



Informationsspecifikation för BHVQ

Version 1.15.3



Innehåll

Revisionshistorik	4
Referenser.....	5
1. Informationssäkerhet.....	6
Vem äger informationen som hanteras?.....	6
2. Läsanvisning för Informationsmodellen.....	7
3. Informationsmodell och beskrivning	8
4. Klasser och attribut	9
4.1 Basdata	9
4.1.1 Organisation	9
4.1.2 Patient	9
4.1.3 Uppgift i patientjournal	9
4.2 Första barn	10
4.2.1 Första barn : Observation	10
4.3 Hembesök och Mottagningsbesök.....	11
4.3.1 Besök : Vårdkontakt	11
4.4 Föräldrastöd i grupp och EPDS	12
4.4.1 EPDS-screening : Aktivitet	12
4.4.2 Föräldrargrupp : Aktivitet	12
4.5 Amning och Första mål	13
4.5.1 Amning : Observation.....	13
4.5.2 Första mål : Observation.....	13
4.6 Vaccination.....	14
4.6.1 Sjukdomsrisk : Observation	14
4.6.2 Vaccination: Observation	14
4.7 Rökning	15
4.7.1 Passiv rökning : Observation	15
4.7.2 Rökning : Observation.....	16
4.8 Tillväxt	17
4.8.1 Tillväxtdata : Observation.....	17
4.8.2 Födelselängd : Observation	17
4.8.3 Födelsevikt : Observation.....	18
4.8.4 Föräldralängd biologisk fader : Observation	18



4.8.5	Föräldralängd biologisk moder : Observation	19
4.8.6	Graviditetslängd : Observation	19
4.8.7	Huvudomfång : Observation	20
4.8.8	Huvudomfång vid födelse : Observation	20
4.8.9	Kroppslängd : Observation.....	21
4.8.10	Kroppsvikt : Observation	21
4.9	Screening och Bedömning	22
4.9.1	Bedömning: Observation.....	22
4.9.2	Hörselscreening : Observation.....	23
4.9.3	Språkscreening : Observation.....	23
4.9.4	Synscreening : Observation	24
4.9.5	Utvecklingsbedömning : Observation	24
4.10	Remisser	25
4.10.1	Remiss : Aktivitet.....	25
4.11	Hemgång efter förlossning	25
4.11.1	Hemgång : Aktivitet	25
4.12	Klassen <i>Hemgång</i> : <i>Aktivitet</i> håller inforamtion om när barn och moder blir utskriven från förlossningsavdelning.	25
4.13	Hälsotillstånd och välbefinnande	26
4.13.1	Hälsotillstånd : Observation	26
4.13.2	Antibiotikabehandlad : Observation	27
4.13.3	Astmadiagnos : Observation	27
4.13.4	Eksem : Observation	27
4.13.5	Olycksfall : Observation	28
5.	Sammanställning urval.....	29
5.1.1	Urval_BHVQ_Amning	29
5.1.2	Urval_BHVQ_Lokalisation.....	29
5.1.3	Urval_BHVQ_Remiss.....	30
5.1.4	Urval_BHVQ_Screening	30
6.	Datatyper i informationsmodellen.....	31
7.	Multipliciteter i informationsmodellen	31
8.	Begreppssystem, klassifikationer och kodverk	32



Revisionshistorik

Version	Datum	Författare	Kommentar
Version 0.1	2015-09-02	Hanna Eliasson	Första utkast
Version 0.2	2015-09-14	Hanna Eliasson	Uppdatering av variabler och modeller
Version 0.3	2015-10-20	Britt Marie Horttana	Uppdaterad efter synpunkter från Leif Ekholm och Thomas Wallby
Version 0.4	2015-12-03	Hanna Eliasson	Uppdaterad med sambandsklasser och synpunkter
Version 0.5	2015-12-17	Britt Marie Horttana	Nya koder efter uppdatering av Svenska Snomed CT Ändrat antal decimaler för kroppsvikt
Version 0.6	2016-02-02	Hanna Eliasson	Begreppsmodell borttagen Koder tillagda Informationsmodell uppdaterad Referens tillagd R3
Version 0.7	2016-02-09	Britt Marie Horttana	Kvalitetsregister koder och kontakttyps koder tillagda
Version 0.8	2016-02-15	Hanna Eliasson	Uppdaterad efter synpunkter från Leif Ekholm och Thomas Wallby
Version 1.0	2016-02-19	Hanna Eliasson	Uppdaterad efter slutgranskning av Thomas Wallby
Version 1.1	2016-03-10	Hanna Eliasson	Ändrat typer i: Tillstånd Rökning Vaccination
Version 1.2	2016-09-22	Hanna Eliasson	Lagt till information se rubrik tjänstekontrakt Lagt till typ för vaccination Kvalitetsregisterkod för första barn. Ny aktivitetsklass Hemgång Uppdaterat Snomed kod: 171109003 screening, u.a.
Version 1.3	2016-10-07	Hanna Eliasson	Uppdateringar efter samtal med SoS: Amning: Observation har ändrat typ-kod. Variabeln Har patienten behandlats för olycksfall har fått Snomed CT kod. Screening avvikelse har fått ny kod då tidigare Snomed kod utgått. Vaccination: Observation uppdaterad med typ och nya koder.
Version 1.4	2016-12-13	Hanna Eliasson	Ändrat befattningskoder
Version 1.5	2017-04-07	B-M Horttana	Ändrat efter telmöte med registerhållare gulmarkering anger ändringar i denna version
Version 1.6	2017-04-11	B-M Horttana	Efter kommentarer från registerhållare
Version 1.7	2017-04-11	BM Horttana	Borttag av deltagandeklass samt klass Annan person eftersom nya koder implementerade
Version 1.8	2017-06-30	BM Horttana	Ny kod för EPDS screening. Korrigering multiplicitet rökare
Version 1.9	2017-08-07	BM Horttana	Layout förbättringar efter kommentar registerhållare



