och inte självklart poängen på delområden på skalan.

Flera svar inom ett delområde kan ha samma poäng och för att urskilja detta sätts en enumeration kopplat till svarsalternativet och inte själva poängen.

För mer information om poängsättning för DFRI se: Riskbedömning - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

**Registerfråga:** Riskbedömning- Fall: Downton Fall Risk Index (DFRI) (CONTAINER)

**NKRR regel:** För varje delsvar/delresultat sök utifrån inmatat riskbedömningsdatum i registret, ifall det finns värden.

Vid flervalsfrågor kan finnas flera svar på frågan. Hämta det alla förekomster (värden) för varje delresultaten.

Vid förekomst av inget värde eller värde utanför intervallet lämna tomt i registret.

För Fallolycka: Ja (1) Nej (0)

För Medicinering: Lugnande/sömnmedel/neuroleptika (1) Diuretika (2) Antihypertensiva (annat än diuretika) (3) Antiparkinson läkemedel (4) Antidepressiva läkemedel (5) Andra läkemedel (6) Ingen medicinering (0)

Kan finnas flera svar på frågan om medicinering

För Sensoriska funktionsnedsättningar: Synnedsättning (1) Hörselnedsättning (2) Nedsatt motorik (3) Ingen sensorisk funktionsnedsättning (0) Kan finnas flera svar på frågan om sensorisk funktionsnedsättning

För Kognitiva funktionsnedsättningar: Orienterad (0 poäng) Ej orienterad (1 poäng)

För Gångförmåga: Säker med eller utan hjälpmedel (2 poäng) Osäker gång (1 poäng) Ingen gångförmåga (0 poäng)

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Innehåller kod och klartext för kod för bedömningsskalans delresultat	CV (1)	Se Urval_Senior-Alert_Down_Fall_Risk_Index	[observation.type]
värde	observation.värde	Värde för delresultatet	PQ (1)	värde: "N" ett heltal enhet: "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.fid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

### 6.3.11 Urval\_Senior-Alert\_Down\_Fall\_Risk\_Index

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
493	delresultat enligt Downton Fall Risk Index bedömningsinstrument för anamnes fallolycka	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Fallolycka (knownFalls)

# Nationellt system för kunskapsstyrning Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
609	delresultat enligt Downton Fall Risk Index bedömningsinstrument för medicinering	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Medicinering
610	delresultat enligt Downton Fall Risk Index bedömningsinstrument för sensoriska funktionsnedsättningar	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Sensoriska funktionsnedsättningar
496	delresultat enligt Downton Fall Risk Index bedömningsinstrument för kognitiv funktionsnedsättning	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Kognitiva funktionsnedsättningar (cognitiveDisability)
611	delresultat enligt Downton Fall Risk Index bedömningsinstrument för gångförmåga	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Gångförmåga

### 6.3.12 Två riskfaktorer för fall : Observation

Denna klass innehåller information om bedömning av Två riskfaktorer för fall (tidigare SKL patientsäkerhet - fall). Det är en bedömning för undernäring som har två delresultat.

Varje del besvaras med ett värde kopplat till en klartext vilket man kan se i NKRR regelns beskrivning.

**Registerfråga:** Två riskfaktorer för fall

**NKRR regel:** För varje delresultat sök utifrån inmatat bedömningsdatum i registret, ifall det finns värden.. Vid förekomst av inget värde eller värde utanför intervallet lämna tomt i registret.

För Har du/personen fallit under det senaste året(fallLatestYear): Ja (1) Nej (0)

Tror du att personen kommer att falla under sin vistelse här om ingen förebyggande åtgärd sätts in (riskOfFallDuringVisit): Ja (1) Nej (0)

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Innehåller kod och klartext för kod för bedömningsskalans delresultat	CV (1)	Se Urval_Senior-Alert_Två_riskfaktorer_för_fall	[observation.type]
värde	observation.värde	Värde för delresultatet	PQ (1)	värde: "N" ett heltal enhet: "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.tid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

### 6.3.13 Urval\_Senior-Alert\_Två\_riskfaktorer\_för\_fall

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
525	delresultat bedömning fallrisk för anamnes fallolycka föregående år	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Har du/personen fallit under det senaste året (fallLatestYear)
526	delresultat bedömning fallrisk för misstanke om fall under vistelse om ingen förebyggande åtgärd sätts in	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Tror du att personen kommer att falla under sin vistelse här om ingen förebyggande åtgärd sätts in (riskOfFallDuringVisit)



## Munhälsa

### 6.3.14 Revised Oral Assessment Guide - Jönköping: Observation

Denna klass innehåller information om bedömningsskalan Revised Oral Assessment Guide – J (ROAG-J). ROAG-J är en bedömningsskala för munhälsa som har nio delresultat. (ROAG-J är en version av ROAG m tvingande följt och m alternativet "ej aktuellt att bedöma" på vissa )

Varje del besvaras med ett värde kopplat till en klartext vilket man kan se i NKRR regelns beskrivning.

