



NATIONELLA KVALITETSREGISTER

Kunskap för bättre vård och omsorg

Informationsspecifikation för Nationellt Kvalitetsregister för Bröstcancer Formulär Anmälan

Version 3.1



Innehåll

1. Revisionshistorik	4
2. Referenser	7
3. Sammanfattning	9
4. Informationssäkerhet	10
Vem äger informationen som hanteras?	10
5. Arbetsflöde	11
5.1 Anledning till första besök (screeningupptäckt/preoperativ fastställd malignitet).....	11
5.2 Diagnosgrund	11
6. Läsanvisning för Informationsmodellen	12
6.1 Informationsmodell, bild.....	13
7. Klasser och attribut Anmälan	14
7.1.1 Patient.....	14
7.1.2 Inrapportör : Hälso- och sjukvårdspersonal	14
7.1.3 Inrapporterande sjukhus : Organisation	14
7.1.4 Uppgift i patientjournal.....	14
7.2 Diagnos	15
7.2.1 Beslutsdatum: Aktivitet	15
7.2.2 Provtagning : Aktivitet.....	15
7.3 Första besök specialiserad vård.....	17
7.3.1 Första besök : Aktivitet	17
7.3.2 Screeningupptäckt : Observation	18
7.3.3 Preoperativ fastställd malignitet : Observation	18
7.3.4 Diagnosgrund: Aktivitet.....	20
7.3.5 Menstrationsstatus: Observation	20
7.3.6 Klinisk TNM-klassifikation: Observation	21
7.3.7 Kroppslängd: Observation	22
7.3.8 Kroppsvikt: Observation	22
7.4 Vårdplanering	23
7.4.1 Behandlingsdiskussion: Aktivitet	23
7.4.2 Kontaktsjuksköterska : Aktivitet.....	23
7.4.3 Individuell vårdplan: Aktivitet	24
7.4.4 Preoperativ MDK: Aktivitet	24
8. Sammanställning urval	26



8.1.1	Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Bröst	26
8.1.2	Urval_Bröstcancer_Provtagning.....	26
8.1.3	Urval_Bröstcancer_Diagnosgrund	26
8.1.4	Urval_Bröstcancer_Menstrationsstatus.....	27
8.1.5	Urval_Bröstcancer_T-Klassifikation	27
8.1.6	Urval_Bröstcancer_N-Klassifikation	28
8.1.7	Urval_Bröstcancer_M-Klassifikation.....	28
8.1.8	Urval_Bröstcancer_Fjärrmetaser	28
8.1.9	Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Sida.....	29
8.1.10	Urval_Bröstcancer_FörstaIngrepp	29
9.	Datatyper i informationsmodellen (1).....	31
10.	Multipliciteter i informationsmodellen(1).....	31
11.	Begreppssystem, klassifikationer och kodverk (1)	32



1. Revisionshistorik

Version	Datum	Författare	Kommentar
Version 1.9	2021-04-24	Hanna Eliasson	<p>Urval för Lokalisation har uppdaterats till två separata urval för att kunna särskilja om man kan använda både KVÅ koder för lateralitet eller Snomed för kroppsstruktur.</p> <p>Ändringar formulär Anmälan: Preoperativ MDK : Aktivitet har NKRR regel ändrats för att fånga att aktiviteten skett preoperativt. Lagt till kapitel Planerade åtgärder och ändrat regler för de klasserna som ger svar för de tre svarsalternativ som idag går att fånga. Planerad kirurgi : Aktivitet, Fjärrmetastas : Diagnos, Ingen behandling : Aktivitet. Kroppslängd : Observation och Kroppsvikt : Observation har fått uppdaterad NKRR regel för fångst. Tagit bort klassen BodyMassIndex : Observation, då informationen uppfylls genom regler kopplade till kroppslängd och kroppsvikt. Formalia och rättning i texter samt Informationsmodell uppdaterad.</p> <p>Ändringar formulär Operation: Klasserna Kompletterande bröstingrepp, Kompletterande axillingrepp och Resultat av kompletterande ingrepp är sammanslagna till en klass Kompletterande ingrepp : Aktivitet.</p>
Version 1.91	2021-05-05	Hanna Eliasson	<p>Tagit bort historisk versionshistorik 01-1.8 från dokumentet. Finns i tidigare versioner arkiverat.</p> <p>Ändringar formulär Anmälan: Tagit bort kapitel för Planerade åtgärder.</p>
Version 1.91	2021-05-05	Hanna Eliasson	<p>Ändringar formulär Anmälan: I Kapitel Begreppssystem, klassifikationer (..) är OID för Snomed CT korrigerad till 1.2.752.116.2.1.1</p>



Version	Datum	Författare	Kommentar
Version 2.0	2021-09-06	Hanna Eliasson	<p>Gäller för Informationsspecifikation Formulär Operation: Skapat Urval_Kompletterande_Bröstingrepp för att förtydliga vilka koder som gäller för Slutresultat- respektive kompletterande ingrepp. Korrigerat urvalet för Onkoplastikkirurgi så kolumnen beskrivning anger registrets beskrivning och inte klartext för koden. Gjort tydligare beskrivningar för NKRR-regler och klassinformation.</p> <p>Gäller för informationsspecifikation för Anmälan: Tidigare snomedkod för kroppslängd har blivit inaktiv och ska nu anges med 50373000 mått på kroppslängd </p>
Version 2.1	2021-09-19	Hanna Eliasson	<p>Gäller för informationsspecifikation för Anmälan: För Screeningupptäckt : Observation och Preoperativt fastställd malignitet : Observation har NKRR regeln korrigerats så att det enbart ska sökas 4 veckor framåt från och med 1:a besök specialiserad vård. För Menstruationsstatus : Observation har NKRR regel korrigerats så att man även söker 12 veckor efter 1:a besök specialiserad vård. För Diagnosgrund : Aktivitet har NKRR regel korrigerats så att det ska söka efter aktiviteter 3 månader innan men även 4 veckor efter 1:a besök i specialiserad vård. Nytt kaitel med arbetsflödesmodeller som beskriver NKRR reglerna och förhållanden mellan informationsmängderna.</p> <p>Gäller för informationsspecifikation för Operation: Korrigerat förtydliganden av NKRR regel för Behandlingsrekommendationer.</p>
Version 2.2	2021-09-22	Hanna Eliasson	<p>Gäller för informationsspecifikation för Anmälan: För Screeningupptäckt : Observation har NKRR regeln korrigerats tillbaka så sökningen ska ske mellan 3 månader innan och 4 veckor framåt från och med 1:a besök specialiserad vård.</p>



