

Informationsspecifikation för levnadsvanor

**Tobakskonsumtion, alkoholkonsumtion, fysisk
aktivitet och matvanor**

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

ISBN 978-91-7555-283-5
Artikelnummer 2015-2-50

Publicerad www.socialstyrelsen.se, februari 2015

Reviderad version september 2015. I denna version av informationsspecifikationen har följande ändringar gjorts jämfört med den ursprungliga versionen: begrepps- och informationsmodellen har gjorts om enligt nationell informationsstruktur (NI 2015:1). Några Snomed CT-koder och KVA-koder har bytts ut jämfört med tidigare version.

Förord

Socialstyrelsen har tagit fram en samlad informationsspecifikation för levnadsvanor. Den omfattar de levnadsvanor som ingår i de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder, dvs. tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Informationsspecifikationen anger hur man kan dokumentera processen att stödja en patient att ändra en levnadsvana. Dokumentet bygger på den RIV-specifikation som Sveriges Kommuner och landsting SKL har tagit fram om tobakskonsumtion och den informationsspecifikation för riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor som har utarbetats i Region Skåne med stöd från Socialstyrelsen. Rapporten har tagits fram inom uppdraget att stödja införandet av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Irène Nilsson Carlsson
Projektledare

Innehåll

Förord	3
Inledning.....	7
Processen att stödja en patient att förändra levnadsvanor	8
Begreppsmodell för att erbjuda stöd att förändra levnadsvanor	11
Informationsmodell för uppföljning av följsamhet mot riktlinjer.....	14

Inledning

Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa. Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ger rekommendationer om metoder för att förebygga sjukdom genom att stödja patientens förändring av ohälsosamma levnadsvanor.

I denna rapport beskrivs en grundläggande struktur för dokumentation och information om en patients levnadsvana, information som kan ses som en minsta gemensam informationsstruktur för sjukvårdshuvudmännen och som bland annat kan användas för uppföljning och utvärdering av riktlinjerna. Arbetet med att sammanfatta och beskriva denna informationsstruktur har gjorts inom ramen för projektet Stöd till införande av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Inom ramen för arbetet ”Ännu bättre cancervård” tog SKL år 2012 fram en informationsstruktur för tobakskonsumtion. I Socialstyrelsens arbete med ”Försöksverksamhet för Nationellt fackspråk och Nationell informationsstruktur” år 2013 tog Region Skåne fram en informationsstruktur för levnadsvanorna alkoholkonsumtion, fysisk aktivitet och matvanor.

Vid en jämförelse mellan informationsstrukturen för tobakskonsumtion och informationsstrukturen för övriga levnadsvanor konstaterades att den för tobakskonsumtion låg på en mycket mer detaljerad nivå. Socialstyrelsen beslutade då att genomföra ett arbete tillsammans med verksamhetsföreträdare för att minska omfattningen av informationsstrukturen för tobakskonsumtion och ensa informationsstrukturen för samtliga fyra områden. Detta arbete har genomförts under juni - oktober 2014 och resultatet beskrivs i denna rapport. I samband med publicering av rapporten nationell informationsstruktur 2015:2 har delar av rapporten uppdaterats för att utgå ifrån den nya versionen av NI.

Den beskrivna informationsstrukturen ska ses som en grundläggande struktur som till exempel på lokal och regional nivå vid behov kan kompletteras med andra delar om det finns önskemål om mer detaljerad information.

Informationsstrukturen utgörs av en övergripande arbetsflödesmodell, en tillämpad begreppsmodell och en tillämpad informationsmodell. Arbetsflödesmodellen har till syfte att visa på hur processen för att stödja en patient att förändra levnadsvanor genomförs i samverkan mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonal. De begrepp som behövs hållas information om visas i begreppsmodellen. Under utredning, vid genomförande av åtgärder och uppföljning behövs och skapas information. Den typ av information som skapas i processen, och som har bedömts ska utgöra den minsta gemensamma nämnaren för sjukvårdshuvudmännen, har sammanställs i en informationsmodell. Informationsmodellen visar hur informationen ska struktureras utifrån nationell informationsstruktur och kodas enligt nationellt fackspråk.