**Registerfråga:** Riskbedömning- Munhälsa: Revised Oral Assessment Guide - J (ROAG- J)

**NKRR regel:** För varje delområde sök utifrån inmatat bedömningsdatum i registret efter värdet. Det skickade värdet motsvarar graden i bedömningen ex om det för röst skickas en 1 har rösten bedömningen Grad 1 = Normal. Vid förekomst av inget värde eller värde utanför intervallet lämna tomt i registret.

För Röst: Ej aktuellt att bedöma (Grad 0) Normal (Grad 1) Torr, hes, smackande (Grad 2) Svårt att tala (Grad 3)

För Läppar: Lena, ljusröda, fuktiga (Grad 1) Torra, spruckna, sår i mungiporna (Grad 2) Såriga, blödande (Grad 3)

För Munslemhinnor: Ljusröda, fuktiga (Grad 1) Röda, torra eller områden med färgförändring, beläggning (Grad 2) Sår, med eller utan blödning, blåsor (Grad 3)

För Tonga: Ljusröd, fuktig med papiller (Grad 1) Inga papiller, röd torr, beläggning (Grad 2) Sår, med eller utan blödning, blåsor (Grad 3)

För Tandkött: Har inget tandkött, har endast munslemhinna (Grad 0) Ljusrött och fast (Grad 1) Svullet, rodnat (2) Spontan blödning (Grad 3)

För Tänder: Har inga egna tänder (0) Rena, ingen synlig beläggning eller matrester (Grad 1) Beläggning eller matrester lokalt (Grad 2) Beläggning, matrester generellt eller trasiga tänder (Grad 3)

För Protes: Har ingen protes (Grad 0) Ren och fungerar (Grad 1) Beläggning eller matrester (Grad 2) Används ej eller dåligt fungerande (Grad 3)

För Saliv: Glider lätt (Grad 1) Glider trögt (Grad 2) Glider inte alls (Grad 3) För Sväljning: Ej aktuellt att bedöma (Grad 0) Obehindrad sväljning (Grad 1) Obetydliga sväljproblem (Grad 2) Uttalade sväljproblem (Grad 3)

(Hur kommer journalsystemen hantera om ett svar inte är tvingande hos dem och vi inte kan förutsätta att det är "inte aktuellt att bedöma"? Tvingande i SA(ROAG-J)

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Innehåller kod och klartext för kod för bedömningsskalans delresultat	CV (1)	Se Urval_Senior-Alert_Revised_Oral_Assessment_Guide	[observation.type]
värde	observation.värde	Värde för delresultatet	PQ (1)	värde: "N" ett heltal enhet: "1"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.tid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

### 6.3.15 Urval\_Senior-Alert\_Revised\_Oral\_Assessment\_Guide

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
498	delresultat enligt Revised Oral Assessment Guide bedömningsinstrument för röst	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Röst (voice)

# Nationellt system för kunskapsstyrning Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
499	delresultat enligt Revised Oral Assessment Guide bedömningsinstrument för läppar	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Läppar (lips)
500	delresultat enligt Revised Oral Assessment Guide bedömningsinstrument för munslemhinnor	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Munslemhinnor (mucosa)
501	delresultat enligt Revised Oral Assessment Guide bedömningsinstrument för tunga	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Tunga (tongue)
502	delresultat enligt Revised Oral Assessment Guide bedömningsinstrument för tandkött	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Tandkött (gum)
503	delresultat enligt Revised Oral Assessment Guide bedömningsinstrument för tänder	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Tänder (teeth)
504	delresultat enligt Revised Oral Assessment Guide bedömningsinstrument för protes	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Protes (prosthesis)
505	delresultat enligt Revised Oral Assessment Guide bedömningsinstrument för saliv	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Saliv (saliva)
506	delresultat enligt Revised Oral Assessment Guide bedömningsinstrument för sväljning	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	Sväljning (swallowing)

## Riskbedömning

### 6.3.16 Riskbedömning : Observation

Detta är en klass för riskbedömning om personen ansetts ha en risk trots att inte bedömningsinstrumenten/skalorna använts.

**Registerfråga:** Se urval

**NKRR regel:** Vid varje ny registrering av riskbedömning sök observation samma datum som riskbedömningsdatum.

Om värdet på observationen är risk inom ett område ange "Riskbedömning kan inte göras enligt bedömningsinstrument men risk föreligger" för respektive område ex risk för en försämrad munhälsa ange "Riskbedömning kan inte göras enligt bedömningsinstrument men risk föreligger" för munhälsa. Se urval. Om inget värde - lämna fältet tomt.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för observationen	CV (1)	278844005   Klinisk status <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext för värdet	CV (1)	Se Urval_SeniorAlert_RiskbedömningUtanInstrument	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
tid	observation.tid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.Time]

### 6.3.17 Urval\_SeniorAlert\_RiskbedömningUtanInstrument

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
285304000	risk för trycksår	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	"Riskbedömning kan inte göras enligt bedömningsinstrument men risk föreligger" för trycksår(prUlcerRiskEstNotPossible)
704358009	risk för undernäring	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	"Riskbedömning kan inte göras enligt bedömningsinstrument men risk föreligger" för undernäring(malnutRiskEstNotPossible)
129839007	riskerar att falla	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	"Riskbedömning kan inte göras enligt bedömningsinstrument men risk föreligger" för fall(fallRiskEstimateNotPossible)

**Nationellt system  
för kunskapsstyrning  
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
531	risk för försämrad munhälsa	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod )	"Riskbedömning kan inte göras enligt bedömningsinstrument men risk föreligger" för munhälsa(orHealthRiskEstNotPossible). Giltig tom 241231
363771000052104	risk för nedsatt munhälsa	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	"Riskbedömning kan inte göras enligt bedömningsinstrument men risk föreligger" för munhälsa(orHealthRiskEstNotPossible).