Version	Datum	Författare	Kommentar
Version 2.3	2021-10-05	Hanna Eliasson	<p>Gäller för informationsspecifikation för Anmälan: Ändrat NKRR regel för Kroppsvikt Om ingen vikt hittas på samma datum som första besök specialiserad vård eller tre månader bakåt i tiden, sök även 2 veckor framåt i tiden efter första besök För Individuell vårdplan : Aktivitet tagit bort 'Vid förekomst av ett värde blir svaret datum i formatet ÅÅÅÅMMDD'.</p> <p>Gäller för informationsspecifikation för Operation: För klass Onkoplastik : Aktivitet ändra NKRR regel att söka från och med operationsdatum 1:a ingreppet och 12 veckor framåt. Inte 6 veckor som tidigare.</p> <p>För Urval_Bröstcancer_Onkoplastikkirurgi har kod med klartext "HAB40 Resektion av bröstkörtel" tagits bort ur urvalet.</p>
Version 2.4	2021-10-27	Hanna Eliasson	<p>Gäller för informationsspecifikation för Operation: Lagt till HAC22 i urvalen för Urval_Bröstcancer_Bröstingrepp och Urval_Bröstcancer_Axillingrepp</p> <p>NKRR-Regeluppdatering för Kompletterande ingrepp : Aktivitet och Slutresultat axillingrepp. Urvalen för Bröstingrepp och Axillingrepp påverkar också klasserna Axillingrepp: Aktivitet och Slutresultat bröstingrepp: Aktivitet.</p>
Version 2.5	2021-11-22	Hanna Eliasson	<p>Gäller för informationsspecifikation för Operation: Skapat nytt urval för Operationsdatum : Aktivitet där kod V XK21 ingår.</p> <p>Ändring av datumintervall för Axillingrepp : Aktivitet från sex veckor till 91 dagar.</p> <p>Ändring av datumintervall för Onkoplastikkirurgi : Aktivitet från sex veckor till 91 dagar.</p>
Version 2.6	2021-11-26	Hanna Eliasson	<p>Gäller för informationsspecifikation för Anmälan: För Preoperativ MDK : Aktivitet har hänvisning till Urval för operationsdatum angetts.</p> <p>Gäller för informationsspecifikation för Operation:</p>



Version	Datum	Författare	Kommentar
			Ändring av datumintervall till 6 månader (183 dagar) för klasserna: Slutresultat bröstingrepp : Aktivitet Axillingrepp : Aktivitet Slutresultat axillingrepp : Aktivitet Kompletterande ingrepp : Aktivitet
Version 2.7	2021-12-15	Hanna Eliasson	Gäller för informationsspecifikation för Anmälan: För Kroppsvikt : Observation har regel korrigerats till Sök efter den vikt närmast 1:a besök i specialiserad vård inom intervallet 3 månader (91 dagar) tillbaka i tiden samt 2 veckor (14 dagar) framåt. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.
Version 3.0	2022-01-27	Hanna Eliasson	Fastställande av version 3.0 vid driftsättning av regler.
Version 3.1	2022-03-15	Hanna Eliasson	Gäller för informationsspecifikation för Anmälan: För Preoperativ fastställd malignitet : Observation har intervallet utökats till 21 dagar före och 28 dagar efter Första besök specialiserad vård. För Klinisk TNM-klassifikation: Observation har intervallet utökats till 21 dagar före och 28 dagar efter Första besök specialiserad vård. Gäller för informationsspecifikation för Operation: För Kompletterande ingrepp : Aktivitet har ett förtydligande gjorts i reglerna kring vilka ingrepp som skall räknas som antal kompletterande ingrepp. För PAD-information : Aktivitet har intervallet utökats till att vara 0 till 63 dagar.

2. Referenser

Namn	Dokument	Länk
R1	Arkitektur och regelverk	http://rivta.se/ http://www.inera.se/TJANSTER--PROJEKT/Arkitektur-och-regelverk/



NATIONELLA KVALITETSREGISTER

Kunskap för bättre vård och omsorg

Namn	Dokument	Länk
R2	Referensinformationsmodell (RIM)	http://www.socialstyrelsen.se/nationellhalsa/nationellinformationsstruktur
R3	Manual för Nationellt kvalitetsregister för Bröstcancer	https://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/bröst/kvalitetsregister/manual-nationellt-kvalitetsregister-for-bröstcancer.pdf



3. Sammanfattning

Detta är en specifikation för producenter och konsumenter av information för ändamålet automatisk rapportering till Nationella kvalitetsregistret för Bröstcancer.

Specifikationen syftar till att specificera vilken information som en producent behöver tillgängliggöra för att tillmötesgå behovet av automatisk rapportering till registret. Specifikationen anger också hur konsumenterna skall logiskt tolka informationen för att skapa förutsättningar för automatiskt fylla registret med korrekt innehåll.

Specifikationen begränsar inte en tjänsteproducents möjlighet att tillföra ytterligare information som är frivillig enligt tjänsternas tjänstekontraktsbeskrivningar och som inte specificeras i denna anvisning, men det är bara den specificerade delmängden av information som används för ändamålet beskrivet i denna anvisning. Detta dokument kompletterar reglerna i de tekniska kontrakten. Tjänsteproducenter ska m.a.o. följa såväl de maskintolkbara reglerna i de tekniska kontrakten, så väl som de regler som uttrycks verbalt i detta dokument och tjänstekontraktens specifikationer.

Inklusionskriterier

Inklusionskriterie för registret är att patienten har diagnostiserats med ICD-10 kod för Bröstcancer. Den information som efterfrågas i registret är kopplat till flertalet specifika datum per formulär som är aktuella för registret. Regler är sedan skrivna kring dessa datum för att hämta information kring ett visst intervall.

Avgränsning

För Bröstcancerregistret finns flera Informationsspecifikationer vilka är uppdelade per formulär. Informationsspecifikationerna representerar inte hela registrets variabler/frågor och registret efterfrågar fler informationsmängder än de som synliggörs i detta dokument. Det kan bero på svårigheter att fånga informationen strukturerat eller att frågor genereras per automatik genom redan tidigare besvarade frågor.