Version	Datum	Författare	Kommentar
Version 1.10	2017-10-10	BM Horttana	Sifthöjd borttaget Namnkorrigerig Första mål annan kost
Version 1.12	2017-12-04	Johanna Haglund	Ändrat i klassen för Mottagningsbesök: Hälsa- och sjukvårdpersonal. Lagt till text under rubrik. Kod för överläkare borttagen.
Version 1.13	2018-10-05	Hanna Eliasson	Textkorrigerig/förtydliganden, Länk till registerinformation ändrad Negation när antibiotikabehandling, astmadiagnos, eksem, olycksfall, daglig rökare, första barn samt tuberkulosrisk Status tillagt för aktiviteter.
Version 1.14	2019-02-25	Hanna Eliasson	Ändrat kod för Vårdkontakttyp på klass Besök: Vårdkontakt, pga av OID uppdatering på Inera.
Version 1:15	2019-06-04	Lisbeth Svedberg	Uppdaterat informationsspecifikationen utifrån ny mall. Skapat underklass för tillväxt och födelsedagta. Lagt till subklasser för föräldragrupp och EPDS-screening under utförd åtgärd. Lagt till subklasser om tillstånd/behandling Gjort urvalistor för Amning, Lokalisation, Remiss och Screening
Version 1.15.1	2019-10-01	Hanna Eliasson	Formaliaändringar för innehåll i värdeattirbutet för flertalet Tillväxtklasser. Ingen påverkan på struktur eller innehåll.
1.15.2	2019-10-01	Lisbeth Svedberg	Ändrat fel i Diagrammet för screening. Korrigerat Mappning till RIM och Fältnamn i TK.
Version 1.15.3	2019-10-17	Lisbeth Svedberg	Lagt till negation i klasserna Rökning, Passiv rökning och Tillstånd.

Referenser

Namn	Dokument	Länk
R1	Arkitektur och regelverk.	http://rivta.se/
R2	Referensinformationsmodell (RIM)	https://www.socialstyrelsen.se/NI
R3	Svenska Barnhälsovårdsregistrets registerbeskrivning	http://bhvq.se/
R4	HSA_innehåll_befattning	https://www.inera.se/globalassets/tjanster/katalogtjanster/hsa/dokument/hsa-kodverk/hsa_innehall_befattning.pdf



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.



2. Läsanvisning för Informationsmodellen

Detta är en tillämpad informationsmodell som har beroenden av flera tjänstekontrakt. Klasserna är presenterade efter BHVQs Registerbeskrivning (R3) för att underlätta för läsaren att kunna studera båda dokumenten samtidigt. I varje klassbeskrivning finns information kring vilken registerfråga den hör till, hur NKRR regeln är skriven och vilket tjänstekontrakt informationen ska lämnas med.

I klassens tabellbeskrivning finns information kring Mappning till Referensinformationsmodell vilket är den senaste versionen av NI (R2), Beskrivning av innehållet för attributet, Kodverk och Spårbarhet till krav/Fältnamn i TK innehåller information om hänvisning till fältnamn i tjänstekontraktet. I kolumnen Kodverk står de tillåtna värden som gäller för det specifika attributet. När det är en större grupp tillåtna värden hittar man dessa i Kapitlet Sammanställning av urval.

Tjänstekontrakt

En tjänstedomän består av en samling tekniska specifikationer, så kallade Tjänstekontrakt, som reglerar informationsutbytet inom en viss typ av tjänst eller system. Vad Tjänstekontrakten åstadkommer rent tekniskt är att de enligt ett förutbestämt regelverk specificerar hur olika anrop och svar inom en tjänst eller system ska gå till. Tjänstekontrakten är utformade utifrån de riktlinjer som tagits fram av Ineras Arkitektur och regelverk och följer RIV tekniska anvisningar (R1).