Processen att stödja en patient att förändra levnadsvanor

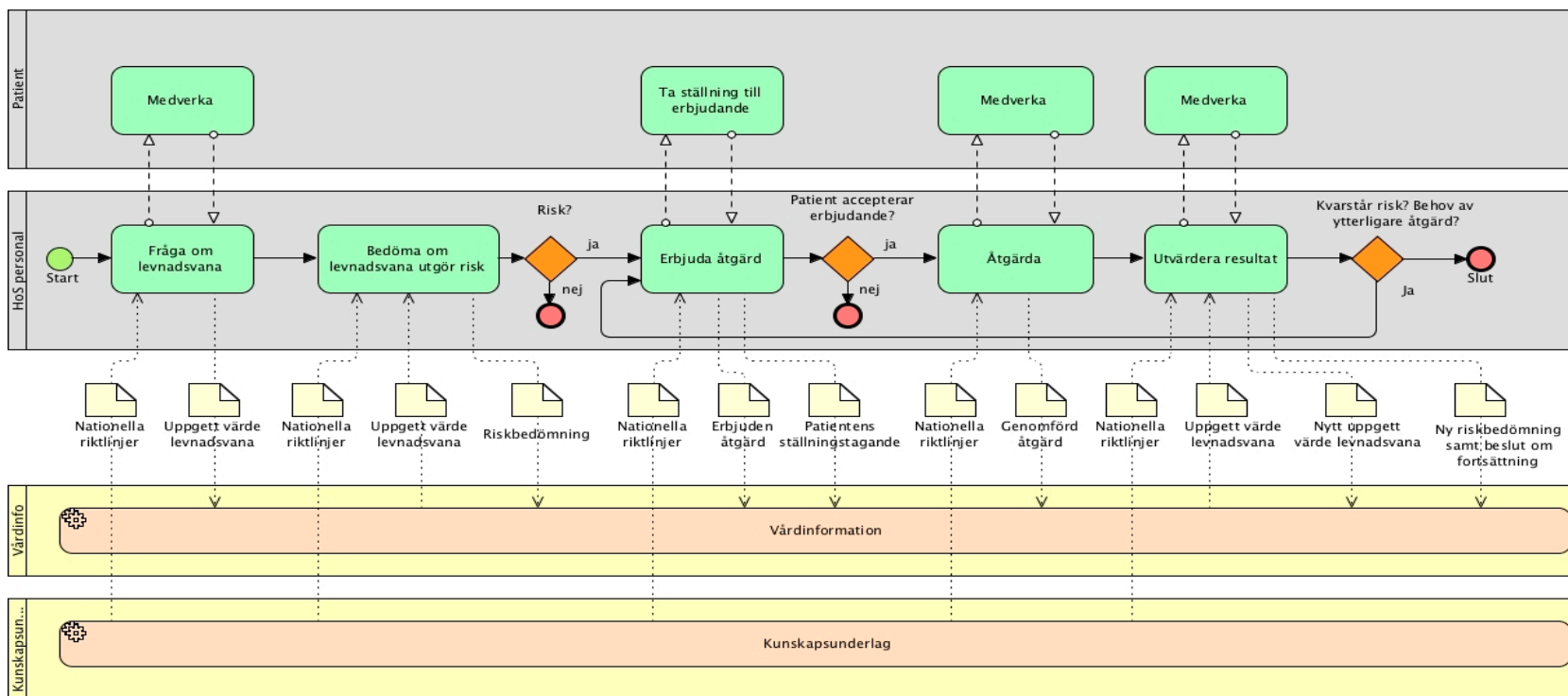
Syftet med processen är att identifiera patienter som har sådana levnadsvanor som ur hälsosynpunkt bedöms utgöra en hälsorisk för patienten, och till dessa patienter erbjuda stöd till att förändra sina levnadsvanor. Genom att utgå från processmodellen i NI¹ erhålls en entydig och strukturerad beskrivning av processen som en patient genomgår. Processen har i denna informationsspecifikation konkretiserats i en arbetsflödesmodell för att tydliggöra en samverkan och vilken information som behövs och skapas i processen. Arbetsflödet att förändra en levnadsvana motsvaras av NI:s processteg ”Bedöma behov av åtgärder”, ”Åtgärda” och ”Följa upp”.

Arbetsflödesbeskrivningen omfattar de aktivitetssteg som identifierats som nödvändiga när det handlar om att stödja en patient att förändra någon eller några av sina levnadsvanor (tobakskonsumtion, alkoholkonsumtion, fysisk aktivitet, matvanor). Arbetsflödet beskrivs på en övergripande nivå och i praktiken kan det se ut på olika sätt, bland annat beroende på hur verksamheten är organiserad på lokal nivå. De olika rollerna i processen samt de olika aktivitetsstegen förklaras mer i efterföljande tabeller.