För att i registret kunna fånga uppgifter automatiskt kring de patienter som inte ingår i Standardiserade Vårdförloppet beställda NAG Kvalitetsregister (NPDi) Snomed begrepp som överensstämmer med de KVÅ koder som ingår i Standardiserat Vårdförlopp. I dialog med Snomed förvaltningen har vi kommit fram till att KVÅ koderna i sig egentligen inte är ett enhetligt åtgärdsbegrepp utan en sammansättning begrepp. Därmed går inte, i enlighet med hur KVÅ koden är beskriven, ta fram en till lika Snomed kod utan det skulle kräva flera begrepp som i samband bildade helheten. Socialstyrelsen ser att det behöver utredas om vad som är det lämpliga sättet att dokumentera på, för att göra lösningar som blir mer återanvändbara i den fortsatta dokumentationen.

Det medför att man inte kommer man kunna fånga de patienter som inte ingår i standardiserade vårdförloppen i nuläget.



4. 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.



5. Arbetsflöde

5.1 Anledning till första besök (screeningupptäckt/preoperativ fastställd malignitet)

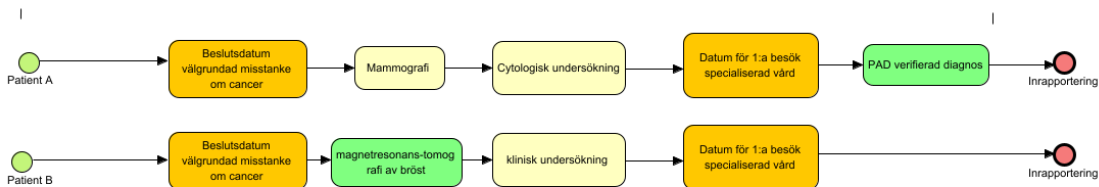
Sök efter senaste observationen (anledningen till vårdkontakt) utförd från tre månader innan och samma dag som 1:a besök i specialiserad vård och 4 veckor framåt i tiden (om noteringen skrivs en tid efter besöket). Hämta observationen närmast 1:a besök i specialiserad vård. Om observationen och besöket har samma tidpunkt tillhör de samma bröstcancer.



Det är alltså inte själva screeningupptäckten som man söker efter i NKRR regeln utan anteckningen efteråt vad som var anledningen till besöket.

5.2 Diagnosgrund

NKRR regel: Gör utsökning efter händelseid för Urval_Bröstcancer_diagnosgrund från och med samma dag som 1:a besök specialiserad vård och 4 veckor framåt samt 3 månader tillbaka från Beslutsdatum för Välggrundad misstanke om cancer. Hämta alla dokumenterade aktiviteter och om flera sök efter den mest tillförlitliga metoden. ...



I första exemplet kommer registret få träff på tre åtgärder, dels 3 månader innan 1:a besök specialiserad vård men även 4 veckor efter. Det är den mest tillförlitliga diagnosgrunden inom det intervallet som kommer in i registret. Dvs den gröna PAD verifierad diagnos.

I den andra så hittar NKRR regeln två åtgärder innan 1:a besök specialiserad vård och det är den tillförlitligaste magnetresonans-tomografi av bröst som i registret registreras som Röntgen, scintigrafi, ultraljud, MR eller motsvarande undersökning



6. Läsanvisning för Informationsmodellen

Detta är en tillämpad informationsmodell som har beroenden av flera tjänstekontrakt. Dispositionen för rubrikerna av informationsmodellens klasser utgår från uppbygganden av registrets formulär. Detta för att underlätta för läsaren som kan navigera sig genom klasserna och samtidigt titta på registrets formulär. Tjänsteproducent **skall** returnera de begärda parametrarna enligt anvisningar för svaret.

Utöver krav och regler i denna specifikation skall producenter uppfylla de krav som återfinns i tjänstekontraktbeskrivningarna. Denna registerspecifikation specificerar den minsta informationsmängd som en producent ska returnera. Utöver detta ger använda tjänstekontrakt möjlighet att tillföra ytterligare information som är frivillig utan att denna specifikation hindrar detta.

Denna specifikation innehåller således 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 av respektive tjänstekontrakt som är implementerade och vilka möjligheter respektive begränsningar de medföljer.

Informationsspecifikationen innehåller enbart uppgifter som är möjliga att registrera genom automatiserad informationsförsörjning. De uppgifter som fylls i manuellt i registret ingår inte i detta dokument. En mer fullständig sammanställning av hittills analyserade variabler och beslutslogg om hantering av dessa finns att läsa på gemensam projektplats. Därtill finns det även sammanställning av vilka regioner som är anslutna till automatiserad informationsförsörjning och aktuella urval variabler som omfattas. Vid behov hjälper SKR stödfunktion till med åtkomst till dessa dokument.

Innehåll i klasstabellerna för Informationsmodellen

Beskrivning Varje fråga i registret representeras av en informationsklass och återges i klassens beskrivning under Registerfråga. Därför beskriver även varje klass information kring hur NKRR regeln ska utformas och vilket tjänstekontrakt informationen ska lämnas med.

Mappning till RIM anger referens till Informationsmodell i detta fall anges alltid hänvisningen till senaste versionen av Socialstyrelsens Nationella Informationsstruktur och informationsmodellen för Hälso- och sjukvård.

Kodverk anger antingen de tillåtna värdena för informationen eller hänvisning till urval för en grupp tillåtna värden. Det kan också ange hur en fysisk enhet ska specificeras i meddelandet.

