Väntelistor hantering IMX, vid Område opererande och onkologi HS

Författat av: Payam Ceghafi
Berett av: Kristin Grip
Beslutat av: Ewald Ornstein

Innehåll

Begrepp **3**
- Vårdgarantin 3
- Erbjuden tid 3
- Överenskommen tid 3
- Patientvald väntan (PVV) 3
- Medicinskt orsakad väntan (MOV) 7
- Vårdgivarorsak 8
- Fritt Vårdval 8

Patienten erbjuds besök eller behandling men meddelar att man inte vill eller kan komma **8**

Patienten uteblir/går ej att nå **9**

Rekommenderad kolumninställning i flik ”Ink VBG” **10**

Ändra medicinskt måldatum på redan planerad VBG **10**

Patienter som avslutas från platslistan och där vidare planering saknas **10**

Felremisser **10**

Avbokningar/uteblivna **10**

Besked om hur lång tid besöket beräknas ta **11**

Återsända remisser **11**

Egen remiss **11**

Uppsättning på VL i IMX **11**

Förenklad VBG eller ej? **11**

Registrering i IMX **11**
- Nybesök 11
- Återbesök 11

Registreringsexempel **12**
- Avsluta besök och lägga patienten på planeringslista för återbesök – Förenklad VBG 12
- Avsluta besök och lägga patienten på planeringslista för återbesök – VBG 13

Avsluta besök – boka tid direkt/tid i handen 14
Ändra Medicinskt måldatum på redan planerad VBG 14

Kvalitetssäkring av väntelistan 15

Begrepp

Vårdgarantin

Vårdgarantin är en lag sedan 1 juli 2010. Samtliga regioner i Sverige deltar i den nationella uppföljningen och resultat rapporteras varje månad till en nationell väntetidsdatabas hos SKL.se www.vantetider.se. Enligt vårdgarantin har patienten rätt att få en tid för ett första besök i den specialiserade vården inom 90 dagar. Om patienten riskerar att få vänta mer än 90 dagar på besök eller behandling ska landstinget erbjuda patienten vård och behandling på annan enhet som klarar tidsgränsen. Nationellt redovisas enbart läkarbesök, men vårdgarantin gäller för alla vårdgivarkategorier inom specialistvården.

När vårdslussen hör av sig till kliniken och meddelar att de skickar patienten till annan vårdgivare så skall Vårdbegäran avslutas. Stäm av så att de hör av sig till er igen om något problem uppstår. Skulle patienten behöva återtas så får en ny vårdbegäran göras märkt med PA (patienten själv).

Erbjuden tid

Patienten får en kallelse med erbjudande om vårdkontakt.
När kliniken skickar ”kallelse på kallelse” finns ingen gräns för hur många gånger patienten kan omboka. Område OO’s inriktning skall vara att minska andelen ”erbjuden tid” och öka andelen ”överenskommen tid”.

Överenskommen tid

Överenskommen tid med patienten innebär en tid som är beslutad i dialog vid en direktkontakt eller webbtidbok, där tid för vårdkontakt avtalas (datum och klockslag).
När patienten ombokat överenskommen tid vid två tillfällen kan remissen återsändas till remittenten och patienten informeras. Ett medicinskt ställningstagande ska alltid göras.

För att hålla rätt på om tiden är erbjuden eller överenskommen så skriv i gula notisen i Imx. Använder man sig av gula notisen och noterar erbjuden eller överenskommen tid där, så kvarstår det även vid ombokad eller avbokad tid.

Det kan man se i patientens bokade tider under - alla bokningar. Där kommer det upp alla tider som pat har haft på sjukhuset.

Vill man se längre bak i tiden får man ändra datum.

Patientvald väntan (PVV)

Definition: Patienter som har väntat längre än vad vårdgarantins tidsgräns anger. Patienten är informerad och har aktivt avstått erbjudande om vård inom vårdgarantins tidsgräns.

Detta förutsätter att vårdgivaren:

1. Erbjuder tid (dag & klockslag) och information om möjligheter att välja alternativa tider, med god framförhållning som möjliggör patientens personliga planering.