Obligatoriska fält i Tjänstekontrakt

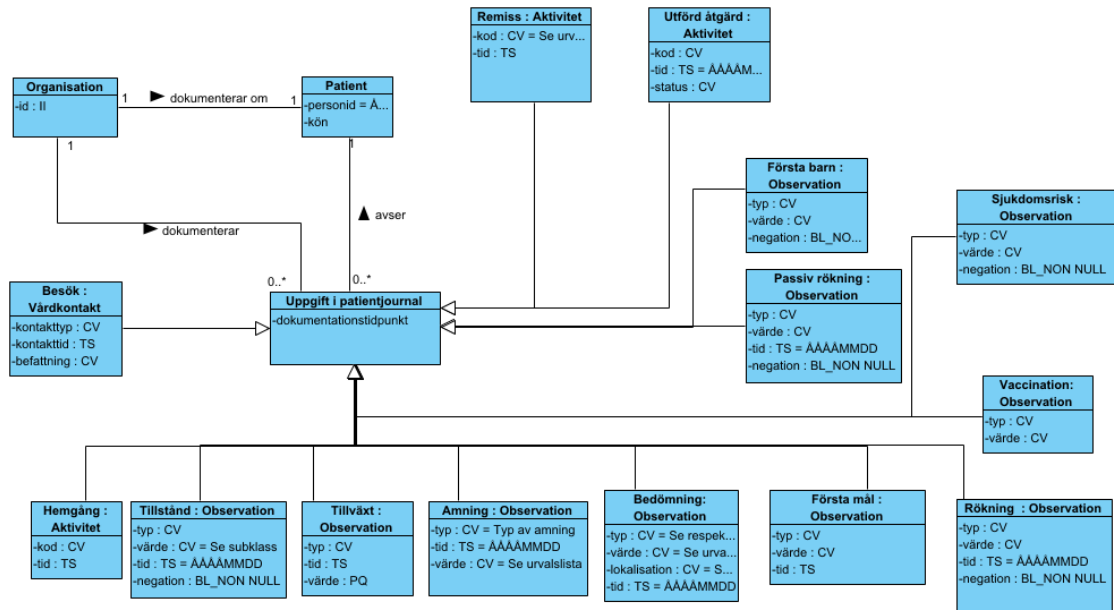
Denna specifikation innehåller enbart uppgifter som är kopplade till variabler i registret. Det finns därför beroenden och obligatoriska uppgifter i tjänstekontrakten som konsument och producent behöver vara medvetna om. För mer information kring vilka fält som är obligatoriska vid överföring hänvisas till respektive tjänstekontraktsbeskrivning. Studera hur tjänstekontrakten fungerar och vilka informationsmängder som är obligatoriska.

Superklass, subklass

Klasser, exempelvis Man och Kvinna, kan ofta generaliseras till vad som kallas en superklass. I fallet med Man och Kvinna kan den generaliserade klassen vara Person. Person blir då superklass och Man respektive Kvinna blir då subklasser. Superklassen innehåller då de attribut och operationer som är signifikanta och relevanta för Man såväl som Kvinna.



3. Informationsmodell och beskrivning





4. Klasser och attribut

4.1 Basdata

4.1.1 Organisation

Klassen Organisation håller information om vilken organisation som uppgifterna kring patienten kommer ifrån.

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
id	id.organisation	Hämta in uppgift om HSA-id för vårdcentralen där den inloggade BVC-sjuksköterskan arbetar.	ll(1)	HSA-id	

4.1.2 Patient

Klassen Patient innehåller uppgifter om patienten som BHVQ avser. Endast fullständigt personnummer eller samordningsnummer tillåts. Ålder beräknas automatiskt i registret.

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
personid	Person.person-id	Person id	(1)	ÅÅÅÅMMDDXXXX Personnummer enligt SKV 704:8 Samordningsnummer enligt *SKV704:2	
kön	Person.kön	Patientens kön	(1)	Räknas ut i registret	

4.1.3 Uppgift i patientjournal

För varje informationsmängd som skickas skall även dokumentationstidpunkten finnas med. Denna tidpunkt är alltså ner till varje enskilt innehåll som skickas från producent till konsument.

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
dokumentationstidpunkt	Uppgiftpatientjournal.dokumentationstidpunkt	Tidpunkt för när uppgiften registreras i patientjournalen.	(1)	ÅÅÅÅMMDD	[registrationTime]



4.3 Första barn

4.3.1 Första barn : Observation

Klassen *Första barn* : *Observation* innehåller information om barnet är någon av vårdnadshavarnas första biologiska barn eller adoptivbarn. Med vårdnadshavare 1 avses i första hand moder och med vårdnadshavare 2 avses i första hand fader . I familjer där vårdnadshavarna är av samma kön avgör dessa ordningsföljden själva.

Registerfråga: Är barnet första barn till vårdnadshavare 1 (moder)?