¹ <http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/nationellinformationsstruktur>

Figur 1: Processen gällande stöd för att förändra levnadsvana, här konkretiserat i ett arbetsflöde.

Name	Flödesmodell Levnadsvanor
Documentation	Oktober 2014



Roller/aktörer i arbetsflödet

Roll	Beskrivning
Patient	Deltar i processen med sina uppgifter om sin levnadsvana. Medverkar i beslut, planering, genomförande och uppföljning av åtgärder.
Hälso- och sjukvårdspersonal	Deltar i processen med sin professionella kunskap om levnadsvanor, ställer frågor, bedömer, planerar och genomför i samverkan med patienten åtgärder som syftar till att stödja patienten att förändra en eller flera levnadsvanor. Utvärderar resultat av insatta åtgärder.

Aktivitetssteg i arbetsflödet

Aktivitet	Beskrivning	Information som skapas	Information som används
Fråga om levnadsvana	Hälso- och sjukvårdspersonalen ställer frågor till patienten om en (eller flera) levnadsvana(or). Patienten medverkar med sina uppgifter.	Uppgett värde för levnadsvana	Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder
Bedöma om levnadsvanan utgör en risk	Hälso- och sjukvårdspersonalens bedömning av om det av patienten uppgivna värdet avseende en levnadsvana utgör en risk för patientens hälsa, med hänsyn tagen till patientens eventuella hälsoproblem. Om bedömningen är att det uppgivna värdet inte utgör någon risk kommer processen att avslutas.	Riskbedömning	Uppgett värde för levnadsvana Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder
Erbjuda åtgärd	Hälso- och sjukvårdspersonalen erbjuder patienten en åtgärd som syftar till att stödja patienten att förändra en levnadsvana. Patienten tar ställning till erbjudandet och om man inte accepterar erbjudandet kommer processen att avslutas.	Erbjudande om åtgärd. Patientens ställningstagande	Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder
Åtgärda	I samverkan med patienten utförs åtgärder som syftar till att stödja patienten att förändra en levnadsvana (inkl. ev. uppföljning inom ramen för aktiviteten). Detta steg kan återupprepas med olika åtgärder (t.ex. "Enkla råd" vid första tillfället och sedan "Kvalificerat rådgivande samtal" vid ett senare). Patienten medverkar i de åtgärdande aktiviteterna.	Genomförd åtgärd	Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder
Utvärdera resultat	Hälso- och sjukvårdspersonalen utvärderar om utförd åtgärd fått avsedd effekt. Frågor till patienten om aktuellt värde för levnadsvana. Patienten medverkar i utvärderingen.	Nytt "Uppgett värde för levnadsvana" Ny riskbedömning samt beslut om fortsättning	Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder Tidigare "Uppgett värde för levnadsvana"

