

Senast reviderat: 2024-04-04

Dokumentet gäller för: Läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och administrativ personal inom verksamhetsområde Neurosjukvård, Område 6

Innehållsansvarig: Gabriella Ekman, systemadministratör ELVIS

Granskare: Mikael Edsbage, ställföreträdande verksamhetschef

Vårdnivåer verksamhet Neurosjukvård

Syfte

Vårdnivån används för att beskriva den vård som bedrivs på verksamheten och sjukhuset och ligger till grund för statistikuttag lokalt, regionalt och nationellt samt påverkar ersättningen till verksamheten och sjukhuset.

Rutinen syftar till att förtydliga definitionen av de vårdnivåer som förekommer inom Neurosjukvården samt att säkerställa att alla vårdkontakter registreras med rätt vårdnivå.

Arbetsbeskrivning

På SU ska samtliga vårdtillfällen och vårdkontakter registreras med korrekt vårdnivå i det patientadministrativa systemet ELVIS. Samtliga yrkeskategorier inom Neurosjukvården ska följa rutinen.

Alla läkare ansvarar för att uppge vårdnivå efter vårdtillfälle på avdelning eller mottagning.

- Remissbedömaren anger vid remissbedömning vilken vårdnivå som gäller för besöket/vårdtillfället.
- Läkaren gör en medicinsk bedömning efter besöket eller vårdtillfället och dikterar in vilken vårdnivå som gäller för besöket/vårdtillfället.
- Medicinsk sekreterare ändrar vårdnivå i ELVIS vid behov.
- Vårdnivån kan beroende på behövd kompetensnivå eller efter ytterligare bedömning förändras under vårdprocessen inom Neurosjukvården.

De fyra förekommande vårdnivåerna är:

L-vård = Länssjukvård – vård som utförs vid neuroenheterna på alla sjukhus inom Västra sjukvårdsregionen (Västra Götaland + norra Halland).

R-vård = Regional högspecialiserad vård – vård som av medicinska eller kompetensmässiga skäl samordnas av regionen för att utföras på endast ett eller ett par sjukhus i regionen.

N-vård = nationell högspecialiserad vård – vård som utförs av ett fåtal sjukhus i landet och som samordnas med hela landet som upptagningsområde.

V-vård = vård som omfattas av tillstånd för nationell högspecialiserad vård (NHV).

**Val av vårdnivå styrs endast av vårdinsatsen och inte av var patienten bor.
Utlokaliserade patienter i slutenvården ska ha vårdnivå L om annan information inte finns.**

Neurologi

Avdelning 133

L-vård

- Vård som kan utföras vid neuroenheterna på alla sjukhus inom VGR
- Utlokaliserade patienter om annan information inte finns

R-vård

- Alla patienter på EMU, undantag vid vård inom ramen för NHV (se nedan)
- Patienter tillhörandes andra sjukhus utanför SU, men vården sker på SU då behövd kompetensnivå uppfyller R-vård
- Patienter tillhörandes andra sjukhus utanför SU som tagits över för fortsatt utredning och/eller behandling

V-vård

Vård inom ramen för Nationell högspecialiserad vård:

- NHV epilepsikirurgisk utredning och behandling

Avdelning 135

L-vård

- Vård som kan utföras vid neuroenheterna på alla sjukhus inom VGR
- Utlokaliserade patienter om annan information inte finns

R-vård

- Alla patienter som läggs in för trombeaktomi/genomgår trombeaktomi
- Patienter som läggs in för övervakning inför eventuell neurokirurgisk intervention, t. ex. bakre skallgroppsfarkter/blödningar, stora blödningar eller efter genomgången neurokirurgisk åtgärd
- Patienter inläggande inför karotisoperation på grund av TIA/stroke yngre patienter med verifierad eller stark misstanke om stroke eller TIA
- Patienter tillhörandes andra sjukhus utanför SU, men vården sker på SU då behövd kompetensnivå uppfyller R-vård.
- Patienter tillhörandes andra sjukhus utanför SU som tagits över för fortsatt utredning och/eller behandling

Neurologimottagningen

L-vård

- Vård som kan utföras vid neuroenheterna på alla sjukhus inom VGR

R-vård

- Alla förstabetesök vid remiss från annan neurolog
- Avancerad Parkinsonbehandling, tex utredning/uppföljning vid pumpbehandling, DBS
- Avancerad epilepsibehandling, tex utredning/uppföljning vid epilepsikirurgi vagusnervstimulator
- NPH-dagvårdspatienter
- Patienter tillhörandes andra sjukhus utanför SU, men vården sker på SU då behövd kompetensnivå uppfyller R-vård.
- Patienter tillhörandes andra sjukhus utanför SU som tagits över för fortsatt utredning och/eller behandling

V-vård

Vård inom ramen för Nationell högspecialiserad vård:

- NHV Neuromuskulära sjukdomar, tex utredning, uppföljning, uppföljning av patienter med SMA
- NHV Medfödda metabola sjukdomar
- NHV Epilepsikirurgisk utredning och behandling

Neurokirurgi

All vård inom neurokirurgin, både öppen- och slutenvård, betecknas med **R-vård** förutom nedanstående ingrepp som betecknas som **N-vård**:

- Alla neurokirurgiska åtgärder som inkluderar implantation, byte samt borttagande av stimulatorer. DBS, SCS, VNS, TMS (transkraniell motorcortexstimulering). OBS! Ej läkemedelspumpar Epilepsikirurgi samt diagnostisk monitorering av epilepsi
- embolisering av AVM samt efterföljande kontrollangiografier OBS! Ej aneurysm
- Hypofyskirurgi
- ELANA (Excimer laser assisted non occlusive anastomosis). Här inkluderas även besök innan och efter ingreppet.
- Alla operationer utförda i MR- eller hybridsal.

V-vård

Vård inom ramen för Nationell högspecialiserad vård:

- NHV epilepsikirurgisk utredning och behandling

Rehabiliteringsmedicin

Avdelning 134

L-vård

- Vård som kan utföras vid neuroenheterna på alla sjukhus inom VGR
- Utlokaliserade patienter om annan information inte finns

R-vård

- Alla vårdtillfällen som inte betecknas som L- eller V-vård.

V-vård

Vård inom ramen för NHV:

- NHV förvärvade ryggmärgsskador.

Avdelning 623

L-vård

- Vård som kan utföras vid neuroenheterna på alla sjukhus inom VGR
- Utlokaliserade patienter om annan information inte finns

R-vård

- Patienter som ingår i regionuppdraget för ryggmärgsskadevård.

V-vård

- Vård inom ramen för NHV, nationell högspecialiserad vård, förvärvade ryggmärgsskador.

Rehabiliteringsmedicinmottagningen

R-vård:

- Poliomottagningen (vård utanför ramen för NHV)
- Tonusmottagningen
- Pumppåfyllning

V-vård

Vård inom ramen för Nationell högspecialiserad vård:

- NHV restillstånd efter polio

Relaterad information

[Stroke - Fördelning av patienter med stroke eller TIA inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset \(vgregion.se\)](#)

Val av vårdnivå (vgregion.se)

Ansvar

Alla läkare ansvarar för att uppge vårdnivå efter vårdtillfälle på avdelning eller mottagning.

Administrativ personal ansvarar för att kontrollera att rätt vårdnivå är registrerad i ELVIS.

All personal som registrerar i ELVIS inom verksamhet Neurosjukvård, Område 6, ansvarar för att utföra arbetet enligt gällande rutin.

Linjechefer ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschef ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov eller vartannat år..