2. Informerar om vårdgarantin och erbjuder möjlighet till dialog om rättigheter, möjligheter, skyldigheter samt konsekvensen av att tacka nej till en tid inom vårdgarantins tidsgräns.

Om patienten tackar nej till erbjuden tid, innebär det att patienten aktivt avstår.

Följande innebär inte att aktivt avstå från vårdgarantin:

1. Ett uteblivet svar på ett erbjudande om tid
2. Enbart ombokning av erbjuden tid är inte att betrakta som att patienten aktivt avstår vårdgarantin
3. Att patienten uteblir är inte automatiskt att betrakta som ett bortval av vårdgarantin

Hur PVV registreras ser olika ut för förstabesök/behandling och återbesök. Se tabeller nedan som beskriver de olika delarna: förstabesök/behandling, ombokning/avbokning, uteblivande och övrigt. Första tabellen beskriver förstabesök och den andra beskriver återbesök.

***Tabell 1 Första besök**:*
Följande tabell ger exempel på olika vårdsituationer med beskrivning av om **patientvald väntan** skall registreras eller inte.

Vårdsituation	**PvV**	**Kommentar**
Bokningar		
1.”Hemmasjukhuset”/länskliniken kan inte erbjuda vårdkontakt inom tidsgränsen och patienten erbjuds kontakt på annat sjukhus med kortare väntetid i eller utanför eget landsting. **Patienten tackar uttryckligen nej till vårdkontakt på annat sjukhus**, det vill säga accepterar att vänta över tidsgränsen.	Ja	Patient som själv väljer att vänta över tidsgränsen på ”hemmasjukhuset”, ska registreras som väntande med PvV
2. Patienten vill träffa en särskild läkare trots att väntetiden överstiger tidsgränsen.	Ja	Patienten ska registreras som väntande
3. Verksamheten erbjuder bokning via webben och det finns lediga tider inom tidsgränsen som patienten kan välja. Patienten väljer dock en tid som ligger utanför tidsgränsen.	Ja	
4. Patienten har bokat tid via webbtidbok inom 90 dagar	Nej	
5. **Enheten kan inte erbjuda besök inom nittio dagar**, men frågar patienten om besök över tidsgränsen passar. Patienten accepterar den längre väntetiden	Nej	Om enheten inte kan erbjuda tid inom nittio dagar, kan PvV aldrig registreras
6. Verksamheten kan inte erbjuda patienten vårdkontakt inom tidsgränsen, **men informerar inte om möjligheten till vård på annat sjukhus med kortare väntetid**. Patienten erbjuds tid bortom tidsgränsen, en tid som patienten inte ifrågasätter	Nej	Alla patienter som riskerar att få vänta mer än tidsgränsen på besök eller behandling ska informeras möjligheten till vårdkontakt på annan enhet med kortare väntetider. När så inte sker, kan PvV inte registreras.
7. ”Hemmasjukhuset”/länskliniken kan inte erbjuda vårdkontakt inom tidsgränsen. Ingen annan verksamhet i landet kan heller erbjuda vårdkontakt inom tidsgränsen	Nej	Kapacitetsbrist inom sjukvården kan aldrig registreras med PvV
Ombokningar/avbokningar		
8. Patienten vill omboka en **överenskommen/avtalad tid**	Ja	Orsaken till att patienten vill omboka