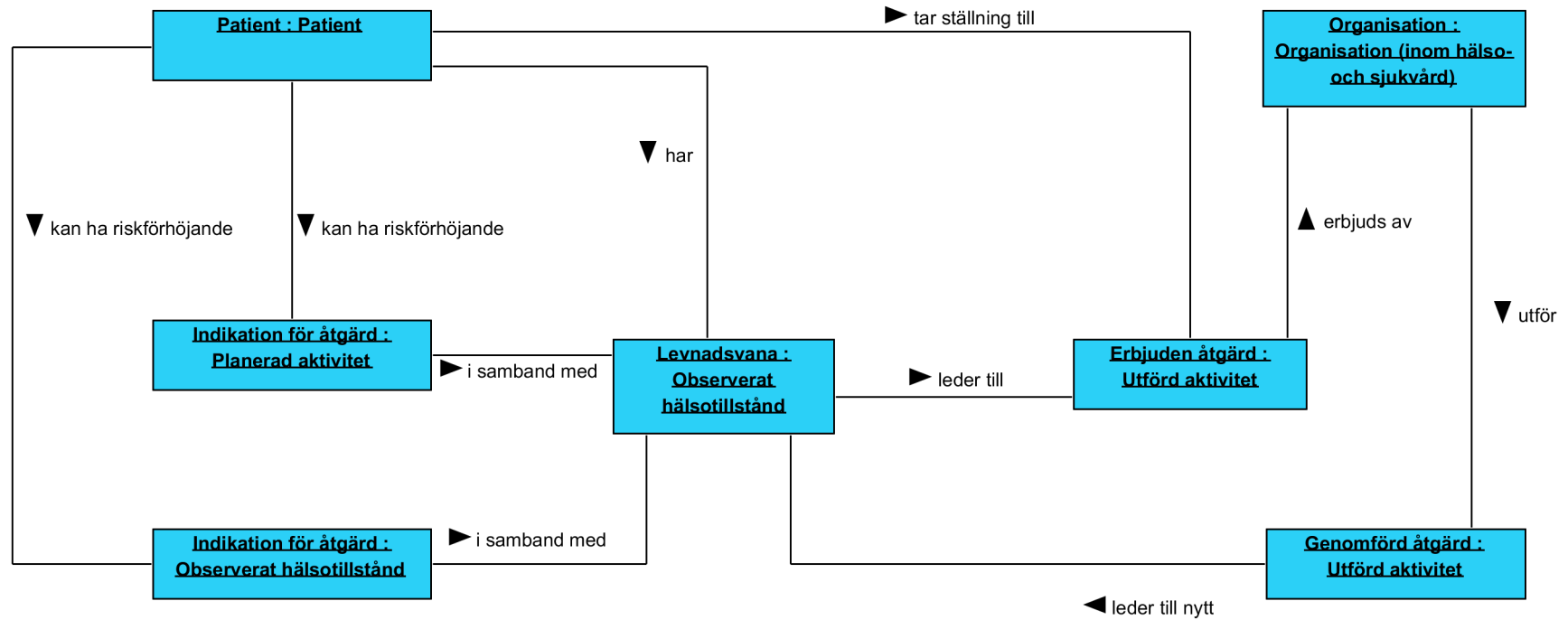
Begreppsmodell för att erbjuda stöd att förändra levnadsvanor

En begreppsmodell visar de begrepp som det måste hållas information om inom en process och hur dessa begrepp relaterar till varandra. Utifrån NI:s begreppsmodell² har begrepp identifierats som det måste hållas information om för det aktuella behovet att erbjuda stöd att förändra levnadsvanor. Det är viktigt att läsa begreppens definition eller beskrivning för att säkerställa att rätt begrepp används på ett entydigt sätt. De flesta begreppen i NI:s begreppsmodeller återfinns också i Socialstyrelsens termbank. I de fall begreppen har behövts förtydligas ytterligare för att beskriva vad begreppet representerar inom området levnadsvanor har kompletterande beskrivningstexter lagts till.

De utifrån behovet specifika relationerna mellan de identifierade begreppen visas också i den tillämpade begreppsmodellen. De relationer som finns beskrivna i NI:s begreppsmodeller är till för att definiera begreppen och beskriva hur den bakomliggande företeelsen relaterar till andra begrepp och företeelser, men måste vid varje användningsfall specificeras till de faktiska relationerna.

² <http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/nationellinformationsstruktur>

Figur 2: Erbjudande om stöd att förändra levnadsvanor: begreppsmodell utifrån Nationell Informationsstruktur 2015:2