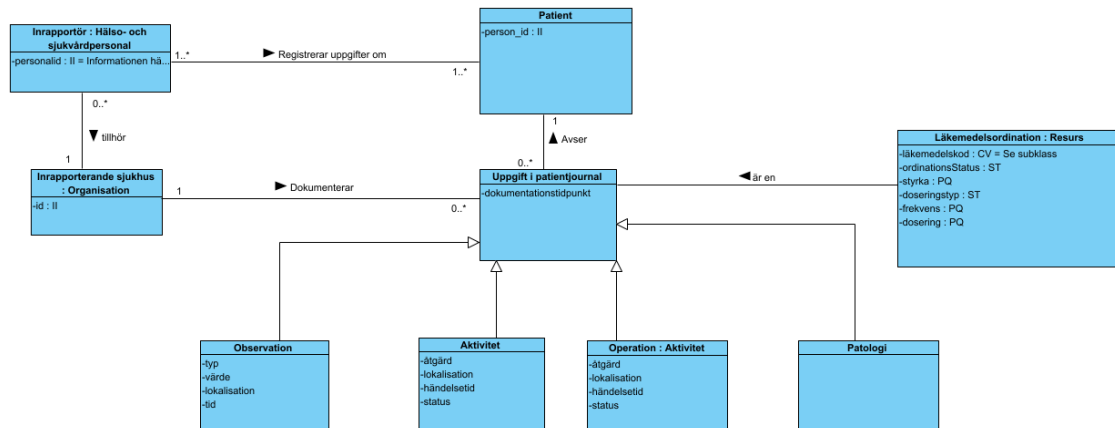
Fältnamn i TK innehåller hänvisning till fältnamn i tjänstekontraktet.

Lokalisation- Höger/Vänster/Bilateral

Bröstcancer kan registreras för båda bröstet, vid bilateral cancer ska det göras två registreringar, ett för vänster och ett för höger. När man starta inmatningen väljer man alltså vilket bröst det är man ska registrera information om. Endast en bröstcancer per sida ska registreras, det är den första primära bröstcancer på respektive sida.



6.1 Informationsmodell, bild.





7. Klasser och attribut Anmälan

7.1.1 Patient

Klassen Patient innehåller information om patientens personnummer.

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

7.1.2 Inrapportör : Hälso- och sjukvårdspersonal

Klassen Inrapportör : Hälso- och sjukvårdspersonal håller information om person som registrerar uppgifter till registret

Registerfråga: Anmälande inrapportör

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
personlid	hälsoochsjukvårdspersonal.id	HoS person som registrerar uppgifter kring patienten till registret.	ll (1)	Informationen hämtas från inloggas personal.	-

7.1.3 Inrapporterande sjukhus : Organisation

Klassen Inrapporterande sjukhus: Organisation innehar information om vilket sjukhus och klinik som patienten har kommit i kontakt med där en anmälan kring bröstcancer har upprättats.

Registerfråga: Inrapporterande sjukhus/enhet

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
id	Organisation.id	Vårdgivare	ll (1)	Hämtar sjukhusnamnet genom vem som loggar in med SITHS kortet.	-

7.1.4 Uppgift i patientjournal

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

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
dokumentationstidpunkt	Uppgiftipatientjournal.dokumentationstidpunkt	För varje uppgift i patientjournal så finns det en dokumentationstidpunkt	(Unspecified)	ÅÅÅÅMMDD	[RegistrationTime]



7.2 Diagnos

7.2.1 Beslutsdatum: Aktivitet

Klassen *Beslutsdatum: Aktivitet* håller information om beslutsdatum för välgrundad misstanke om cancer.

Registerfråga: Beslutsdatum för välgrundad misstanke om Cancer.....(År-mån-dag). (a_diag_misscadat)

NKRR regel: Gör utsökning efter händelsetid för kod för Beslutsdatum för välgrundad misstanke om cancer från och med samma dag som 1:a besök specialiserad vård och 3 månader (91 dagar) tillbaka.

Sök den senaste närmast 1:a besök specialiserad vård.

Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tjänstekontrakt för informationen: GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Kod och klartext för aktiviteten	CV (1)	VG910 SVF bröstcancer-beslut välgrundad misstanke om cancer kodsystem: 1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	[activity.code]
händelsetid	aktivitet.tid	Datum för aktiviteten	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]
lokalisering	aktivitet.lokalisation	Kod och klartext för lokalisation.	CV (0..1)	Se sammanställning urvalslista Urval_Bröstcancer_Lokali sation_Bröst Urval_Bröstcancer_Lokali sation_Sida	[activity.targetSite]

7.2.2 Provtagning : Aktivitet

Klassen *Provtagning : Aktivitet* håller information om provtagningsdatum från när biopsi i bröst är utförd. Detta datum anses även vara samma som diagnosdatum för Bröstcancer.

Registerfråga: Provtagningsdatum ÅÅÅÅMMDD (a_diag_dat)

NKRR regel: Gör utsökning efter händelsetid för Urval_Bröstcancer_Provtagning från och med samma dag som 1:a besök specialiserad vård och 3 månader (91 dagar) bakåt i tiden.

Sök den senaste aktiviteten närmast 1:a besök specialiserad vård.

Uteblivet värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tjänstekontrakt för informationen: GetActivities

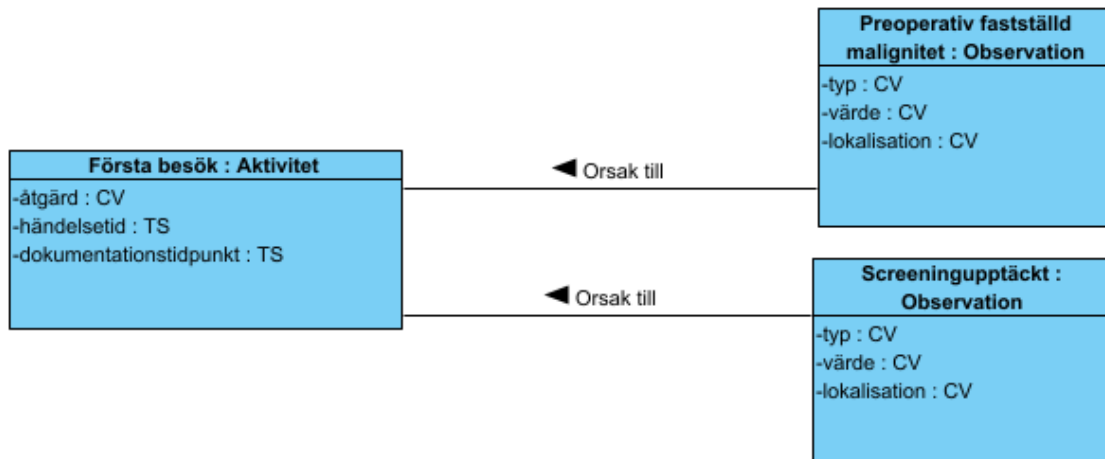
Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Kod och klartext för åtgärden.	CV (1)	Se sammanställning urval Urval_Bröstcancer_Provt agning	[activity.code]
händelsetid	aktivitet.tid	Datum för aktiviteten.	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]
lokalisering	aktivitet.lokalisation	Kod och klartext för lokalisation.	CV (0..1)	Se sammanställning urvalslista	[activity.targetSite]



Attribut	Mappning till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
				Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Bröst Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Sida	



7.3 Första besök specialiserad vård



7.3.1 Första besök : Aktivitet

Klassen *Första besök : Aktivitet* är tiden för det första besöket i specialiserad vård för den specifika diagnosen av bröstcancer. Kod enligt standardiserat vårdförlopp för Bröstcancer.