Är barnet första barn till vårdnadshavare 2 (fader)?

NKRR regel: observationen ska inträffa senare eller samtidigt som Besök : Vårdkontakt.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ av observation.	CV(1)	224117009 Uppgifter om egna barn kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext för värdet på observationen.	CV(1)	127 Mors första biologiska barn eller adoptivbarn 138 Fars första biologiska barn eller adoptivbarn kodsystem: 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
negation	observation.negation	Denna flagga negerar betydelsen av det som anges i värdefältet. Normalvärde är false, det vill säga att det som anges i värde är en positiv utsaga.	BL_NON NULL(1)		[Observation.valueNegation]



4.4 Hembesök och Mottagningsbesök

4.4.1 Besök : Vårdkontakt

Med besök avses ett möte mellan barn, föräldrar och personal på BVC som dokumenteras i BVC-journalen. Varje hembesök och mottagningsbesök skall registreras.

Vid ett mottagningsbesök finns även uppgifter kring vilken Hälso- och sjukvårdspersonal som deltagit se attribut befattning. Besök där barn och vårdnadshavare möter både BVC-sjuksköterska och BVC-läkare vid samma tillfälle kommer att tolkas som teambesök.

Se Registerbeskrivning för BHVQ (R3) för mer information.

Registerfråga: Datum för hembesök

Datum för mottagningsbesök

Deltagande personalkategori/personalkategorier

NKRR regel: Hämtar alla besök som genomförs. NKRR tar in alla befattningskoder (KV_befattning) som producenten kan leverera.

Tjänstekontrakt för informationen: GetCareContact

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
kontakttyp	vårdkontakt.typ	Kod och klartext för vilken vårdkontakttyp som besöket avser.	CV(1)	1 mottagningsbesök 6 hembesök kodsystem: 1.2.752.129.2.2.2.25 (KV Vårdkontakttyp)	[careContactBody.careContactCode]
kontaktid	vårdkontakt.tid	Datum för vårdkontakt	TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[CareContactBodyType.careContactTimePeriod]
befattning	hälsoochsjukvårdspersonal.befattning	Kod för vilken personal som har varit delaktig/delaktiga i besöket. Kan vara fler än en personal vid samma mottagningsbesök och alla deltagande befattningar skall skickas till registret.	CV(0..*)	KV_befattning	[healthcareProfessionalRoleCode]



4.5 Föräldrastöd i grupp och EPDS

4.5.1 EPDS-screening : Aktivitet

Klassen *EPDS-screening* . *Aktivitet* håller information om modern har bedömts med hjälp av en EPDS-screening.

Registerfråga: EPDS-screening genomförd
EPDS-screening ej genomförd

NKRR regel: Vid förekomst av värde är aktiviteten utförd, annars blir det ej genomförd.

Tjänstekontrakt för informationen: getActivities

Attribut	Mappning till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
kod	aktivitet.kod	Kod och klartext för åtgärden	CV(1)	55961000052100 modern har bedömts med hjälp av EPDS-skalan (Edinburgh postnatal depression scale) kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.code]

4.5.2 Föräldragrupp : Aktivitet

Klassen *Föräldragrupp* : *Aktivitet* håller information om frågorna:

Vid förekomst att en förälder deltar vid föräldragrupp skall även datum för detta noteras i registret.

Registerfråga: Föräldrastöd i grupp:

Har vårdnadshavare 1 deltagit i föräldragrupp?

Har vårdnadshavare 2 deltagit i föräldragrupp?

NKRR regel: Varje fråga besvaras med enskild kvalitetsregisterkod om vårdnadshavare har deltagit.

Vid förekomst av värde är aktiviteten utförd.

Tjänstekontrakt för informationen: GetActivities

Attribut	Mappning till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
kod	aktivitet.kod	Kod och klartext för åtgärden	CV(1)	136 Mor deltagit i föräldragrupp 137 Far deltagit i föräldragrupp kodsystem: 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	[activity.code]



4.6 Amning och Första mål

4.6.1 Amning : Observation

Klassen *Amning : Observation* är en tidsserie av värde med information om vilket värde på aktuell uppfödning och vid vilken tidpunkt. Uppgift om amning skall rapporteras löpande.

Registerfråga: Aktuell uppfödning?

- vad har barnet fått att äta under de senaste 7 dagarna?

Ange endast ett alternativ (Helt ammad, Helt övervägande ammad, Delvis ammad, Ej ammad)

NKRR regel: Ingen förekomst av värde saknas uppgift om amning. Regel i NKRR som räknar ut barnets ålder vid observationen.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typen.	CV(0..1)	364651009 egenskap som rör matning av spädbarn kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
tid	observation.tid	Datum för observationen. Regel i NKRR som räknar ut barnets ålder vid observationen.	TS(0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]
värde	observation.värde	Kod och klartext för värde	CV(0..1)	Se urvalslista Uval_BHVQ_Amning	[observation.cv.code] [observation.cv.codeSystem]

4.6.2 Första mål : Observation

Klassen *Första mål : Observation* ger information om barnet när barnet fick sitt första mål annat än bröstmjök.