### 6.3.18 Utebliven riskbedömning Munhälsa : Aktivitet

Klassen Utebliven riskbedömning Munhälsa : Aktivitet innehåller information om riskbedömning för personen inom kategorin Munhälsa inte utförts.

**Registerfråga:** "Munhälsa riskbedöms inte för denna person"

**NKRR regel:** Vid varje ny registrering av Riskbedömning(riskEstimateDate) sök aktivitet utifrån inmatat riskbedömningsdatum i registret.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
kod	aktivitet.kod	Kod och klartext för åtgärden	CV (1)	363781000052102   bedömning av risk för nedsatt munhälsa   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.code]
status	aktivitet.status	Status för aktiviteten	CV (1)	385660001   inte utförd   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.status]
tid	Uppgiftipatientjournal.dokumentationstidpunkt	Tid för när den planerade åtgärden dokumenterades	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[registrationTime]

### 6.3.19 Utebliven riskbedömning Munhälsa: Observation

Klassen Utebliven riskbedömning Munhälsa : Observation innehåller information om riskbedömning för personen inom kategorin Munhälsa inte utförts.

Denna klass är enbart giltig till och med 20241231. Finns med i informationsspecifikation för bakåtkompatibilitet för system som är i drift sedan tidigare. För nyinstallationer rekommenderas aktivitetsklassen.

**Registerfråga:** "Munhälsa riskbedöms inte för denna person"

**NKRR regel:** Vid varje ny registrering av Riskbedömning(riskEstimateDate) sök observation utifrån inmatat bedömningsdatum i registret.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
skala	observation.skala	Namn på skattningsskalan som definieras med kod och klartext.	CV (1)	52111000052106   bedömningsinstrumentet ROAG (Revised Oral Assessment Guide)   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.method]
typ	observation.typ	Innehåller kod och klartext för observationen	CV (1)	364110006   observabel som rör munhåla, tänder och saliv	[observation.type]
värde	observation.värde	Värde för delresultatet	CV (1)	416237000   åtgärd inte utförd   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.tid	Datum för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

## Processhändelser - Riskbedömning

### 6.3.20 Nästa Planerade Riskbedömning : Aktivitet

Klassen Nästa riskbedömning : Aktivitet innehåller information om personens nästa planerade riskbedömning. Ny riskbedömning bör inte ske mer än 6 mån från senaste riskbedömning. (Icke tvingande fält)

I övergångstid tom 241231 representeras bedömning av försämrad munhälsa av antingen kod från kvalitetsregisterkod eller Snomed CT.

**Registerfråga:** Nästa riskbedömning (nextRiskEstimateDate)

**NKRR regel:** Gör utsökning för riskbedömningar som är efter riskbedömningsdatum och 1 år senare. Hämtar det datum, där alla koder i urvalet finns representerade samma datum, som är närmast riskbedömningsdatum i tiden. Filtrera bort värden med registreringsdatum fram till dagen före bedömningsdatum.

**Tjänstekontrakt för informationen:** GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
kod	aktivitet.kod	Kod och klartext för åtgärden	CV (1)	se urval_SeniorAlert_NästaRiskbedömning <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.code]
status	aktivitet.status	Status för aktiviteten	CV (1)	397943006   planerad   <b>kodsystem:</b> 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.status]
tid	aktivitet.tid	Tid för när aktiviteten planeras	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]
registreringstid	Uppgiftipatientjournal.dokumentationstidpunkt	Tid för när den aktiviteten dokumenterades	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[registrationTime]

### 6.3.21 Urval\_SeniorAlert\_NästaRiskbedömning

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
225392000	bedömning av risk för trycksår	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Nästa riskbedömning
710563008	bedömning av risk för försämrat näringsstatus	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Nästa riskbedömning
414191008	bedömning av fallrisk	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Nästa riskbedömning
617	bedöma risk för försämrad munhälsa	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Nästa riskbedömning Giltig tom 241231
363781000052102	bedömning av risk för nedsatt munhälsa	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Nästa riskbedömning

## 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 indentifikationssystem 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
Kvalitetsregister kod	1.2.752.129.2.2.3.23	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	1.2.752.116.1.3.2.1.4	Socialstyrelsen
ICD 10 SE	1.2.752.116.1.1.1.1.3	Socialstyrelsen
Personnummer	1.2.752.129.2.1.3.1	Skatteverket (SKL)
ATC kod	1.2.752.129.2.2.3.1.1	WHO (SKL)
Vårdkontakttyp	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*