Beskrivning av begreppen i begreppsmodellen

Begrepp	Definition enligt Socialstyrelsens termbank	Beskrivning och kommentar enligt NI 2015:1 samt kompletterande beskrivningstext för den instansierade modellen för levnadsvanor	Relation till informationsmodell
Levnadsvana: Observerat hälsotillstånd		Hälsotillstånd som observerats av patient, hälso- och sjukvårdspersonal eller av till exempel en medicinteknisk produkt. Med observerat hälsotillstånd innefattas här även resultatet av bedömningar som hälso- och sjukvårdspersonal gör. <i>Det värde som patienten uppger för en levnadsvana (tobakkonsumtion, alkoholkonsumtion, matvanor och fysisk aktivitet). Värdet är patientens egen uppskattning och utgör underlag för hälso- och sjukvårdspersonalens riskbedömning.</i>	Observation med attributet status
Indikation för åtgärd: Observerat hälsotillstånd		Hälsotillstånd som observerats av patient, hälso- och sjukvårdspersonal eller av till exempel en medicinteknisk produkt. Med observerat hälsotillstånd innefattas här även resultatet av bedömningar som hälso- och sjukvårdspersonal gör. <i>Hälsotillstånd som påverkar riskbedömningen, t.ex. olika diagnoser, graviditet eller amning.</i>	Observation med attributet status
Organisation (inom hälso- och sjukvård)		Organisation som beslutar om, har ansvar för och/eller utför aktiviteter inom hälso- och sjukvård.	Organisation
Patient	Definition: person som erhåller eller är registrerad för att erhålla hälso- och sjukvård		Patient
Indikation för åtgärd: Planerad aktivitet		Aktivitet inom hälso- och sjukvård som är planerad att ske. <i>Åtgärd som planeras att genomföras och som påverkar riskbedömningen av levnadsvanor.</i>	Aktivitet med attributet status
Erbjuden åtgärd: Utförd aktivitet		Aktivitet inom hälso- och sjukvård som har utförts. <i>Åtgärd som har erbjudits av hälso- och sjukvårdspersonalen för att stödja patienten att förändra en levnadsvana.</i>	Aktivitet med attributet status
Genomförd åtgärd: Utförd aktivitet		Aktivitet inom hälso- och sjukvård som har utförts. <i>Åtgärd som genomförts i samverkan mellan patient och av hälso- och sjukvård för att stödja patienten att förändra en levnadsvana</i>	Aktivitet med attributet status

Informationsmodell för uppföljning av följsamhet mot riktlinjer

I den tillämpade informationsmodellen beskrivs den information som rör en patients levnadsvanor, de åtgärder som erbjuds och genomförs för att förändra levnadsvanorna samt hur informationen ska struktureras. Informationsmodellen visar hur informationen ska struktureras utifrån nationell informationsstruktur³ och kodas enligt nationellt fackspråk⁴. Den beskrivna informationsmodellen ska ses som en grundstruktur som på regional och lokal nivå kan kompletteras med andra delar om det finns behov av mer detaljerad information.

Den tillämpade informationsmodellen är ett instansdiagram av NI:s informationsmodell och visar vilka informationsklasser och attribut som representerar behovet. Modellerna i nationell informationsstruktur ger stöd i övergången från begrepp till informationsklass genom att beskriva hur de olika begreppen i begreppsmodellerna representeras i informationsmodellerna.

Informationsstrukturen som finns beskriven i NI:s informationsmodell visar de totala dokumentationskraven utifrån de perspektiv som NI utvecklas utifrån. Endast de attribut och informationsklasser som är aktuella i den specifika tillämpningen ska inkluderas i de tillämpade modellerna. De specifika relationer som identifierats i de tillämpade begreppsmodellerna hanteras i de tillämpade informationsmodellerna genom informationsklasserna *samband* och *deltagande*. Genom att beskriva och rita ut mellan vilka informationsklasser som det finns relationer i form av samband eller deltagande och ge varje relation ett kodat värde blir det möjligt att illustrera funktionaliteten på ett sätt som också är maskinläsbart elektroniskt.

³ <http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/nationellinformationsstruktur>

⁴ <http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/nationelltfacksprak>

Informationsklasser

Informationsmodellen beskriver den minsta gemensamma information som ska hanteras avseende levnadsvanorna tobakskonsumtion, alkoholkonsumtion, fysisk aktivitet och matvanor. Informationsmodellen är ett instansdiagram av NI:s informationsmodell och visar vilka informationsklasser, attribut, typer av samband och deltagande som instansieras för att representera informationsbehovet.

Varje informationsklass och dess attribut beskrivs med hjälp av en tabell nedan. I förekommande fall beskrivs hur attributet ska kodas med nationellt fackspråk. Precis som för begreppsmodellen är det viktigt att läsa klassens och attributens beskrivning för att säkerställa att dessa används på ett entydigt sätt. I de fall klassen eller attributen behöver förtydligas för att beskriva attributets användning i levnadsvanor har kompletterande beskrivningstexter lagts till.

För beskrivning av hur datatyper och multiplicitet ska utläsas samt lista på de begreppssystem eller klassifikationer som används, se efterföljande tabeller.

Erbjuden åtgärd: Aktivitet

Klassen Aktivitet håller information om något som kan utföras av någon eller något inom hälso- och sjukvård.

