

## Strukturering av fritext

### Inledning

I syfte att möjliggöra ett enhetligt arbetssätt för hur fritext kan struktureras, så att informationen blir användbar för flera olika ändamål, har denna beskrivning tagits fram.

De verktyg som Socialstyrelsen förvaltar inom gemensam informationsstruktur: nationell informationsstruktur (NI), Socialstyrelsens termbank, hälsorelaterade klassifikationer och Snomed CT, är viktiga förutsättningar för att åstadkomma en ändamålsenlig och strukturerad dokumentation som kan användas för flera olika syften.

### Syfte och mål

Syftet är att visa hur information i fritext kan struktureras för att möjliggöra kodning av innehållet.

Målet är att kunskapsunderlag i form av fritexter redan från början kan struktureras så att de i nästa steg kan mappas till relevanta kodverk för att underlätta användning av informationen och säkerställa nyttan i form av t.ex. uppföljning av resultat baserat på grunddokumentationen i dokumentationssystemen. Genom att strukturera informationen möjliggörs att informationen kan kodas upp korrekt och därmed möjliggöra uppföljning, utveckling av beslutsstöd, kontroll av efterlevnad av riktlinjer och andra styrdokument. En ytterligare positiv effekt är vetskapen om vad det är för information som ska dokumenteras och var i strukturen detta ska göras.

### Strukturering av fritext

Att strukturera och koda fritext är ett delmoment i arbetet för att möjliggöra att kunskapsunderlag kan tillhandahållas i ett digitalt användbart format som kan integreras i användarnas dokumentationssystem.

Det är viktigt att det finns kunskap kring både befintlig process för hur patienter och brukares behov hanteras och vad som ska dokumenteras kring denne. Före strukturering av fritext kan göras ska därför de tidigare stegen i den gemensamma informationsstrukturens stödprocess tagits.

Själva struktureringen av fritexten kan göras i exempelvis Microsoft Excel eller ett motsvarande kalkylprogram. Rent praktiskt innebär detta att en kolumn i kalkylbladet motsvarar ett begrepp i den begreppsmodell som tagits fram i

tidigare processteg. Begreppsmodellen och därmed kalkylbladet är specifikt för den aktuella tillämpningen.

I bilaga 1 beskrivs erfarenheterna från strukturering av vårdprogrammet för bröstcancer.

### **Källan för kunskapsunderlaget**

I kunskapsunderlagets textfil bör det läggas in radnummer på varje sida. Radmarkeringarna möjliggör att du kan gå tillbaka till källan senare. I kalkylbladet läggs både sida och radnummer in i avsedda kolumner.

Ett ytterligare redskap för att hålla reda på informationsmängderna är att använda sig av färgkodning. Färgerna används för att markera informationen i texten med färg för de begrepp som finns representerade i kalkylbladet. Kolumner som representerar närliggande begrepp bör ha samma färg. Färgerna ger mapparen ett visuellt stöd att informationen läggs i rätt kolumn kopplat till rätt begrepp.

Det färgkodade kunskapsunderlaget är ett viktigt verktyg för att kunna gå tillbaka och vidareutveckla informationen. Färgkodningen hjälper också till att snabbt se om informationen är kopplad till rätt begrepp och informationsmängd.

Sammanfattningsvis behöver källan sparas för transparens, kvalitetssäkring och reproducerbarhet.

### **Identifiera och förtydliga begrepp**

De flesta kunskapsunderlag har en struktur på rubriknivå som kan ge en vägledning i att identifiera vilka begrepp som representerar innehållet. Identifiera begrepp i fritexten som kan representeras av ett visst begrepp i begreppsmodellen och för in dessa i kalkylbladet. Alla kolumner behöver inte fyllas i för varje rad. Det är värdefullt att redan från början märka ut vilka informationsmängder som är obligatoriska och vad som kan lämnas blankt i kalkylbladet.

I fritext går det att vara otydlig. Men vid strukturering måste varje begrepp som identifieras vara tydligt så att det inte råder något tvivel om vad begreppet står för, såsom vilken lokalisering som avses och varför en viss aktivitet (åtgärd) ska utföras. Expert inom området bör vara med i arbetet och i vissa fall även terminolog. Experten måste också bedöma om informationen är relevant att strukturera och koda.

Alla formuleringar med uttryck som innehåller ”eller” måste delas upp på två rader.

### **Dokumentera oklarheter**

Det kommer att uppstå frågor och behov av förtydliganden vid strukturering och kodning. Otydligheter och frågor bör dokumenteras löpande. Kalkylbladet bör ha en avsedd kolumn för detta.