men ny tid **kan inte ges** inom tidsgränsen		erbjuden tid är dennes ensak
9. Patienten vill omboka en **överenskommen/ avtalad tid** och ny tid **kan ges** inom tidsgränsen	Nej	Orsaken till att patienten vill omboka erbjuden tid är dennes ensak.
10. Patienten vill omboka en **erbjuden tid** i kallelse och ny tid **kan inte ges** inom tidsgränsen (exakt tid eller tidsintervall)	Nej	Orsaken till att patienten vill omboka erbjuden tid är dennes ensak.
11. Patienten har en bokad tid. Verksamheten avbokar tiden på grund av sjukdom hos t.ex. läkare eller av annat skäl. Ny tid kan inte ges inom tidsgränsen	Nej	
Uteblivanden		
12. Patienten **uteblir** från erbjuden tid för planerad vårdkontakt. Vid senare direktkontakt träffas överenskommelse om tid för ny vårdkontakt	Nej	Informera patienten om att vid ett andra uteblivande kommer remissen att returneras till remittenten. *Medicinsk ansvarig ska alltid värdera patientens autonomi och medicinska behov innan beslut om återremittering tas.*
13. Patienten avbokar överenskommen tid och/eller uteblir flera gånger vid flera tillfällen, vilket leder till att tidsgränsen överskrids	-	Informera patienten att remissen återsänds till remittenten, men att patienten kan höra av sig när motivationen ökat. *Medicinsk ansvarig ska alltid värdera patientens autonomi och medicinska behov innan beslut om återremittering tas.*
Övrigt		
14. Patienten erbjuds förstabesök eller behandling inom tre månader, men meddelar uttryckligen att man inte vill eller kan komma inom tre månader.	-	Patienten ombeds höra av sig någon månad innan vårdkontakt passar. Informera om att vårdkontakt kan dröja efter förnyad kontakt. Registrera INTE på planerings-/väntelista för besök förrän patienten åter hör av sig. Returnera vårdbegäran och registrera ”egenremiss” (registreras med PA i IMX) när patienten hör av sig. Vid planerad behandling, tas patienten bort från planerings-/väntelistan i avvaktan på att patienten hör av sig.
15. Patienten är osäker på om man vill komma på besök eller bli behandlad/opererad överhuvudtaget	-	Återsänd vårdbegäran till remittenten och meddela att patienten är tveksam till vårdkontakt i specialiserad vård
16. Patienten uteblir en eller flera gånger och/eller går inte att nå via brev eller telefon (inklusive patienter med skyddad adress)	-	Om verksamheten inte kan nå patienten trots upprepade försök, återsänds remissen till remittenten.

Tabell 2: Återbesök

Patientvald väntan (PvV). Följande tabell ger exempel på vårdsituationer med beskrivning av om patientvald väntan kan registreras eller inte.

Vårdsituation	PvV	Kommentar
Bokningar		
1. Patienten ombeds ringa mottagningen (alternativt boka via webben) i god tid före medicinskt måldatum, men hör inte av sig inom ”tidsgränsen”	Ja	Kontakta patienten i första hand per telefon för bokning av återbesök
2. Kliniken erbjuder bokning via webben (t.ex. Mina Vårdkontakter) och det finns lediga tider inom tidsgränsen som patienten kan välja. Patienten väljer dock en tid som ligger utanför medicinskt måldatum	Ja	Överväg att begränsa möjligheten att välja besökstid som överskrider medicinskt måldatum
3. Patienten besöker mottagningen och erbjuds återbesök ett visst datum. Patienten meddelar uttryckligen att denna inte vill/kan komma erbjudet datum utan senare.	Ja	Informera patienten att ett senarelagt återbesök kan vara olämpligt baserat på den medicinska bedömningen
4. Patienten erbjuds återbesök hos en namngiven läkare, men vill träffa en annan läkare - vilket kliniken accepterar. Denne kan dock inte ta emot patienten inom medicinskt måldatum.	Ja	Informera patienten att ett senarelagt återbesök kan vara olämpligt baserat på den medicinska bedömningen
Ombokningar/avbokningar		
5. Patienten vill senarelägga en i kallelse **erbjuden** eller **överenskommen** återbesökstid. Medicinskt måldatum överskrids därmed.	Ja	Informera patienten att ett senarelagt återbesök kan vara olämpligt baserat på den medicinska bedömningen
Uteblivanden		
6. Patienten uteblir från erbjudet/ överenskommet återbesök, utan att ha meddelat förhinder	Ja	Kontakta patienten i första hand per telefon för bokning av återbesök
7. Patienten uteblir och går inte att nå via brev eller telefon trots upprepade försök (inklusive patienter med skyddad identitet/adress)	-	Överväg om vårdåtagandet kan avslutas (beslutas av ansvarig läkare eller VC) och informera eventuell remittent.
Övrigt		
8. Patienten meddelar uttryckligen att man inte vill ha fortsatt kontakt med kliniken	-	Avsluta vårdåtagandet och dokumentera i journalen
9. Kliniken kontaktar patienten om att tidigare erbjuden/överenskommen tid för återbesök måste flyttas fram	Nej	Till exempel på grund av att läkaren är sjukledig

Gällande bokning via 1177 e-tjänster, webbtidbok: Är tidboken öppen för bokning mer än 90 dagar är det patientvald väntan om patienten bokar tid längre fram än 90 dagar, under förutsättning att det erbjuds tider inom 90-dagarsgränsen.