Registerfråga: Datum 1: a besök i specialiserad vård.....(År-mån-dag) (a_diag_besdat)

NKRR regel: Gör utsökning från inrapporteringsdatum och 3 år (1095 dagar) tillbaka i tiden för att hitta alla aktiviteter för den aktuella patienten. Det är den första förekomsten i journalen, den tidigaste i tiden, som skall registreras i registret.

Registret kommer söka ut de aktiviteter som är aktuella som registreringar för patienten, och därmed vilka uppgifter som hör till rätt lokalisering för angiven bröstcancer.

Tjänstekontrakt för informationen: GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Datum 1:a besök i specialiserad vård	CV (0..1)	VG925 SVF bröstcancer-första besök i specialiserad vård kodsystem: 1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	[activity.code]
händelsetid	aktivitet.tid	Datum för aktiviteten	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]
lokalisering	aktivitet.lokalisation	Kod och klartext för lokalisering.	CV (0..1)	Se sammanställning urvalslista Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Bröst Urval_Bröstcancer_Lokali	[activity.targetSite]



Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
				sation_Sida	
dokumentationstidpunkt	uppgiftipatientjournal.dokumentationstidpunkt	Tidpunkt för när uppgiften dokumenterades i systemet.	TS (0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[registrationTime]

7.3.2 Screeningupptäckt : Observation

Klassen *Screeningupptäckt : Observation* håller information om anledning till vårdkontakt förledd av en screeningupptäckt.

Avser inte mammografi på eget initiativ eller efter remiss.

Registerfråga: Screeningupptäckt (a_diag_screening)
Ja/Nej eller Uppgift saknas

NKRR regel: Sök efter senaste observationen (anledningen till vårdkontakt) utförd från samma dag som 1:a besök i specialiserad vård och 3 månader (91 dagar) tillbaka i tiden samt 4 veckor (28 dagar) framåt i tiden (om noteringen skrivs en tid efter besöket). Hämta observationen närmast 1:a besök i specialiserad vård. Om observationen och besöket har samma tidpunkt tillhör de samma bröstcancer.

Vid förekomst av ett värde blir svaret automatiskt "Ja". Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för observationen	CV (1)	444 Anledning till vårdkontakt i specialiserad vård för bröstcancer kodsystem: 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext för värdet	CV (0..1)	171176006 avvikande screeningresultat för brösttumör kodsystem: 1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
lokalisering	observation.lokalisation	Kod och klartext för lokalisering	CV (0..1)	Se urvalslista Urval_Bröstcancer_Lokalisering	[observation.targetSite]

7.3.3 Preoperativt fastställd malignitet : Observation

Klassen *Preoperativt fastställd malignitet : Observation* håller information om anledning till vårdkontakt förledd av preoperativt fastställd malignitet.

Fastställt diagnos genom cytologi eller patologi avses.

Registerfråga: Preoperativt fastställd malignitet (a_diag_preopmorf)
Ja/Nej eller Uppgift saknas



NKRR regel: Sök efter senaste observationen (anledningen till vårdkontakt) utförd 21 dagar innan och 28 dagar efter (om noteringen skrivs en tid efter besöket) datum för 1:a besök i specialiserad vård. Hämta observationen närmast 1:a besök i specialiserad vård. Om observationen och besöket har samma tidpunkt tillhör de samma bröstcancer.

Vid förekomst av ett värde blir svaret automatiskt "Ja". Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för observationen	CV (1)	444 Anledning till vårdkontakt i specialiserad vård för bröstcancer kodsystem: 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	[observation.type]
värde	observation.värde	Kod och klartext för värdet	CV (0..1)	100 Preoperativ fastställd malignitet kodsystem: 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	[observation.value.cv.code] [observation.value.cv.codeSystem]
lokalisering	observation.lokalisation	Kod och klartext för lokalisering	CV (0..1)	Se uralista Urval_Bröstcancer_Lokalisation	[observation.targetSite]



7.3.4 Diagnosgrund: Aktivitet

Klassen *Diagnosgrund: Aktivitet* håller information olika alternativen för diagnosgrund som finns för patientens bröstcancer.

Registerfråga: Diagnosgrund (a _diag _grund)

1. PAD-verifierad diagnos
2. Cytologisk undersökning
3. Röntgen, scintigrafi, ultraljud, MR eller motsvarande undersökning
4. Klinisk undersökning

NKRR regel: För att finna aktiviteter:

Gör utsökning efter händelseid för Urval_Bröstcancer_diagnosgrund från och med samma dag som 1:a

Besök specialiserad vård och 4 veckor (28 dagar) framåt samt 3 månader (91 dagar) tillbaka från

Beslutsdatum för Välgrundad misstanke om cancer.

Hämta alla dokumenterade aktiviteter och om flera sök efter den mest tillförlitliga metoden.

Den mest tillförlitliga metoden står i fallande ordningsföljd nedan:

1. PAD-verifierad diagnos
2. Cytologisk undersökning
3. Röntgen, scintigrafi, ultraljud, MR eller motsvarande undersökning
4. Klinisk undersökning

Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Se exempel i kapitlet för arbetsflöden.

Tjänstekontrakt för informationen: GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Kod och klartext för åtgärd	CV (0..1)	Urval_Bröstcancer_Diagnosgrund	[activity.code]
lokalisering	aktivitet.lokalisation	Kod och klartext för lokalisation.	CV (0..1)	Se sammanställning urvalslista Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Bröst Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Sida	[activity.targetSite]
händelseid	aktivitet.tid	Datum för aktiviteten.	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]

7.3.5 Menstrationsstatus: Observation

Klassen *Menstrationsstatus: Observation* håller information om patientens menstruationsstatus. Registret eftersöker den första dokumenterade menstruationsstatusen efter första besöket i specialiserad vård.