Dessa kommentarer och frågor används sedan för vidareutvecklingen av kunskapskällan och för ett fortsatt lärande. Dokumentera också gärna till vem frågorna specifikt vänder sig; experter, informatiker, mappare, terminologer eller annan kompetens.

**Efter strukturering och förtydligande**

Först efter struktureringen och förtydligande av begreppen kan mappningen till relevant kodverk påbörjas. Informationen i respektive kolumn kommer sedan att utgöra innehållet i informationsmodellen i form av urval.

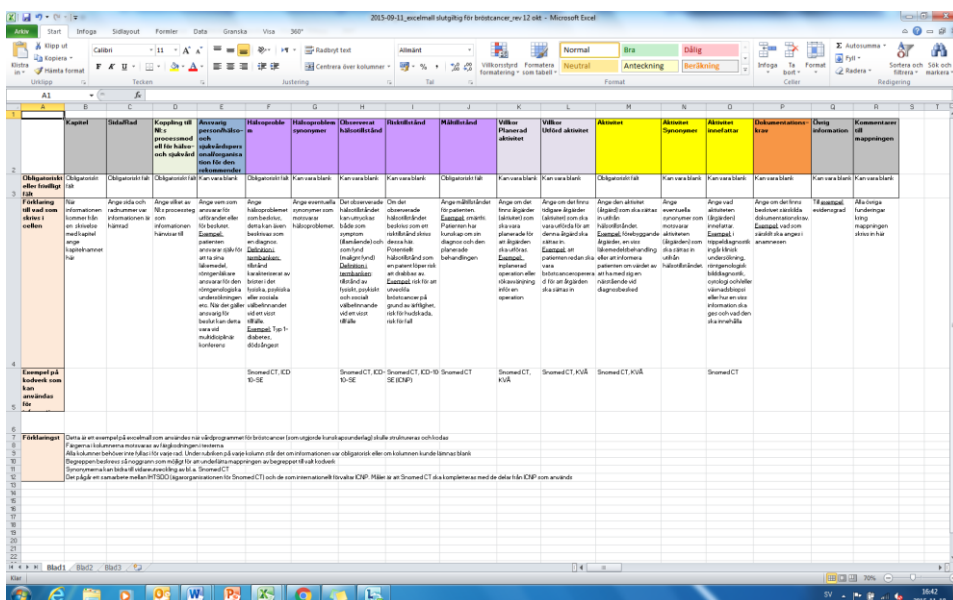
# Bilaga 1

## Erfarenheter från strukturering av vårdprogrammet för bröstcancer

Under 2015 utförde vi ett arbete med att strukturera vårdprogrammet för bröstcancer. Detta är en beskrivning av de erfarenheter vi drog.

### Strukturering av fritext

Genom ordföranden i vårdprogramgruppen för bröstcancer fick vi tillgång till vårdprogrammets textfil. Vi numrerade varje rad i dokumentet. Vi utgick från den begreppsmodell vi tagit fram i samband med de nationella riktlinjerna för bröstcancer och vidareutvecklade den. Från begreppsmodellen ställde vi samman excel-filen med de kolumner som motsvarade begreppsmodellen, se nedan.



Färgsättningen representerar närliggande begrepp i begreppsmodellen.

I kalkylbladet finns angivna kolumner även för information som inte finns i begreppsmodellen:

- kapitel i vårdprogrammet
- sidnummer i vårdprogrammet
- i vilket steg i NI:s processmodell som informationen hänför sig till
- synonymer
- dokumentationskrav som framgår av vårdprogrammet
- övrig information
- kommentarer.

Under varje rubrik lade vi in en förklaring om vad det är för information som ska läggas i respektive cell och skrev också exempel tagna från vårdprogrammet. Vi