I den nationella uppföljningen ingår patientvald väntan (PVV) för nybesöken, men inte för återbesöken.

Medicinskt orsakad väntan (MOV)

Definition: Patienter där hälso- och sjukvårdspersonal bedömer och beslutar att patientens hälsotillstånd (av medicinska skäl) inte tillåter att planerat förstabesök/ undersökning/behandling genomförs.

Följande är inte medicinskt orsakad väntan:

Förberedande provtagning, utredning och undersökning inför förstabesök/undersökning/behandling. Dessa patienter skall inte finna på väntelistan förrän de är klara för besök eller behandling.

Hur MoV registreras ser olika ut för förstabesök/behandling och återbesök. Se tabeller nedan som beskriver de olika delarna.

Tabell 1 Förstabesök

Följande tabell visar när **medicinskt orsakad** väntan (MoV) skall registreras.
Väntande som ingår i gruppen MoV kan exkluderas vid redovisningen av väntande då dessa inte är aktivt väntande.

Vårdsituation	MoV	Kommentar
Patienten drabbas av **akut sjukdom/skada**, som bedöms förlänga väntetiden avsevärt	Ja	Patienten ska märkas med MOV. Dessa skall ses över första måndagen i månaden gällande status och vidare planering. Remittenten eller patienten uppmanas meddela när hälsotillståndet medger planerad vårdkontakt.
En **bakomliggande allvarlig sjukdom** upptäcks under väntetiden som bedöms förlänga väntetiden avsevärt	Ja	
Tillfällig sjukdom av relativt övergående slag som verksamheten bedömer hindrar planerad vårdkontakt. Verksamheten **KAN** erbjuda ny tid inom tidsgränsen.	Nej	Erbjud patienten ny tid snarast möjligt
Tillfällig sjukdom av relativt övergående slag som verksamheten bedömer hindrar planerad vårdkontakt. Ny tid inom tidsgränsen **KAN INTE** erbjudas.	Ja	
Patienten ska genomgå behandlingar i omgångar under en längre tid enligt särskilt vårdprogram (t.ex. Gomspaltoperationer, TS-operationer, ”trattbröst”, nedläggning av stomi, hudtransplantationer efter brännskada, vissa plastikkirurgiska rekonstruktioner). Registrering som väntande möjliggör verksamhetens långsiktiga planering.	Ja	Registrering av MoV kan INTE ske för den inledande operationen/åtgärden – enbart de efterföljande
Annan åtgärd ska ske på egen eller annan verksamhet före planerad vårdkontakt (t.ex. radiologisk undersökning, ultra-ljudsundersökning, arbetsEKG)	Nej	Om vissa genomförda undersökningar är förutsättningen för den första planerade vårdkontakten, bör överenskommelser träffas med remittenterna om vilka undersökningar som ska ha gjorts före remittering
Patientens problem kräver särskild medicinsk kompetens, men sådan finns inte tillgänglig inom tidsgränsen	Nej	Lång väntetid på grund av kapacitets- eller kompetensbrist inom verksamheten kan aldrig registreras med medicinskt orsakad väntetid

Tabell 2 Återbesök
Följande tabell ger exempel på vårdsituationer med beskrivning av om medicinsk orsakad väntan kan registreras eller inte.

Vårdsituation	MoV	Kommentar
Patienten drabbas av sjukdom/ skada, vilket förhindrar planerat återbesök	Ja	När patient/närstående hör av sig erbjud ny *alternativ* besökstid alternativt be patienten/anhörig höra av sig för bokning av återbesök
Annan åtgärd ska ske på annan klinik inför eller samma dag som planerat besök (t.ex. radiologisk undersökning). Den andra kliniken kan dock inte ta emot patienten inom medicinskt måldatum.	Nej	Om genomförd undersökning är en förutsättning för återbesök, bör överenskommelser träffas med diagnostiska enheter som säkrar tillgång till tid för undersökning (t.ex. medicinskt ansvarig klinik ges tillgång till den andra klinikens tidbok)
Patientens problem kräver särskild medicinsk kompetens, men sådan finns inte tillgänglig inom medicinskt måldatum	Nej	Lång väntetid på grund av kapacitets- eller kompetensbrist inom kliniken kan aldrig registreras med medicinskt orsakad väntetid

Medicinskt orsakad väntan ingår inte i nybesök eller återbesök som rapporteras nationellt.