Klassen Erbjuden åtgärd: Aktivitet håller information om åtgärder som har erbjudits av hälso- och sjukvårdspersonalen för att stödja patienten att förändra en levnadsvana.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multiplicitet	Koder från nationellt fackspråk
kod	Kod för den typ av aktivitet som avses	CV	1	Kodlista från Snomed CT: 46101000052106 stöd som rör riskbruk av alkohol har erbjudits 46111000052108 stöd som rör otillräcklig fysisk aktivitet har erbjudits 46121000052100 stöd som rör ohälsosamma matvanor har erbjudits 46131000052103 stöd som rör tobakskonsumtion har erbjudits
status	Kod för aktivitetens status	CV	1	Kod från Snomed CT: 398166005 utförd
tid	Angivelse av vilken tid aktiviteten utförts	TS	1	

Utförd åtgärd: Aktivitet

Klassen Aktivitet håller information om något som kan utföras av någon eller något inom hälso- och sjukvård.

Klassen Utförd åtgärd: Aktivitet håller information om en åtgärd som genomförts i samverkan mellan patient och av hälso- och sjukvård för att stödja patienten att förändra en levnadsvana.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multiplicitet	Koder från nationellt fackspråk
kod	Kod för den typ av aktivitet som avses	CV	1	Kodlista från KVÅ: DV111 Enkla råd om tobaksbruk DV112 Rådgivande samtal om tobaksbruk DV113 Kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk DV121 Enkla råd om alkoholvanor DV122 Rådgivande samtal om alkoholvanor DV123 Kvalificerat rådgivande samtal om alkoholvanor DV131 Enkla råd om fysisk aktivitet DV132 Rådgivande samtal om fysisk aktivitet DV133 Kvalificerat rådgivande samtal om fysisk aktivitet DV141 Enkla råd om matvanor DV142 Rådgivande samtal om matvanor DV143 Kvalificerat rådgivande samtal om matvanor DV200 Utfärdande av recept på fysisk aktivitet (FaR) XT001 Remiss UNS
status	Kod för aktivitetens status	CV	1	Kod från Snomed CT: 398166005 utförd
tid	Angivelse av vilken tid aktiviten utförts. Beroende på vilken aktivitet kan någon av datatyperna TS för tidpunkt, IVL(TS) för tidsintervall eller QSET(TS) för komplicerade tidsangivelser så som återkommande med viss frekvens användas.	TS IVL(TS) QSET(TS)	1	
negation	Flagga som negerar betydelsen av aktiviteten. Om värdet är 1 innebär det att betydelsen av instansen som helhet är negerad. Det kan användas för att explicit beskriva att åtgärden inte utförts trots att den varit planerad.	BL_NONN ULL	1	

Indikation för åtgärd: Aktivitet

Klassen Aktivitet håller information om något som kan utföras av någon eller något inom hälso- och sjukvård.

Klassen Indikation för åtgärd: Aktivitet håller information om en åtgärd som planeras att genomföras och som påverkar riskbedömningen av levnadsvanor.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multiplicitet	Koder från nationellt fackspråk
kod	Kod för den typ av aktivitet som avses	CV	1	Kod från Snomed CT: 387713003 kirurgisk åtgärd
status	Kod för aktivitetens status	CV	1	Kod från Snomed CT: 397943006 planerad
tid	Angivelse av vilken tid aktiviteten är planerad att utföras	TS	1	

Indikation för åtgärd ICD-10 SE: Observation

Klassen Observation håller information om tillstånd, problem, behov och omgivningsfaktorer som observeras om en patient.

Klassen Indikation för åtgärd ICD-10 SE: Observation håller information om hälsotillstånd (diagnoser) som påverkar riskbedömningen.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multiplicitet	Koder från nationellt fackspråk
typ	Kod för den typ av observation som avses	CV	1	Kod från Snomed CT: 46261000052101 huvuddiagnos
status	Kod för observationens status	CV	1	Utredning pågår angående kod och term från Snomed CT.
tid	Angivelse av den tid då det som observerats faktiskt förekom. <i>För pågående diagnoser används starttidpunkten på tidsintervallet när diagnosen först fastställdes.</i>	IVL(TS)	1	
värde	Angivelse av värde som innehåller resultatet av observationen.	CV	1	De specifika hälsotillstånd som påverkar riskbedömningen finns beskrivna i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Indikation för åtgärd Snomed CT: Observation

Klassen Observation håller information om tillstånd, problem, behov och omgivningsfaktorer som observeras om en patient.