Registret söker menstruationsstatus för respektive bröst, då detta kan skilja sig om patienten får i bägge bröstet vid två olika tillfällen. Vid bilateral bröstcancer är status densamma för bägge bröstet och därför behöver inte lokalisering redovisas för denna informationsmängd.

Registerfråga: Menstruationsstatus vid diagnos (a _pat _mensstat)

Premenopaus (< 6 mån efter senaste menstruation)

Postmenopaus (≥ 6 mån efter senaste menstruation)

Osäkert (t.ex. hysterektomi)

Uppgiften saknas/ej lämplig (t ex för män)



NKRR regel: Gör utsökning på dokumentationstidpunkt (registrationTime) 3 månader (91 dagar) tillbaka från 1:a besök i specialiserad vård samt 12 veckor (84 dagar) framåt.
Sök efter senaste värde (Urval_Bröstcancer_Menstrationsstatus) för att hitta aktuell menstruationsstatus. För svar menstruationsstatus osäkert/uppgift saknas fylls dessa i manuellt i webformuläret.
Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för observationens typ	CV (1)	364305003 mönster hos menstruationscykel 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 Sammanställning Urval: Urval_Bröstcancer_Menstrationsstatus	[observation.value.code] [observation.value.codeSystem]

7.3.6 Klinisk TNM-klassifikation: Observation

Klassen *Klinisk TNM-klassifikation* : *Observation* innehåller information om vilken stadieindelning patient har enligt TNM-klassificering.

Registerfråga: KLINISK TNM-KLASSIFIKATION (grundas på bilddiagnostik eller klinisk undersökning)

- T-Klassifikation – Primärtumör (a_tnm_fklass)
- N-Klassifikation – Regionala lymfkörtlar (a_tnm_nklass)
- M-Klassifikation – Fjärrmetastaser (a_tnm_mklass)

NKRR regel: Gör utsökning från och med 21 dagar innan och 28 dagar efter 1:a besök i specialiserad vård. Sök efter senaste värde (Urval_Bröstcancer_T-Klassifikation, Urval_Bröstcancer_N-Klassifikation, och Urval_Bröstcancer_M-Klassifikation) för att hitta aktuellt värde. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservation

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ	observation.typ	Kod och klartext för observationens typ	CV (1)	399537006 klinisk stadieindelning enligt TNM 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 Sammanställning Urval: Urval_Bröstcancer_T-Klassifikation Urval_Bröstcancer_N-Klassifikation Urval_Bröstcancer_M-Klassifikation	[observation.value.code] [observation.value.codeSystem]
lokalisering	observation.lokalisation	Kod och klartext för lokalisering.	CV (0..1)	Se urvalslista Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Bröst	[observation.targetSite]



7.3.7 Kroppslängd: Observation

Klassen Kroppslängden : Observation innehåller information om patientens längd.

Behövs som en del i uträkning av BMI.

Registerfråga: Kroppslängd (a_pat_langd)

NKRR regel: Sök efter senaste observationen från samma datum som 1:a besök i specialiserad vård och så långt tillbaka som patientens 18 årsdag. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservations

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
typ av mått	observation.typ	Kod och klartext för observationen	CV (1)	50373000 mått på kroppslängd eller 248334005 längd i liggande 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,N	[observation.value.pq.value] [observation.value.pq.unit]
tid	observation.tid	Tidpunkt för observationen	TS (1)	ÅÅÅÅMMDD	[observation.time]

7.3.8 Kroppsvikt: Observation

Klassen Kroppsvikten : Observation innehåller information om patientens vikt.

Behövs som en del i uträkning av BMI.

Registerfråga: Kroppsvikt (a_pat_vikt)

NKRR regel: Sök efter den vikt närmast 1:a besök i specialiserad vård inom intervallet 3 månader (91 dagar) tillbaka i tiden samt 2 veckor (14 dagar) framåt. Vid uteblivet värde lämnas svaret blankt.

Tjänstekontrakt för informationen: GetObservations

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



7.4 Vårdplanering

7.4.1 Behandlingsdiskussion: Aktivitet

Klassen *Behandlingsdiskussion: Aktivitet* innehåller information om datum då patienten får första besked om planerad behandling.

Registerfråga: Datum för första behandlingsdiskussion (a _planbeh _infopatdat)

År-mån-dag

NKRR regel: Gör en utsökning från och med 1:a besök i specialiserad vård och 4 veckor (28 dagar) framåt i tiden. Hämtar aktiviteten närmast 1:a besök i specialiserad vård. Utifrån vald sida i formuläret hämta den senaste aktiviteten där lokalisering är samma som sidan på formuläret.

Om lokalisering inte finns sök bara efter senaste aktiviteten.

Vid förekomst av ett värde blir svaret datum i formatet ÅÅÅÅMMDD. Vid utelämnat värde lämnas svaret blankt för eventuell manuell inmatning i webformuläret.

Tjänstekontrakt för informationen: GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Kod för den typ av aktivitet som avses	CV (0..1)	VG943 SVF bröstcancer-behandlingsbeslut efter basutredning kodsystem: 1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	[activity.code]
händelsetid	aktivitet.tid	Datum för aktiviteten	TS (0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]
lokalisering	aktivitet.lokalisation	Kod och klartext för lokalisering	CV (0..1)	Se urvalslista Urval_Bröstcancer_Lokalisering	[activity.targetSite]

7.4.2 Kontaktsjuksköterska : Aktivitet

Klassen *Kontaktsjuksköterska erbjudits: Aktivitet* håller information om patienten har erbjudits i journal dokumenterad kontaktsjuksköterska.

Registerfråga: Har patienten erbjudits, i journalen dokumenterad, kontaktsjuksköterska?

Nej/Ja/Uppgift saknas

NKRR regel: Gör utsökning från 1:a besök i specialiserad vård + 4 veckor (28 dagar). Utifrån vald sida i formuläret hämta den senaste aktiviteten där lokalisering är samma som sidan på formuläret.

Om lokalisering inte finns sök bara efter senaste aktiviteten.

Vid förekomst av ett värde blir svaret automatiskt "Ja". Vid utelämnat värde blir svaret "Uppgift saknas". "Nej" registreras manuellt i webformuläret.

