

Avd vård och omsorg
Harald Grönqvist
Harald.gronqvist@skl.se
08-452 77 97

Riktlinjer för avvikelserregistrering inför rapportering av standardiserade vårdförlopp vid cancer

Versionshantering

Version 1.0	2015-11-25
-------------	------------

Bakgrund

Standardiserade vårdförlopp (SVF) anger mål för inom vilken tid olika led ska ske fram till start av första behandling. Första mätpunkt är den dag remittenten beslutar om remittering baserat på fastställda kriterier för välgrundad misstanke om cancer. Nationellt följs för närvarande tiden mellan två mätpunkter vilka är:

1. Datum för beslut om remittering vid välgrundad misstanke om cancer enligt beskrivningar av standardiserat vårdförlopp för specifika diagnoser.
2. Datum för start av första behandling enligt beskrivningar av standardiserat vårdförlopp för specifika diagnoser.

Mätpunkter under utredningsförloppet ska tills vidare inte rapporteras till den nationella väntetidsdatabasen, men bör med fördel registreras och analyseras lokalt. Följande bild är en förenklad beskrivning av mätpunkterna.



KVÅ-koder som beskriver ledtider inom SVF

Socialstyrelsen har tagit fram ett antal KVÅ-koder för att kunna följa ledtider inom de standardiserade vårdförloppen. Koderna är indelade i olika delar och för Avslut av SVF innan första behandling finns en KVÅ kod ex Vxx76 patientens val vilken innebär att patienten tackar nej till behandling enligt SVF.

Denna kod skall inte förväxlas med avvikelse kod för patientvald väntan (PvV).

Registrering av avvikelser

Alla patienter som har startat en behandling enligt SVF ska rapporteras oavsett om någon avvikelse registrerats eller inte.

Det förekommer vårdsituationer där fastställd ledtid överskrids av olika skäl. Det kan bero på:

Patientvald väntan (PvV)

Patienter som vill vänta längre tid än erbjuden tid och aktivt har avstått erbjudande om vård inom det specifika standardiserade vårdförloppets tidsgränser. Det vill säga patientens aktiva val har orsakat förlängd ledtid för det SVF som patienten genomgår.

Exempel: Om patienten av olika skäl tackar nej till erbjuden tid för aktivitet (besök/undersökning/åtgärd) som ingår i ett SVF och att detta innebär att ledtiden kan förlängas, kan avvikelser PvV registreras.

Medicinskt orsakad väntan (MoV)

Patienter där hälso- och sjukvårdspersonal bedömer och beslutar att patientens hälsotillstånd (av medicinska skäl) inte tillåter att planerat besök/åtgärd genomförs

Exempel: Om patientens hälsotillstånd fördröjer en planerad behandling/åtgärd, kan avvikelser MoV registreras.

Verksamhetsorsakad väntan (VoV) – registreras lokalt av landsting/regioner om så önskas

Enheten/verksamheten klarar inte av att genomföra vårdkontakt inom fastställd ledtid enligt SVF, kan VoV registreras.

Exempel: Verksamheten ändrar erbjuden tid på grund av resursskäl så som brist på: exempel särskild kompetens/sjukdom hos personal m m

Not: SVF med avvikelse Vov ska ingå i rapporteringen. Registreringen används enbart för lokal uppföljning och analys.

Oavsett när och var i flödet en avvikelse uppkommer under ett standardiserat vårdförlopp, kan den registreras för att möjliggöra analys av orsaken till att ledtiden från välgrundad misstanke till start första behandling/åtgärd eventuellt har överskridits i efterhand.

Observera att ett påbörjat standardiserat vårdförlopp helt kan avslutas före start av första behandling (se kodningsväglednings dokument för respektive standardiserat vårdförlopp). Dessa avslutningsorsaker ska inte blandas samman med avvikelser.

Rapportering av avvikelser till den nationella väntetidsdatabasen

För samtliga SVF är tiden från beslut om välgrundad misstanke till start av första behandling fastställda.

Alla SVF där man startat en behandling eller avslutat SVF innan första behandling ska rapporteras oavsett om någon avvikelse registrerats eller inte.

Om en eller flera patientrelaterade avvikelser (PvV och/eller MoV) inträffat under det standardiserade vårdförloppet, bör avvikelse registreras och rapporteras till den nationella väntetidsdatabasen. Standardiserade vårdförlopp med registrerad avvikelse verksamhetsorsakad väntan ska även ingå i rapporteringen.

Patienter som tackar ja till att ingå i kliniska studie ingår i registrering och rapportering utan avvikelse markering då de ska behandlas enligt vad aktuellt SVF föreskriver.

I de följande avsnitten ges exempel på vårdsituationer där PvV, MoV eller VoV kan registreras.

Riktlinjer för registrering av avvikelser för standardiserade vårdförlopp

Följande tabell ger exempel på vårdssituationer med beskrivning av om **patientvald väntan** ska registreras eller inte.

Vårdsituation	PvV	Kommentar
Patienten erbjuds tid till förstabetesök, diagnostisk undersökning eller första behandling inom maxgränsen enligt SVF, men avböjer erbjudandet (tiden passar inte)	JA	
Patienten erbjuds tid till förstabetesök, diagnostisk undersökning eller behandling enligt maxgränsen, men uteblir från bokad vårdkontakt	JA	
Patienten vill bli utredd/behandlad i ett lugnare tempo än vad SVF föreskriver	JA	
Patienten vill fundera på om man vill bli undersökt och/eller behandlad för sin cancersjukdom	JA	Patienten meddelar att den vill ha betänketid innan den tackar jag till att undersökningar/utredningar/behandlingar

Tabellen nedan beskriver i vilka situationer **medicinskt orsakad väntan** ska och inte ska registreras

Vårdsituation	MoV	Kommentar
Planerat besök, undersökning eller behandling enligt SVF fördröjs och måste senareläggas på grund av <ul style="list-style-type: none"> - <i>annan sjukdom/skada</i> - <i>graviditet eller</i> - <i>försenad läkningsprocess/återhämtning</i> 	JA	
Samsjuklighet leder till längre ledtider än vad SVF föreskriver	JA	Avser kronisk sjukdom (tex demenssjukdom, psykisk ohälsa)
Effekten av insatt eller utsatt läkemedel (t.ex. blodtryckssänkare, utsättning av blodförtunnande läkemedel) har inte uppnåtts inom maxgränsen för aktuell planerad vårdkontakt	JA	

Tabellen nedan beskriver i vilka situationer **verksamhetsorsakad väntan** kan registreras

Endast för lokal uppföljning

Vårdsituation	VoV	Kommentar
Aktuell verksamhet/enhet kan av <i>resursskäl</i> inte ta emot patienten inom fastställd ledtid enligt SVF	JA	Orsakad av t.ex. resursbrist, sjukdom hos medarbetare, bristande rutiner, stängda operationssalar etc
Planerad vårdkontakt kräver <i>särskild kompetens</i> , men sådan finns inte tillgänglig inom fastställd ledtid enligt SVF	JA	
Mottagen <i>vårdbegäran är ofullständig</i> och komplettering begärs av remittenten, vilket fördröjer handläggningen av patienten	JA	Tydliggör för remittenten vilka uppgifter som alltid ska ingå i vårdbegäran för välgrundad misstanke om cancer