Registerfråga: Vilket datum fick barnet sitt första mål mat annat än bröstmjök.

NKRR regel: Frågan ställs tills den är besvarad. NKRR hämtar den första observationen som dokumenterats vid ett besök.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Amning	CV(0..1)	364651009 egenskap som rör matning av spädbarn kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Första mål annan kost	CV(0..1)	119 Första mål annat än bröstmjök kodsystem: 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	[observation.cv.code] [observation.cv.codeSystem]
tid	observation.tid	Datum för första mål annat än bröstmjök	TS(1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]



4.7 Vaccination

4.7.1 Sjukdomsrisk : Observation

Klassen *Sjukdomsrisk : Observation* ger information om det finns en ökad risk för sjukdomen tuberkulos.

Registerfråga: Ökad risk för tuberkulos?

NKRR regel: Negation satt till false ger svar ja och negation satt till true ger svar nej.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Sjukdomsrisk	CV(1)	80943009 riskfaktor kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Ökad risk för tuberkulos.	CV(1)	707085002 Hög risk för tuberkulos kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
negation	observation.negation	Denna flagga negerar betydelsen av det som anges i värdefältet. Normalt är false, det vill säga att det som anges i värde är en positiv utsaga	BL_NON NULL(1)		[Observation.valueNegation]

4.7.2 Vaccination: Observation

Registerfråga: Är patienten BCG-vaccinerad?

NKRR regel: Vid förekomst av värde är barnet vaccinerat.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ.	CV(0..1)	408864009 Vaccinationsstatus kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext för värde.	CV(1)	473170005 Anamnes på BCG-vaccination kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]



4.8 Rökning

4.8.1 Passiv rökning : Observation

Klassen *Passiv rökning : Observation* innehåller information om barnet exponeras för tobaksrök i sin hemmiljö. Rökning mäts vid respektive åldrar 4 veckor, 8 månader, 18 månader och 4 år.

Registerfråga: Rökare i barnets hemmiljö?

NKRR regel: En regel i NKRR räknar ut barnets ålder vid observationen.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typen.	CV(0..1)	714151003 Exponering för tobaksrök kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext för observationen.	CV(0..*)	161080002 Risk för passiv rökning kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
tid	observation.tid	Tidpunkt för observationen.	TS(0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.Time]
negation	observation.negation	Denna flagga negerar betydelsen av det som anges i värdefältet. Normalvärde är false, det vill säga att det som anges i värdet är en positiv utsaga. Negation skall anges för varje enskild observation.	BL_NON NULL(1)		[Observation.valueNegation]



4.8.2 Rökning : Observation

Klassen *Rökning* : *Observation* innehåller information om föräldrarna röker dagligen

Rökning mäts vid respektive åldrar 4 veckor, 8 månader, 18 månader och 4 år.

Registerfråga: Vårdnadshavare 1 (moder) röker dagligen?

Vårdnadshavare 2 (fader) röker dagligen?

NKRR regel: En regel i NKRR räknar ut barnets ålder vid observationen.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typen.	CV(0..1)	714151003 Exponering för tobaksrök kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext för observationen.	CV(0..*)	161078008 mor är rökare 161077003 far är rökare kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
tid	observation.tid	Tidpunkt för observationen.	TS(0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.Time]
negation	observation.negation	Denna flagga negerar betydelsen av det som anges i värdefältet. Normalvärde är false, det vill säga att det som anges i värdet är en positiv utsaga. Negation skall anges för varje enskild observation.	BL_NON NULL(1)		[Observation.valueNegation]



4.9 Tillväxt

4.9.1 Tillväxtdata : Observation

Klassen *Tillväxtdata : Observation* håller information om barnets tillväxtdata. Detta är en superklass och varje subklass innehåller mer specifik information kring enskilda observationer.

Frågor som bevaras en gång:

Födelselängd
Födelsevikt
Föräldralängd biologisk fader
Föräldralängd biologisk moder
Huvudomfång vid födelse
Graviditetslängd

Frågor som besvaras vid samtliga observationer/möten:

Vikt
Längd
Huvudomfång (till och med 18 mån ålder)

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ.	CV(1)	Se respektive subklass.	[observation.type]
tid	observation.tid	Datum för observationen av tillväxt	TS(0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för mätvärdet.	PQ(1)	Se respektive subklass	[observation.value.pq.value] [observation.value.pg.unit]

4.9.2 Födelselängd : Observation

Klassen *Födelselängd : Observation* innehåller information om patientens längd vid födelsen.

Registerfråga: Patientens längd vid födelsen.

