

## Registreringsanvisning för vårdprocessbilden

### Standardiserade vårdförlopp

Nedan följer en generell registreringsanvisning för vårdprocessbilden.

Tänk på att vårdprocessbilden är patientens bild och följer patienten vart den än är i Skåne och att vårdåtagande (bild 040) är enhetens bild.



Tillämpningar Standardiserade Vårdförlopp – SVF 2019-06-20	Beskrivning
SVF Välgrundad misstanke	De flesta förlopp startas i primärvården. Datum för välgrundad misstanke, korrekt vårdprocess samt Skåne måste anges i fliken för välgrundad misstanke. Skulle välgrundad misstanke uppstå vid ett besök på mottagningen när patienten är där för annan orsak – så ska patienten få ett nytt vårdåtagande som läggs upp som ett V (redan i verksamheten/väntar på operation) och därefter startas processen. Samma handhavande, gällande vårdåtagande, om välgrundad misstanke uppstår inom slutenvården. Datum för välgrundad misstanke är det datum då slutenvården tar kontakt med er. I de fall där er enhet utgör filterfunktion så startas välgrundad misstanke först efter att patient genomgått aktuell undersökning och/eller träffat specialist på er enhet och det finns grund för välgrundad misstanke om cancer.
Patient mottagen från annat landsting	SVF påbörjat i annat landsting/annan region, se rutiner för överflyttning. Koden VXX91 - skall endast användas när patienten ska starta behandling i mottagande landsting, inte när patienten bara ska utredas i landstinget och återremitteras för start av behandling i hemlandstinget. I vårdåtagandet skall inte problemkod enligt SVF användas.

Patient startat SVF inom Region Skåne	Om SVF är startad <b>inom Region Skåne</b> och remiss anländer för åtgärd – registrera vårdåtagande enligt Praxis för remisshantering med problemkod VXX10. Fortsätt på startat SVF.
Vårdåtagande, koppling i box/flik	Endast <b>ett</b> vårdåtagande kan kopplas per box/flik. Endast den enhet som har det medicinska ansvaret för patienten ska fylla i hela boxen/fliken, t ex utredning.
Patientens val	Patienten tackar aktivt nej till att utredas eller behandlas enligt ett standardiserat vårdförlopp, i samråd med medicinskt ansvarig läkare, använd kod VXX76. När en patient enbart begär ett senare datum för utredning eller behandling ska koden <b>inte</b> användas (eftersom det standardiserade vårdförloppet inte ska avslutas). Försäkringsvård ingår inte i SVF, avsluta med kod till annat landsting VXX90.
	<b>OBS! Registrering av datum i utredningsflik samt behandlingsflik görs i efterhand.</b>
<b>SVF Utredning</b>	Den enhet som har det medicinska ansvaret för patienten kopplar sitt vårdåtagande till patientens vårdprocess.
Diagnostisk åtgärd	Finns ej i alla förlopp. Var god se kodningsvägledning i respektive förlopp.
MDK	Om <b>MDK</b> utförs på annat sjukhus/förvaltning men ni fortfarande har det medicinska ansvaret så för ni in datum när MDK är genomförd – framgår det inte i Melior eller ni inte på annat sätt blivit informerade så måste ni kontakta er kontaktperson på den enhet som utfört MDK.
Information om diagnos/ utredningsresultat	Datum när patienten <b>får</b> information om diagnos eller utredningsresultat, inte när t ex PAD- svar inkommer.
Kontaktsjuksköterska	Det datum som kontakten sker mellan kontakt-ssk och patienten för första gången avseende SVF-förloppet.
Tidig Rehab-bedömning	Den kontaktsjuksköterska som ansvarar för patientens cancervård ska innan start av behandling göra en tidig rehab-bedömning i dialog med patienten. Med hänsyn taget till cancerform och patientens tillstånd går man igenom relevanta frågor och behov som ligger till grund för en första cancerrehabiliteringsplan. Ett validerat bedömningsverktyg bör användas, t.ex. hälsoskattningsinstrumentet från Örebro eller distresstermometern. Bedömning ska sedan ske kontinuerligt och följas upp under och efter avslutad behandling. Om SVF Utredning redan är startad av annan verksamhet (PASiS-enhet) kan den verksamhet som tar över patienten fylla i fältet (se dokument SVF Registreringar i PASiS)
Beslut om behandling	Datum för behandlingsbeslut i samråd med patienten.
SVF-avslut innan start behandling	Här registrerar ni endast om patienten inte ska fortsätta inom SVF fram till behandlingsstart. Säkerställ att korrekt avslutskod används.

<p><b>SVF behandlingsstart</b></p>	<p><b>Start av behandling</b> – den enhet som utför behandlingen registrerar i denna flik. Se vidare dokument SVF Registreringar i PASiS.</p> <p>Om det vid kvalitetssäkring saknas datum för behandlingsstart, kontakta er kollega på den enhet som ansvarar för behandlingen och påminn om registrering.</p> <p>Inget datum för kommande behandlingsstart får förekomma. All registrering sker i efterhand!</p> <p>Tänk på att ni inte kan både registrera avslut innan start behandling och datum för start behandling.</p> <p>När patienten ska vidare till annan enhet för ex behandling – tänk på att det blir en aktiv överlämning där er kontaktperson på den andra enheten/förvaltningen får information om att de har en av era patienter på ingång – annars är risken stor att patienten inte uppmärksammas i deras planering, inte får rätt registrering i alla system etc.</p>
<p><b>Avsluta en vårdprocess när det finns ett behov av att öppna samma vårdprocess igen.</b></p>	<p><b>Avsluta Vårdprocess</b> - Avsluta endast en vårdprocess när det finns ett behov av att öppna samma vårdprocess igen.</p> <p>Innan man stänger ett förlopp är det viktigt att man går igenom processen. Säkerställ att det inte finns några fel, upptäcks detta måste de rättas innan datum sätts. Ett stängt förlopp kan inte öppnas igen.</p> <p>Man får aldrig stänga ett förlopp förrän behov av att öppna upp samma förlopp finns.</p> <p>Datum som anges är samma datum som man gör stängningen. Nytt vårdförlopp (samma) öppnas därefter direkt. Se vidare dokument SVF Registreringar i PASiS.</p>

För kodning av respektive förlopp hänvisas till de nationella kodningsvägledningarna, se länk.

<https://www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/vardforlopp/matning-och-kodning/>