Vårdgivarorsak
Administrativ orsak som vi använder exempelvis när vi måste ändra måldatum.

Fritt Vårdval

Fritt vårdval innebär att patienten kan söka vård inom valfritt landsting/region. Dessa besök omfattas ej av vårdgarantin. När patienter från andra landsting/regioner kontaktar oss med en vårdbegäran (VBG) gällande Fritt vårdval, registreras detta i PAS i fliken ”Planering” med ändringsorsak ”Fritt vårdval”. Dessa exkluderas från den nationella rapporteringen.

Patienten erbjuds besök eller behandling men meddelar att man inte vill eller kan komma

Inom vårdgarantitiden

Gällande patienter vilka tackar nej till tid inom 90 dagar, (tabell 1 Förstabesök PVV, rubrik ”Övrigt” punkt 14). Patienten erbjuds förstabesök eller behandling inom tre månader, men meddelar uttryckligen att man inte vill eller kan komma inom tre månader. Patienten ombeds höra av sig någon månad innan vårdkontakt passar. Informera om att vårdkontakt kan dröja efter förnyad kontakt.

Registrera INTE på planerings-/väntelista för besök förrän patienten åter hör av sig. Returnera vårdbegäran och registrera ”egenremiss” (registreras med PA i IMX) när patienten hör av sig. Vid planerad behandling, tas patienten bort från planerings-/väntelistan i avvaktan på att patienten hör av sig.

”Hej! Du har erbjudits en besökstid för bedömning av ”DIAGNOS”. Då tiden inte passade dig skulle vi vilja att du kontaktar oss inom 4 veckor dock senast “DATUM” om du fortfarande är I behov av ett besök. Du har fått informationen att besöket kan dröja efter förnyad kontakt. Kontakta oss i första hand via 1177 Vårdguiden, www.1177.se eller i andra hand via telefon xxxxx.”

Det skall även skrivas en journalanteckning I samband med ovanstående. Använd journalmall/“fras” dok xxx enligt nedan:

“Kallats “DATUM” för besök med anledning av remiss daterad“ men avböjt tiden. Brev, se kopia, till patienten med önskemål att hen hör av sig inom 4 veckor om hen önskar ha tid. Pat informeras om att vårdkontakt kan dröja efter förnyad kontakt. Ingen registrering på planerings-/väntelista för besök förrän patienten åter hör av sig.”

Vårdbegäran returneras och när patienten hör av sig registreras ”egenremiss”. Avsteg från detta kan endast beviljas av verksamhetschefen och skall rapporteras till call-center för OOOs produktionsplanering. Avförs från väntelistan.

När patienten väntat över garantitiden och när det sker kvalitetssäkring av väntelistan

Patienter vilka tackar nej till en erbjuden tid ska avföras från väntelistan samt informeras om att de ska kontakta oss inom 6 veckor för att boka ny tid för besök. Informera även om att det kan dröja något innan vi kan erbjuda dem en ny tid. Använd brevmall dok. Xxx enligt nedan:

”Hej! Du har erbjudits en besökstid för bedömning av ”DIAGNOS”. Då tiden inte passade dig skulle vi vilja att du kontaktar oss inom 6 veckor dock senast “DATUM” om du fortfarande är i behov av ett besök. Kontakta oss i första hand via 1177 Vårdguiden, www.1177.se eller i andra hand via telefon xxxxx.

Det skall även skrivas en journalanteckning I samband med ovanstående. Använd journalmall/“fras” dok xxx enligt nedan:

“Kallats “DATUM” för besök med anledning av remiss daterad“ men avböjt tiden. Brev, se kopia, till patienten med önskemål att hen hör av sig inom 6 veckor om hen önskar ha tid”.