NKRR regel: Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt. Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besök : Vårdkontakt.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ.	CV(1)	169886007 födelselängd kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1.1 (Snomed CT)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för födelselängd.	PQ(1)	värde: NN,N enhet: cm	[observation.value.pq.value] [observation.value.pg.unit]



4.9.3 Födelsevikt : Observation

Klassen *Födelsevikt* : *Observation* innehåller information om patientens vikt vid födelsen.

Registerfråga: Patientens vikt vid födelsen.

NKRR regel: Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt. Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besök : Vårdkontakt.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ.	CV(1)	364589006 födelsevikt kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1.1 (Snomed CT)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för födelsevikt.	PQ(1)	värde: N,NNN enhet: kg	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]

4.9.4 Föräldralängd biologisk fader : Observation

Klassen *Föräldralängd biologisk fader* : *Observation* innehåller information om patientens längd.

Registerfråga: Föräldralängd biologisk fader

NKRR regel: Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt. Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besök : Vårdkontakt.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ av mått	observation.typ	Kod och klartext för typ.	CV(1)	53851000052109 längd biologisk fader kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för kroppslängd	PQ(1)	enhet: cm värde: NNN (Kroppslängd i cm)	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



4.9.5 Föräldralängd biologisk moder : Observation

Klassen *Föräldralängd biologisk moder : Observation* innehåller information om patientens längd.

Registerfråga: Föräldralängd biologisk moder

NKRR regel: Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt. Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besök : Vårdkontakt.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ av mått	observation.typ	Kod och klartext för typ.	CV(1)	53851000052106 längd biologisk moder kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för kroppslängd	PQ(1)	värde: NNN enhet: cm (Kroppslängd i cm)	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]

4.9.6 Graviditetslängd : Observation

Klassen *Graviditetslängd : Observation* innehåller information om längden på graviditeten i veckor..

Registerfråga: graviditetens längd i veckor.

NKRR regel: Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt. Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besök : Vårdkontakt.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ.	CV(1)	412726003 Graviditetslängd kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1.1 (Snomed CT)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för graviditetslängd.	PQ(1)	värde: NN enhet:"veckor"	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



4.9.7 Huvudomfång : Observation

Klassen *Huvudomfång* : *Observation* innehåller information om patientens huvudomfång.

Registerfråga: Patientens huvudomfång

NKRR regel: NKRR gör en uträkning av barnets ålder vid observationen. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt. Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besök : Vårdkontakt.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ av mått	observation.typ	Huvudomfång.	CV(1)	363812007 huvudomfång kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för huvudomfång.	PQ(1)	värde: NN,N enhet: cm (huvudomfång i cm med en decimal)	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]

4.9.8 Huvudomfång vid födelse : Observation

Klassen *Huvudomfång vid födelse* : *Observation* innehåller information om patientens huvudomfång vid födelse.

Registerfråga: Patientens huvudomfång vid födelsen.

NKRR regel: Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt. Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besök : Vårdkontakt.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ.	CV(1)	169876006 huvudomfång vid födelse kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1.1 (Snomed CT)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för huvudomfång	PQ(1)	värde: NN,N enhet: cm	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



4.9.9 Kroppslängd : Observation

Klassen *Kroppslängd* : *Observation* innehåller information om patientens längd.

Registerfråga: Patientens kroppslängd

NKRR regel: NKRR gör en uträkning av barnets ålder vid observationen. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt. Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besök : 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 kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Numeriskt värde och enhet för kroppslängd	PQ(1)	värde: NNN,N enhet: cm (Kroppslängd i cm med en decimal)	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]

4.9.10 Kroppsvikt : Observation

Klassen *Kroppsvikt* : *Observation* innehåller information om patientens vikt.

Registerfråga: Patientens kroppsvikt

NKRR regel: NKRR gör en uträkning av barnets ålder vid observationen. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt. Tiden för observationen ska vara samma som aktuellt besöksdatum för Besök : Vårdkontakt.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ av mått	observation.typ	Kroppsvikt	CV(1)	27113001 kroppsvikt kodsystem: 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,NNN enhet: kg (Kroppsvikt i kg)	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]



4.10 Screening och Bedömning

4.10.1 Bedömning: Observation

Klassen *Bedömning : Observation* ger information om vilken bedömning som utförts vid olika tillfällen. Detta är en superklass och varje subclass innehåller mer specifik information kring enskilda observationer.

Utvecklingsbedömning vid 4 års ålder.

Språkscreening vid 2,5 alternativt 3 års ålder.

Synscreening vid 4 års ålder.

Hörselscreening vid 4 års ålder.