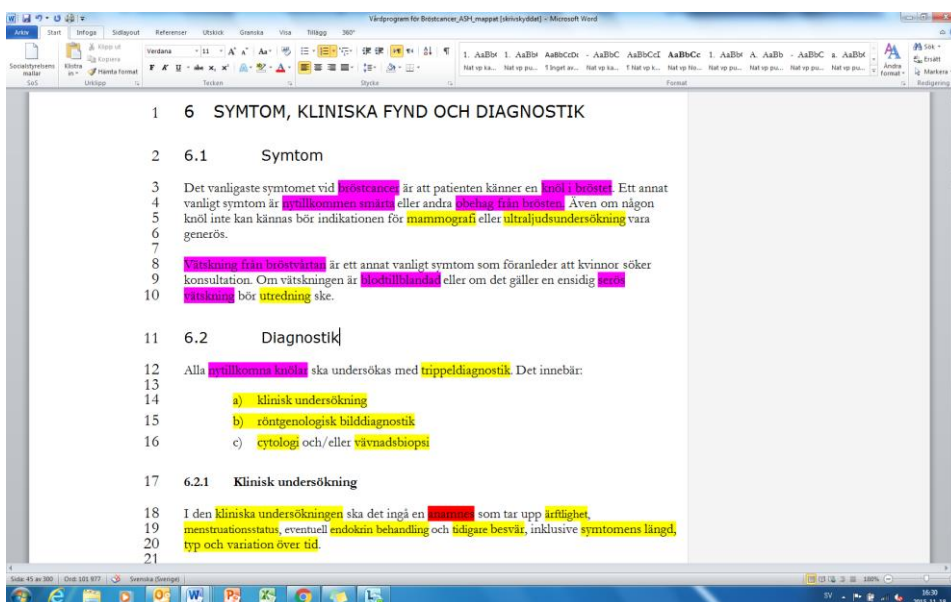
lade även in en rad som angav om informationen var obligatorisk eller om den kunde lämnas blank. Som ett exempel måste det finnas ett hälsoproblem, alternativt ett måltillstånd, och en åtgärd angiven på varje rad. Det måste ju klart kunna framgå varför en aktivitet (åtgärd) sätts in.

Synonymer lade vi in som egna kolumner då vi såg att de kan bidra till vidareutveckling av framförallt Snomed CT.

Oklarheter som uppkom vid struktureringen lades under övrig information. Ett exempel på det var att en viss åtgärd ska sättas in hos yngre kvinnor. Genast infaller sig frågan vad som ska räknas som en yngre kvinna. Om man vill att det ska vara strikta regler kring detta måste man våga sätta upp dessa gränser.

### ***Källan för kunskapsunderlaget***

Nedan visas en av sidorna i vårdprogrammet. Där har radnumren lagts in och relevanta begrepp har färgmarkerats.



### ***Identifiera och förtydliga begrepp***

Vid struktureringen visade det sig vilka begrepp som behövdes förtydligas. Här visas några exempel på det:

- ”nyttillkommen smärta” blir ”nyttillkommen smärta i bröstet”, då det inte var vilken smärta som helst
- ”vätskning blodtillblandad” blir ”blodtillblandad vätska från bröstvärtan”, då det inte är vätskning från andra kroppsdelar som avses.

Förtydligande av uttrycken måste göras för att möjliggöra en kodning till Snomed CT. Andra exempel på fritext som också behövde förtydligas var uttryck som ”andra riskfaktorer” och ”övriga åtgärder”. För att möjliggöra en kodning måste det framgå vilka andra riskfaktorer som finns eller vilka övriga

åtgärder som kan förekomma. Förtydligande av dessa uttryck måste göras av en expert som då också måste avgöra om denna information behöver kodas upp.

### ***Val av kodverk***

Vid arbetet förslog vi också vilka kodverk som, för vårdprogrammet för bröstcancer, var aktuella att kunna användas för att en mappning skulle kunna göras. På egen rad i excelbladet lade vi in denna information.

Till viss del måste man också besluta sig för vilken detaljeringsnivå man vill lägga sig. Till exempel kan Snomed CT användas för all den information som identifierades i vårdprogrammet, men ibland kan det räcka med en ICD-10-SE eller KVÅ-kod som kan vara av mer grupperande karaktär.

### ***Omvårdnadsperspektivet***

Svensk sjuksköterskeförening i form av Sektionen för omvårdnadsinformatik och Sjuksköterskor i cancervård var med i arbetet kring strukturering av vårdprogrammet utifrån ett omvårdnadsperspektiv. Från Svensk sjuksköterskeförenings sida ville de också undersöka hur väl den internationella klassifikationen International Classification for Nursing Practice (ICNP) fungerade. Det visade sig att ICNP:s åtgärds-koder och omvårdnadsdiagnoskoder visade mycket god samstämmighet med vårdprogrammets omvårdnadsinnehåll.

Svensk sjuksköterskeförening bidrog också med exempel från omvårdnadsområdet i excelfilen.

Vad gäller ICNP finns det ett avtal mellan den organisation som förvaltar det kodverket och IHTSDO, som äger och förvaltar Snomed CT. Tanken är att innehållet i Snomed CT ska utvecklas med omvårdnadsdiagnoser och åtgärder.