Tjänstekontrakt för informationen: GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datotyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Kod för den typ av aktivitet som avses	CV (1)	83 Patienten har erbjudits kontaktsjuksköterska kodsystem: 1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	[activity.code]



Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
händelsetid	aktivitet.tid	Datum för aktiviteten	TS (0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]
lokalisering	aktivitet.lokalisation	Kod och klartext för lokalisering.	CV (0..1)	Se urvalslista Urval_Bröstcancer_Lokali sation_Bröst	[activity.targetSite]

7.4.3 Individuell vårdplan: Aktivitet

Klassen *Individuell vårdplan: Aktivitet* håller information om den skriftliga individuella vårdplanen "Min vårdplan" upprättats. .

Registerfråga: Har en skriftlig individuell vårdplan, (Min Vårdplan XV019), upprättats i samråd med patienten? (a _omv _indivplan)
Ne/Ja/Uppgift saknas

NKRR regel: Gör en utsökning från och med 1:a besök i specialiserad vård och 6 veckor (42 dagar) framåt i tiden. Hämtar aktiviteten närmast 1:a besök i specialiserad vård.

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

Tjänstekontrakt för informationen: GetActivities

Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Kod för den typ av aktivitet som avses	CV (1)	XV019 Upprättande av "Min vårdplan" inom cancervården kodsystem: 1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	[activity.code]
händelsetid	aktivitet.tid	Datum för aktiviteten.	TS (0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]
lokalisering	aktivitet.lokalisation	Kod och klartext för lokalisering	CV (0..1)	Se urvalslista Urval_Bröstcancer_Lokali sation_Bröst	[activity.targetSite]

7.4.4 Preoperativ MDK: Aktivitet

Klassen *Preoperativ MDK: Aktivitet* håller information om multidisciplinär konferens innan operation har genomförts.

Registerfråga: Preoperativ MDK

Nej

Ja

Uppgift saknas

NKRR regel: Gör utsökning från och med 1:a besök i specialiserad vård + 6 veckor (42 dagar) framåt i tiden, dock inte längre än operationsdatum. Se Informationsspecifikation Operation och Urval_Bröstcancer_Förstalgrepp för operationskoder som är gällande för regeln. Utifrån vald sida i formuläret hämta den senaste aktiviteten där lokalisering är samma som sidan på formuläret.

Om lokalisering inte finns sök bara efter senaste aktiviteten.

Vid förekomst av ett värde blir svaret automatiskt "Ja". Vid utelämnat värde blir svaret "Uppgift saknas". "Nej" registreras manuellt i webformuläret.

Tjänstekontrakt för informationen: GetActivities



Attribut	Mapping till RIM	Beskrivning	Datatyp	Kodverk	Fältnamn i TK
åtgärd	aktivitet.kod	Kod för den typ av aktivitet som avses	CV (1)	VG935 SVF bröstcancer-multidisciplinär konferens kodsystem: 1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	[activity.code]
lokalisering	aktivitet.lokalisation	Kod och klartext för lokalisering.	CV (0..1)	Se urvalslista Urval_Bröstcancer_Lokalisation	[activity.targetSite]
händelsetid	aktivitet.tid	Datum för aktiviteten	TS (0..1)	ÅÅÅÅMMDD	[activity.time]



8. Sammanställning urval

Urval är en utvald delmängd av en större mängd. Urval kan göras ur bl.a. olika kodverk och terminologier. Exempel är urval ur Snomed CT eller sjukdomsklassifikationen ICD-10-SE eller från bådaddera.

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

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

8.1.1 Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Bröst

Detta är ett urval för de olika typer av lokalisation som kan användas.

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
80248007	Vänster bröst, struktur	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Lokalisation vänster bröst
73056007	Höger bröst, struktur	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Lokalisation höger bröst

8.1.2 Urval_Bröstcancer_Provtagning

Detta är ett urval för klassen Provtagning : Aktivitet där urvalet visar information av vilken åtgärd som är utförd.

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
28768007	Provexcision från brösttumör	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Provexcision från brösttumör
THA10	Punktionsbiopsi av bröstkörtel	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Finnålscytologi bröst
THA10	Punktionsbiopsi av bröstkörtel	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Mellan/grovnålsbiopsi bröst
TPJ05	Punktionsbiopsi av lymfkörtel	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Punktionsbiopsi av lymfkörtel

8.1.3 Urval_Bröstcancer_Diagnosgrund

Detta är ett urval för klassen Diagnosgrund : Aktivitet där urvalet visar information av vilken åtgärd som är utförd med den mest tillförlitliga metoden. Den mest tillförlitliga metoden är i följande fallande ordningsföljd.

1. PAD-verifierad diagnos
2. Cytologisk undersökning
3. Röntgen, scintigrafi, ultraljud, MR eller motsvarande undersökning
4. Klinisk undersökning

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
88	PAD verifierad diagnos	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	PAD-verifierad diagnos (t.ex. mellan-/grovnålsbiopsi, provexcision eller kirurgi)
372277005	cytologisk undersökning av bröst	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Cytologisk undersökning (finnålspunktions)



Kod	Klartext	OID	Beskrivning
71651007	Mammografi	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Röntgen, scintigrafi, ultraljud, MR eller motsvarande undersökning
418432003	skintimammografi	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Röntgen, scintigrafi, ultraljud, MR eller motsvarande undersökning
47079000	ultraljundsundersökning av bröst	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Röntgen, scintigrafi, ultraljud, MR eller motsvarande undersökning
241615005	magnetresonans-tomografi av bröst	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Röntgen, scintigrafi, ultraljud, MR eller motsvarande undersökning
13607009	manuell undersökning av bröst	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Klinisk undersökning

8.1.4 Urval_Bröstcancer_Menstrationsstatus

Detta är ett urval för klassen Menstrationsstatus : Observation där urvalet visar information om patientens menstruationsstatus.

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
6676100005210 1	premenopausalt tillstånd	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Premenopaus (< 6 mån efter senaste menstruation)
76498008	postmenopausalt tillstånd	1.2.752.116.2.1.1 (Snomed CT SE)	Postmenopaus (≥ 6 mån efter senaste menstruation)
101	Menstrationsstatus osäkert	1.2.752.129.2.2.3.23 (Kvalitetsregisterkod)	Menstrationsstatus osäker

8.1.5 Urval_Bröstcancer_T-Klassifikation

Detta är ett urval för klassen Klinisk TNM-klassifikation : Observation där urvalet visar information om T-stadium en brösttumör har.