NKRR regel: NKRR räknar ut barnets ålder vid observationen.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ av observation.	CV(1)	Se respektive subclass	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext av värde.	CV(0..1)	Se urvalslista: Urval_BHVQ_Screening	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
tid	observation.tid	Tid för observationen.	TS(0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]
lokalisering	observation.lokalisation	Vid utförd screening skall även uppgift om lokalisering skickas OM värdet är screening utförd med avvikelse	CV(0..1)	Se subclass.	[observation.targetsite]



4.10.2 Hörselscreening : Observation

Klassen *Hörselscreening : Observation* ger information om genomförd och avvikelse vid hörselscreening 4 år. Vid utförd screening skall även uppgift om lokalisation skickas OM värdet är screening utförd med avvikelse

Registerfråga: Hörselscreening

NKRR regel: NKRR räknar ut barnets ålder vid observationen.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ	CV(1)	364018001 observabel som rör hörsel kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext av värde.	CV(0..1)	Se urvalslista: Urval_BHVQ_Screening	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
lokalisati on	observation.lokalisation	Vid utförd screening skall även uppgift om lokalisation skickas OM värdet är screening utförd med avvikelse	CV(0..1)	89644007 Vänster öra, struktur 25577004 höger öra, struktur kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.targetsite]

4.10.3 Språkscreening : Observation

Klassen *Språkscreening : Observation* ger information om genomförd och avvikelse vid språkscreening 2,5/3 år.

Registerfråga: Språkscreening

NKRR regel: NKRR räknar ut barnets ålder vid observationen.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typen.	CV(1)	363915008 Observabel som rör tal och språk kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext av värde.	CV(0..1)	Se urvalslista: Urval_BHVQ_Screening	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]



4.10.4 Synscreening : Observation

Klassen *Synscreening* : *Observation* ger information om genomförd och avvikelse vid hörselscreening 4 år. Vid utförd screening skall även uppgift om lokalisation skickas OM värdet är screening utförd med avvikelse

Registerfråga: Synscreening

NKRR regel: NKRR räknar ut barnets ålder vid observationen.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ	CV(1)	415823006 observabel som rör syn kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext av värde.	CV(0..1)	Se urvalslista: Urval_BHVQ_Screening	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
lokalisation	observation.lokalisation	Vid utförd screening skall även uppgift om lokalisation skickas OM värdet är screening utförd med avvikelse	CV(0..1)	8966001 vänster öga, struktur 18944008 höger öga, struktur	[observation.targetsite]

4.10.5 Utvecklingsbedömning : Observation

Klassen *Utvecklingsbedömning* : *Observation* ger information om genomförd och avvikelse vid uppföljning av utveckling vid 4 år.

Registerfråga: Utvecklingsbedömning

NKRR regel: NKRR räknar ut barnets ålder vid observationen.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för typ.	CV(1)	364674008 uppgift om barns utveckling kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext av värde.	CV(0..1)	Se urvalslista: Urval_BHVQ_Screening	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]



4.11 Remisser

4.11.1 Remiss : Aktivitet

Klassen *Remiss : Aktivitet* innehåller information om när remiss skickades för bedömning/åtgärd av annan sjukvårdspersonal.

Registerfråga: Remissmottagare

NKRR regel: Vid förekomst av värde är aktiviteten utförd.

Tjänstekontrakt för informationen: getActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
kod	aktivitet.kod	Kod och klartext för aktiviteten, se urvalslista Urval_BHVQ_Remiss.	CV(1)	Se urvalslista Urval_BHVQ_Remiss	[activity.code]
tid	aktivitet.tid	Tidpunkt för aktiviteten.	TS(0..*)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]

4.12 Hemgång efter förlossning

4.12.1 Hemgång : Aktivitet

4.13 Klassen *Hemgång : Aktivitet* håller information om när barn och moder blir utskriven från förlossningsavdelning.

Registerfråga: Tidpunkt för hemgång efter förlossning.

NKRR regel: Vid förekomst av värde är aktiviteten utförd.

Tjänstekontrakt för informationen: getActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
kod	aktivitet.kod	Kod och klartext för aktiviteten.	CV(0..1)	306605002 Utskrivning från förlossningsavdelning kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[activity.code]
tid	aktivitet.tid	Tidpunkt för aktiviteten.	TS(0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]



4.14 Hälsotillstånd och välbefinnande

4.14.1 Hälsotillstånd : Observation

Klassen *Tillstånd : Observation* ger information om typ av observation och vid vilken tid.

NKRR regel: Vid förekomst av värde är observationen utförd. Ingen förekomst av värde saknas uppgift för observationen..

En regel i NKRR räknar ut barnets ålder vid observation.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Typ av tillstånd.	CV(0..1)	363818006 Tillstånd kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext för värdet.	CV(0..1)	Se respektive subklass.	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
tid	observation.tid	Tid för tillstånd eller behandling.	TS(0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]
negation	observation.negation	Denna falagga negerar betydelsen av det som anges i värdefältet. Normalvärde är false, det vill säga att det som anges i väalue är en positiv utsaga. Negation ska anges för varje enskild observation	BL_NON NULL(1)		[Observation.valueNegation]



4.14.2 Antibiotikabehandlad : Observation

Klassen *Antibiotikabehandlad* : *Observation* ger information om patienten fått antibiotikabehandling och vid vilken tid. Observationen anges för hela spädbarnsåret vid 1 års ålder, och för de senaste 3 månaderna vid 4 år.