Vårdbegäran returneras och när patienten hör av sig registreras ”egenremiss”. Avsteg från detta kan endast beviljas av verksamhetschefen och skall rapporteras till call-center för OOOs produktionsplanering. Avförs från väntelistan.

Patienten uteblir/går ej att nå

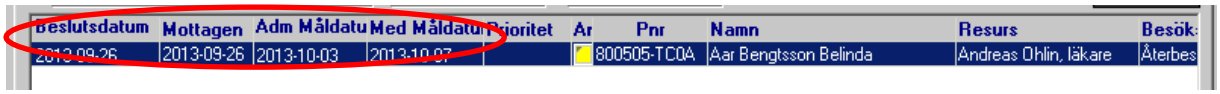
Då patienten uteblir vid ett tillfälle och/eller inte går att nå (gäller även patienter med skyddad adress) skall patienten informeras om att vid ett andra uteblivande kommer remissen att returneras till remittenten. Medicinsk ansvarig ska alltid värdera patientens autonomi och medicinska behov

innan beslut om återremittering tas.

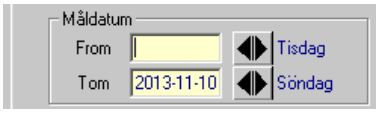
> *Hej! Du har erbjudits flertalet tider till vår mottagning men avbokat/ ombokat/uteblivit vid dessa tillfällen. Vi avför dig nu från vår väntelista och remissen återsänds till remittenten. Om du fortfarande har besvär av samma karaktär och önskar stå kvar som patient hos oss var vänlig kontakta xxx kliniken via 1177.se alternativt mottagning på tel xxx inom två veckor, dock senast "DATUM".*

Rekommenderad kolumninställning i flik "Ink VBG"

Sortera fram kolumnerna Beslutsdatum, Mottagen, Adm Måldatum samt Med Måldatum. Prioritera kallelse av patienten enligt Administrativt måldatum.



Måldatum = Administrativt måldatum



Ändra medicinskt måldatum på redan planerad VBG

I planeringsfliken går det inte att ändra Med måldatum. Vid ändring av Med måldatum på redan planerad VBG måste planerat-status upphävas. Resurs, enhet och besökstyp försvinner. Vid upphävning av planerat status hamnar man automatiskt i Med bedömnings-fliken. Med måldatumet kan då ändras och ändringsorsak måste anges. Spara och gör om planeringen.

Patienter som avslutas från platslistan och där vidare planering saknas

När vi avslutar patienter från platslistorna finns inte alltid någon vidare planering. Dessa patienter ska avslutas senast dagen efter besöket och vi stannar i läget Bedömd och kryssar i att bedömning pågår. Från den listan kan man sedan plocka upp patienten och fortsätta planeringen eller avsluta patienten när beslut kommer om den fortsatta handläggningen. Måste hålla koll på bedömd pågår listan!

Felremisser

Remisser som kommer fel ska vi inte registrera i IMX utan direkt skicka dem vidare till rätt enhet.

Avbokningar/uteblivna

Avbokningar kan ske avgiftsfritt fram till 24h före planerat besök. Undantag kan göras vid "godkänd" anledning med kort varsel.
Patienter som uteblir utan att meddela ska debiteras besöksavgiften.

Personer som uteblir och inte meddelat återbud, kan debiteras den patientavgift som skulle tagits ut. Debitering sker enligt Regionens riktlinjer.

Besked om hur lång tid besöket beräknas ta

Förslag är att man skriver in en fritext i kallelsemallen ”Besöket beräknas ta…” Det går inte att få dessa uppgifter från IMX, därifrån kommer enbart starttiden.

Återsända remisser

Att remissen legat för länge hos remittenten är ingen orsak att återsända den.

Egen remiss

Patienter kan skriva sin egen remiss/vårdbegäran och skicka per post eller via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Denna remiss ska registreras och bedömas precis som vanliga remisser.

Uppsättning på VL i IMX

Alla patienten ska planeras efter datum i IMX, inte efter vecka eller månad. Obligatoriskt att märka upp med sjukdomsgrupp.

Förenklad VBG eller ej?