Klassen Indikation för åtgärd Snomed CT: Observation håller information om hälsotillstånd som påverkar riskbedömningen, t.ex. graviditet och amning.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multiplicitet	Koder från nationellt fackspråk
status	Kod för observationens status	CV	1	Utredning pågår angående kod och term från Snomed CT.
tid	Angivelse av den tid då det som observerats faktiskt förekom. <i>För pågående hälsotillstånd används starttidpunkten på tidsintervallet när tillståndet först observerades.</i>	IVL(TS)	1	
värde	Angivelse av värde som innehåller resultatet av observationen.	CV	1	Kodlista från Snomed CT: 169750002 ammar för närvarande 77386006 patienten gravid för närvarande

Patientens ställningstagande: Observation

Klassen observation håller information om tillstånd, problem, behov och omgivningsfaktorer som observeras om en patient.

Klassen Patientens ställningstagande: Observation håller information om patientens ställningstagande till erbjudet stöd.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multi-plicitet	Koder från nationellt fackspråk
status	Kod för observationens status	CV	1	Utredning pågår angående kod och term från Snomed CT.
tid	Angivelse av den tid då det som observerats faktiskt förekom. <i>Denna tidpunkt är giltighetstiden för patientens ställningstagande till erbjudet stöd.</i>	TS IVL(TS)	1	
negation	Flagga som negerar betydelsen av observationen. Det som negeras är förekomsten av det som beskrivs av värdet. <i>Om värdet är satt till 1 innebär det att betydelsen av instansen som helhet är negerad. Detta innebär att om värdet anger att patienten önskar stöd men negationens flagga är satt till sant så önskar patienten inte stöd.</i>	BL_NONNULL	1	
värde	Angivelse av värde som innehåller resultatet av observationen.	CV	1	Kodlista från Snomed CT: 2281000052102 patienten önskar stöd för att sluta röka 2311000052104 patienten önskar stöd för att sluta snusa 46201000052100 patienten önskar stöd som rör riskbruk av alkohol 46221000052106 patienten önskar stöd som rör otillräcklig fysisk aktivitet 46191000052102 patienten önskar stöd som rör ohälsosamma matvanor

Levnadsvana kod: Observation

Klassen Observation håller information om tillstånd, problem, behov och omgivningsfaktorer som observeras om en patient.

Klassen Levnadsvana kod: Observation håller information om det värde som patienten uppger för levnadsvanan tobakkonsumtion. Värdet är patientens egen uppskattning och utgör underlag för hälso- och sjukvårdspersonalens riskbedömning.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multiplicitet	Koder från nationellt fackspråk
status	Kod för observationens status	CV	1	Utredning pågår angående kod och term från Snomed CT.
tid	Angivelse av den tid då det som observerats faktiskt förekom. Beroende på valt värde kan datatyperna TS för tidpunkt eller datatypen IVL(TS) för tidsintervall användas. För pågående observationer som exempelvis före detta rökare sätts starttiden som den tidpunkt personen slutade röka.	TS IVL(TS)	1	
värde	Angivelse av värde som innehåller resultatet av observationen.	CV	1	Kodlista från Snomed CT: 266919005 har aldrig varit rökare 281018007 före detta cigarrettrökare 266920004 cigarettökning med ringa förbrukning 449868002 dagligrökare 228502006 har aldrig använt snus 449867007 använder snus ibland 228503001 före detta snusare 449869005 använder snus dagligen

Levnadsvana mätvärde: Observation

Klassen Observation håller information om tillstånd, problem, behov och omgivningsfaktorer som observeras om en patient.

Klassen Levnadsvana mätvärde: Observation håller information om det värde som patienten uppger för de fyra levnadsvanorna tobakskonsumtion, alkoholkonsumtion, matvanor och fysisk aktivitet. Värdet är patientens egen uppskattning och utgör underlag för hälso- och sjukvårdspersonalens riskbedömning.

Vad ett standardglas är och vad intensivkonsumtion innebär finns beskrivet i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, i kapitlet om alkoholkonsumtion.

Hur aktivitetsminuter ska räknas ut finns beskrivet i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, i kapitlet om fysisk aktivitet.