Registerfråga: Har barnet blivit antibiotikabehandlat?

NKRR regel: Vid förekomst av värde är observationen utförd.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
värde	observation.värde	Kod och klartext för värde.	CV(0..1)	J01 antibiotikabehandlad kodsystem: 1.2.752.116.1.1.1.3 (ICD-10)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]

4.14.3 Astmadiagnos : Observation

Klassen *Tillstånd* : *Observation* ger information om typ av observation och vid vilken tid. Observationen sker när barnet är 4 år.

Registerfråga: Har barnet astmadiagnos?

NKRR regel: Vid förekomst av värde är observationen utförd.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
värde	observation.värde	Kod och klartext för värdet.	CV(0..1)	195967001 Astmadiagnos kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]

4.14.4 Eksem : Observation

Klassen *Tillstånd* : *Observation* ger information om typ av observation och vid vilken tid. Observationen anges för hela spädbarnsåret vid 1 års ålder, och för de senaste 3 månaderna vid 4 år.

Registerfråga: Har barnet eksem?

NKRR regel: Vid förekomst av värde är observationen utförd.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
värde	observation.värde	Kod och klartext för värdet.	CV(0..1)	90823000 Barnekssem kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]



4.14.5 Olycksfall : Observation

Klassen *Tillstånd : Observation* ger information om typ av observation och vid vilken tid. Observationen anges för hela spädbarnsåret vid 1 års ålder, och för de senaste 3 månaderna vid 4 år.

Registerfråga: Har barnet behandlats för olycksfall?

NKRR regel: Vid förekomst av värde är observationen utförd.

Tjänstekontrakt för informationen: getObservation

Attribut	Mapning till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
värde	observation.värde	Kod och klartext för värdet.	CV(0..1)	54691000052100 Behandlats för olycksfall kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.cv. code] [observation.cv. codeSystem]



5. Sammanställning urval

Ett 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 i en sammanställd lista av tillåtna värden för en specifik informationsmängd.

I tabellerna presenteras Kod vilket 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 beskrivs. Klartexten är därmed kodverkets eller klassifikationens klartext för den specifika koden.

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

5.1.1 Urval_BHVQ_Amning

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
53811000052107	Helt ammad	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Enbart ammad
53821000052104	Övervägande ammad.	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Övervägande ammad
53831000052102	Delvis ammad	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Delvis ammad
53841000052108	Ej ammad.	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Ingen amning

5.1.2 Urval_BHVQ_Lokalisation

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
25577004	höger öra, struktur	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Höger öra, struktur
89644007	Vänster öra, struktur	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Vänster öra, struktur
18944008	Höger öga, struktur	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Höger öga, struktur
8966001	Vänster öga, struktur	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Vänster öga, struktur



5.1.3 Urval_BHVQ_Remiss

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
183517000	Remittering till barnläkare	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Remiss till barnläkare
309627007	Remittering av barn till klinisk psykolog	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Remiss till psykolog
308452008	Remittering till logoped.	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Remiss till logoped
308454009	Remittering till ortoptist	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Remiss till ortoptisk/ögonklinik.
309619003	Remittering av barn till audiolog	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Remiss till audiolog/hörselklinik
309628002	Remittering av barn till sjukgymnastik	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Remiss till sjukgymnast

5.1.4 Urval_BHVQ_Screening

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
171109003	Screening, u.a.	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Screening utför utan avvikelse.
712875004	Onormalt fynd vid screening	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Screening utförd med avvikelse.
171108006	Inget behov av screening	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Inget behov av screening.



6. 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.

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

7. Multipliciteter i informationsmodellen

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



8. Begreppssystem, klassifikationer och kodverk

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.

Namn	Föreskrift, standard, internationellt kodverk	Fastställt av	OID-nummer och ägaren av OID-numret
Snomed CT-SE	Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms - svensk version	Socialstyrelsen	1.2.752.116.2.1.1
KVÅ	Klassifikation av vårdåtgärder	Socialstyrelsen	1.2.752.116.1.3.2.1.4
ICD – 10-SE	Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk förteckning, version 2011	Socialstyrelsen	1.2.752.116.1.1.1.1.3
Personnummer	Skatteverket	Sveriges Kommuner och Landsting, SKL	1.2.752.129.2.1.3.1
ATC-koder	WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, Oslo, Norge	Sveriges Kommuner och Landsting, SKL	1.2.752.129.2.2.3.1.1
Kvalitetsregister kod		Nationella kvalitetsregisterkansliet, SKL	1.2.752.129.2.2.3.23
Vårdkontakttyp	Kodverk för V-TIM 2.2	Center för eHälsa i samverkan	1.2.752.129.2.2.2.25
KV_befattning	Förvaltas av HSA förvaltningen	Inera	1.2.752.129.2.2.1.4