Vid nybesök ska ej förenklad VBG användas (undantag akuta nybesök) men för återbesök har man möjlighet att använda det. Dock skall man vara medveten om att när man använder förenklad VBG så blir inte alla uppgifter registrerade, bland annat ser man inte hur remissen kom in, vem som var bedömningsansvarig etc.

Registrering i IMX

Nybesök

Måldatum för ett nybesök är 60 dagar från beslutsdatum. Adm måldatum och Med måldatum ska anges. Om prioritet används ange detta i IMX. Patienterna kallas utifrån det datum som finns på remissen (beslutsdatum), det vill säga äldsta remissen först. Undantag är eventuell prioritet.

Återbesök

Vid registrering av återbesök är rutinen att ange **olika Med måldatum och Adm måldatum**.
Med måldatum är sista datum då patienten ska komma inklusive eventuell toleransgräns. Detta datum är mätdatum för uttag av statistik.
Adm måldatum är det datum patienten bör kallas.
En ändringsorsak måste alltid anges när Med måldatum och Adm måldatum skiljer sig åt – ange vårdgivarorsak.

Om det inte finns någon speciell rutin kring en viss patientgrupp så gäller följande:

Återbesök	Administrativt måldatum	Medicinskt måldatum
1 vecka	1 vecka	+ 3 dagar
2 veckor	2 veckor	+ 3 dagar
3 veckor	3 veckor	+ 3 dagar
1 månad	1 månad	+ 1 vecka
2 månader	2 månader	+ 1 vecka
3 månader	3 månader	+ 1 månad
4 månader	4 månader	+ 1 månad
5 månader	5 månader	+ 1 månad
6 månader	6 månader	+ 2 månader
7 månader	7 månader	+ 2 månader
8 månader	8 månader	+ 2 månader
9 månader	9 månader	+ 2 månader
10 månader	10 månader	+ 2 månader
11 månader	11 månader	+ 2 månader
1 år	1 år	+ 3 månader
		+ 3 månader

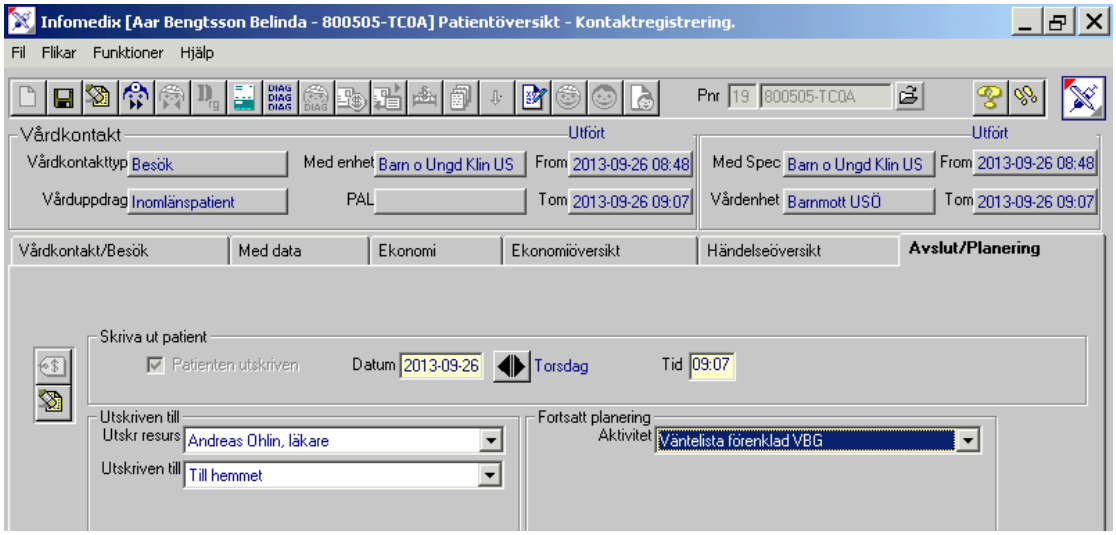
Patienterna ska kallas enligt Adm måldatum. Detta för att de ska få en **tid innan det Med måldatumet inträder.**

Om patienten bokas in direkt på ett återbesök/får en tid i handen ska den tiden räknas som det Adm måldatumet och det Med måldatumet sättas enligt ovan. **Om dessa inte ändras registreras dagens datum som Med måldatum.**