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
T0	No evidence of primary tumor	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Ingen uppenbar primärtumör
Tis	Carcinoma in situ	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Cancer in situ
T1	Size and/or extend of the primary tumor	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Tumör ≤ 20mm
T2	Size and/or extend of the primary tumor	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	T2 Tumör >20 och <50mm
T3	Size and/or extend of the primary tumor	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	T3 Tumör > 50mm
T4a	Size and/or extend of the primary tumor	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Fixerad mot bröstkorgsväggen
T4b	Size and/or extend of the primary tumor	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Ulceration, ipsilateral kutan satellittumör eller hudödem (inkl peau d`orange)
T4c	Size and/or extend of the primary tumor	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Både T4a och T4b
T4d	Size and/or extend of the primary tumor	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Inflammatorisk bröstcancer
TX	Primary tumor cannot be evaluated	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Primär tumör kan ej bedömas



8.1.6 Urval_Bröstcancer_N-Klassifikation

Detta är ett urval för klassen Klinisk TNM-klassifikation : Observation där urvalet visar information om N-stadium en brösttumör har.

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
N0	No regional lymph node involvement	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Inga regionala lymfkörtelmetastaser
N1	Degree of regional node involvement	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Friliggande lymfkörtelmetastas(-er) i axill ipsilateralt
N2	Degree of regional node involvement	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Fixerad(-e) lymfkörtelmetastas(-er) i axill ipsilateralt eller intramammärt utan axillmetastaser
N3	Degree of regional node involvement	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Lymfkörtelmetastas(-er) i fossa scl/icl ipsilateralt eller intramammärt i kombination med axillmetastaser
NX	Regional lymph node cannot be evaluated	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Lymfkörtlar kan ej bedömas

8.1.7 Urval_Bröstcancer_M-Klassifikation

Detta är ett urval för klassen Klinisk TNM-klassifikation : Observation där urvalet visar information om M-stadium en brösttumör har.

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
M0	No distant metastasis	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Inga kända fjärrmetastaser
M1	Distant metastasis is present	1.2.752.129.2.2.3.24 (TNM Edition8)	Fjärrmetastaser finns

8.1.8 Urval_Bröstcancer_Fjärrmetaser

Detta är ett urval för klassen Fjärrmetastaserande sjukdom : aktivitet där urvalet visar information om patientens fjärrmetastaser.

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
C780	Sekundär malign tumör (metastas) i lunga	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärrmetastaserande sjukdom
C781	Sekundär malign tumör (metastas) i mediastinum	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärrmetastaserande sjukdom
C782	Sekundär malign tumör (metastas) i lungsäck	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärrmetastaserande sjukdom
C783	Sekundär malign tumör (metastas) i andra och ospecificerade andningsorgan	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärrmetastaserande sjukdom
C784	Sekundär malign tumör (metastas) i tunntarmen inklusive duodenum	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärrmetastaserande sjukdom
C785	Sekundär malign tumör (metastas) i tjocktarmen och rektum	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärrmetastaserande sjukdom
C786	Sekundär malign tumör (metastas) i retroperitonealrummet och peritoneum	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärrmetastaserande sjukdom



Kod	Klartext	OID	Beskrivning
C787	Sekundär malign tumör (metastas) i levern och intrahepatiska gallgångarna	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärretastaserande sjukdom
C788	Sekundär malign tumör (metastas) i andra och ospecificerade matsmältningsorgan	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärretastaserande sjukdom
C790	Sekundär malign tumör (metastas) i njure och njurbäcken	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Fjärretastaserande sjukdom
C791	Sekundär malign tumör (metastas) i urinblåsa och andra ospecificerade urinorgan	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Metastaserande sjukdom
C792	Sekundär malign tumör (metastas) i huden	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Metastaserande sjukdom
C793	Sekundär malign tumör (metastas) i hjärnan och hjärnhinnorna.	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Metastaserande sjukdom
C794	Sekundär malign tumör (metastas) i ospecificerade delar av nervsystemet	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Metastaserande sjukdom
C795	Sekundär malign tumör (metastas) i ben och benmärg	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Metastaserande sjukdom
C796	Sekundär malign tumör (metastas) i ovarium	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Metastaserande sjukdom
C797	Sekundär malign tumör (metastas) i binjure	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Metastaserande sjukdom
C798	Sekundär malign tumör (metastas) i andra specificerade lokalisationer	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Metastaserande sjukdom
C799	Sekundär malign tumör (metastas), ospecificerad lokalisering	1.2.752.116.1.1.1.1.3 (ICD-10)	Metastaserande sjukdom

8.1.9 Urval_Bröstcancer_Lokalisation_Sida

Detta är ett urval för de olika typer av lokalisering som kan användas.

Kod	Klartext	OID	Beskrivning
ZXA00	Höger sida	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Lokalisation höger sida
ZXA05	Vänster sida	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Lokalisation vänster sida
ZXA10	Bilateralt	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Lokalisation bilateralt

8.1.10 Urval_Bröstcancer_Förstalgrepp

Detta är ett urval för klasserna Operationsdatum : Aktivitet och Slutresultat bröstingrepp : Aktivitet där urvalet visar information om vilken åtgärd som är utförd.



Kod	Klartext	OID	Beskrivning
HAB40	Resektion av bröstkörtel	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Partiell mastektomi
HAC20	Mastektomi	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Mastektomi
HAC10	Subcutan mastektomi med bevarande av mamill	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Subkutan mastektomi med bevarande av areola/mamill
HAC22	Modifierad radikal mastektomi	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Mastektomi
VXK21	Extirpation av axillära lymfkörtlar	1.2.752.116.1.3.2.1.4 (KVÅ)	Enbart utrymning



9. Datatyper i informationsmodellen (1)

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

10. Multipliciteter i informationsmodellen(1)

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



11. Begreppssystem, klassifikationer och kodverk (1)

Terminologier, Kodverk och indentifikationssystem som hanteras inom informationsmodellen.

OID namn	OID	Ansvarig utfärdare
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	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)
NPU kod	1.2.752.108.1	Equalis
TNM-kod	1.2.752.129.2.2.3.24	TNM Edition8

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.