

Beslut i Kunskapsstyrningen
Datum 2023-06-22
Diarienummer RS 2023-00093

Västra Götalandsregionen
Koncernstab Digitalisering
Handläggare: Anna Norman Kjellström
Telefon: 0703495674
E-post: anna.kjellstrom@vgregion.se

Beslut om kodstruktur för Start och avslut på personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Bakgrund

Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp täcker en eller flera delar av en vårdkedja. I flera vårdförlopp inleds vårdkedjan med misstanke om nydebuterad eller nyupptäckt diagnos varefter block av utredningar är aktuella för att fastslå eller avskryva diagnos. När misstanke innebär remiss till specialistvård för utrednings och/eller åtgärdsblock finns en önskan från regionala processteam att kunna identifiera personer som ingår i ett vårdförlopp och vilket vårdförlopp det är.

Identifiering av personer ger möjlighet att inte bara direkt vid handläggning av remiss veta vilka undersökningar och bokningar som behöver göras utifrån det standardiserade vårdförloppet utan även möjlighet till uppföljning av följsamhet till vårdförloppsbeskrivning.

Förslag kodningsstruktur ELVIS

Start av vårdförlopp:

Det regionala processteamet för kritisk benischema har i sitt arbete tagit fram ett förslag till kodningsstruktur i ELVIS som kan generaliseras så att fler vårdförlopp kan använda samma grundidé.

I ELVIS finns ett fält "Orsakskod" där en regional kod kan införas utan att slå sönder redan befintliga krav på inrapportering. Fältet kan utnyttjas för att ge kompletterande information. Fältet är 8 tecken långt och kan på respektive förvaltning innehålla både regiongemensamt beslutade koder samt lokalt införda koder.

Orsakskod, 8 tecken

Fältet har är 8 tecken långt. Förslaget är att dela in det i tre olika informationsbärare.

Position 1-3	Position 4-6	Position 7-8
Identifiera att det är en remiss som rör ett personcentrerat sammanhållet vårdförlopp, "PSV".	Identifiera vilket förlopp det rör sig om, t.ex. HSV för hjärtsvikt, KI- för kritisk benischemi	Extra positioner möjliga att använda inom ett förlopp vid behov, t.ex. inom kritisk benischemi GB, GH och GV. Där G=gul, B=bilateral, H=höger, V=vänster. Alternativt identifiera vilken del av ett förlopp personen är inne ¹ eller något annat som är viktigt för ett specifikt förlopp.

Förslag på orsakskoder för beslutade förlopp.

Förlopp	Pos 1-3	Pos 4-6	Pos 7-8
Kritisk benischemi	PSV	KI-	GB, gul bilateral GH, gul höger GV, gul vänster OB, orange bilateral OH, orange höger OV, orange vänster RB, röd bilateral RH, röd höger RV, röd vänster
Hjärtsvikt	PSV	HJS	xx
Schizofreni	PSV	SCH	xx
KOL	PSV	KOL	xx
Höftartros ²	PSV	HFA	xx
Reumatoid artrit	PSV RA_ ³ RA_	RA REM JA	xx
Osteoporos	PSV	OST	xx
Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom	PSV	KOG	DE
Sepsis	PSV	SEP	xx
Stroke och TIA	PSV	STT	xx
...			

Det nationellt beslutade vårdförloppet "Rehabilitering – generisk modell" tas inte med i listan med förslag på orsakskod då det är allmänt hållet.

¹ Sex vårdförlopp vidareutvecklas med del 2 under 2021-2022.

² Beslutat vårdförlopp är idag avgränsat till primärvård men kommande delar kommer troligen att involvera även specialistvård.

³ Förloppet RA hann föreslå orsakskoder som de börjat använda.

Avslut av vårdförlopp:

Kan ske på två sätt, antingen genom att använda fastställd rutin för avslut m h a **orsakskoder** (se tabell) i ELVIS eller så använder man beslutad **KVA-kod: UX350** ”Avslut av Personcentrerat standardiserat Vårdförlopp”

Orsakskoder som registreras vid avslut som hör till vårdförloppet

<u>Vårdförlopp personcentrerad vård</u>	<u>Orsakskod i ELVIS</u>	<u>Klartext i ELVIS</u>
Hjärtsvikt	PSVHJSA	Avslut hjärtsvikt
Kritisk benischemi	PSVKIHÖA	Avslut kritisk ischemi höger
	PSVKIVÄA	Avslut kritisk ischemi vänster
Sepsis	PSVSEPA	Avslut sepsis

Andra system

Det finns fler system än ELVIS där det kan vara av intresse att införa en vårdförloppskod. Om möjligt är det en fördel om uppbyggnad av kod i de systemen kan följa strukturens som föreslås för ELVIS.

Regionalt processteam för kritisk benischemi har föreslagit att i Orbit använda PSV_KV_färg_Bilat/Hö/Vä. I AGFA där relevanta uppgifter om undersökningar sparas såg det just nu inte något behov av att kunna identifiera vårdförlopp utan viktigare är att vilken/vilka undersökningar som gjorts ändå kan kopplas till en viss person via ELVIS och den vägen se förlopp.

Kontaktpersoner

Detta förslag har tagits fram av Catarina Karlberg, Koncernstab digitalisering, regional vårdanalys, inom ramen data och analysstödet till regional kunskapsstyrning.

BESLUT

Att tillsvidare använda ovanstående förslag i uppföljning av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

2023-06-22

Koncernkontoret

Koncernstab Digitalisering



Anna Norman Kjellström

Enhetschef Regional vårdanalys