Kostindex beräknas utifrån svaren på de frågor om matvanor som finns i indikatorbilagan till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Måttenheter för cigarettförbrukning är styck/dag och för snusförbrukning dosor/vecka.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multiplicitet	Koder från nationellt fackspråk
typ	Kod för den typ av observation som avses.	CV	1	Kodlista från Snomed CT: 46151000052107 antal standardglas alkohol per vecka 46161000052105 antal tillfällen med intensivkonsumtion av alkohol per månad 46071000052100 antal aktivitetsminuter per vecka 46141000052109 poäng enligt Socialstyrelsens kostindex 230056004 cigarettförbrukning 228500003 snusförbrukning
status	Kod för observationens status	CV	1	Utredning pågår angående kod och term från Snomed.
tid	Angivelse av den tid då det som observerats faktiskt förekom. <i>Beroende på valt värde kan datatyperna TS för tidpunkt eller datatypen IVL(TS) för tidsintervall användas.</i>	TS IVL(TS)	1	
värde	Angivelse av värde som innehåller resultatet av observationen.	PQ	1	Numeriskt värde

Organisation

Klassen Organisation håller information om verksamhet som beslutar om, har ansvar för och/eller utför aktiviteter inom hälso- och sjukvård.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multiplicitet
id	Angivelse av identitetsbeteckning för organisationen. <i>I detta sammanhang används HSA-id för att ange organisationens identitet.</i>	II	1

Patient

Klassen Patient håller information om den roll en person innehar som erhåller eller är registrerad för att erhålla hälso- och sjukvård.

Person

Klassen person håller information om den mänskliga individen oavsett vilka roller den personen antar.

Klassen Person håller information om personuppgifter som påverkar riskbedömningen av levnadsvanan.

Attribut	Beskrivning	Tillämpad datatyp	Tillämpad multiplicitet	Koder från nationellt fackspråk
kön	Angivelse av vilket kön personen har enligt folkbokföringen.	CV	1	Kodlista från Snomed CT: 224526002 kvinna 339947000 man
födelsedatum	Angivelse av vilket datum personen är född. Detta datum kan användas för att räkna ut ålder.	TS_DATE_FULL	1	

Samband och Deltagande

De specifika relationer som identifierats i begreppsmodellen hanteras i den tillämpande informationsmodellen genom informationsklasserna Samband och Deltagande. Klassen Samband håller information om hur två dokumenterade uppgifter i patientjournal är relaterade till varandra. Klassen Deltagande håller information om på vilket sätt en viss aktör deltar i ett visst givet sammanhang. Sambands- och deltagandekodverk finns som urval i den svenska versionen av Snomed CT. För den tillämpade informationsmodellen ska sambandstyperna 71221000052117 | har orsak | och 3764191000052110 | refererar till | användas. För den tillämpade informationsmodellen ska deltagandetyperna 3340261000052110 | utförare | användas.

Datatyper i informationsmodellen

För mer information om hur datatyper ska tillämpas se nationell informationsstruktur⁵.

Förkortning	Benämning	Beskrivning
BL.NONNULL	BL that cannot be null	Datatyp som används för att ange värdena sant eller falskt.
CV	Coded value	Datatyp som används för att beskriva kodade värden.
II	Instance identifier	Datatyp som används för att beskriva unika identifierare av en instans.
IVL(TS)	Interval (Point in time)	Datatyp som används för att beskriva tidsintervall.
PQ	Physical quantity	Datatyp som används för att beskriva mätvärden.
QSET(TS)	Continuous set (Point in time)	Datatyp som används för att beskriva olika typer av tidsangivelser som t.ex. frekvens.
TS	Point in time	Datatyp som används för att beskriva tidpunkter.
TS.DATE.FULL	TS that reference a complete day	Datatyp som används för att ange ett exakt datum.

Multipliciteter i informationsmodellen

Notation	Beskrivning
0..1	Noll eller en
1	En och endast en
0..*	Noll eller flera
1..*	En eller flera (Stjärnan byts ut mot heltal i de fall ett maxantal finns (1..5))

⁵ <http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa/nationellinformationsstruktur>

Begreppssystem och klassifikationer från nationellt fackspråk

Namn	Användningsområde i informationsspecifikationen	OID-nummer
Snomed CT (Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms – svensk version)	Används för att beskriva aktiviteter, hälsotillstånd, samband och deltagande	1.2.752.116.2.1.1
KVÅ (Klassifikation av vårdåtgärder)	Används för att beskriva aktiviteter	1.2.752.116.1.3.2.1.4
ICD-10-SE (Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem, systematisk förteckning, version 2011)	Används för att beskriva hälsotillstånd	1.2.752.116.1.1.1.1.3

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.