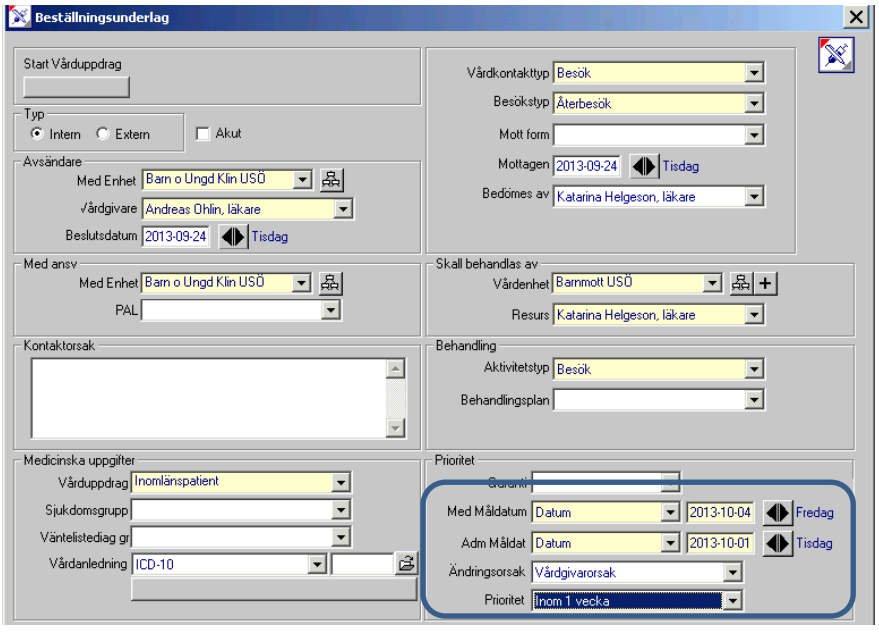
Registreringsexempel

Avsluta besök och lägga patienten på planeringslista för återbesök – Förenklad VBG

Fortsatt planering: Väntelista förenklad VBG



Avslutar besök för patient på besök 24/9 2013. Patienten ska ha ett återbesök inom en vecka.
- Med måldatumet sätts till 9 dagar enligt generell rutin för standardåterbesök
- Adm måldatumet sätts till 7 dagar.
- Ändringsorsak måste alltid anges då måldatumen skiljer sig åt. Ange ”Vårdgivarorsak”.
- Prioritetsfältet används enligt klinikens rutiner (påverkar inte statistikuttag).



Avsluta besök och lägga patienten på planeringslista för återbesök – VBG

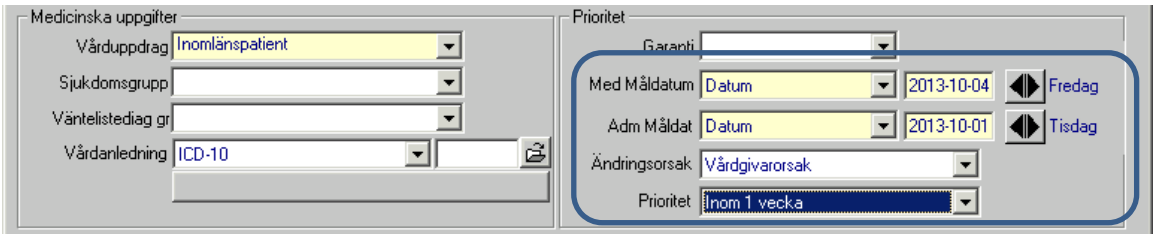
Fortsatt planering: Väntelista besök

Om alternativet ”Väntelista besök” används följs datumen åt i Medicinska bedömnings-fliken, det går inte att ange olika datum. Man måste först spara och gå vidare till Planeringsfliken. Där kan du ändra Adm måldatum vid behov och ange ”Vårdgivarorsak” som ändringsorsak. Vi rekommenderar att använda alternativet ”Väntelista förenklad VBG” som idag innehåller de uppgifter du behöver för återbesök.

Avsluta besök – boka tid direkt/tid i handen

Fortsatt planering: Återbesök via enkelbokning, Återbesök via bokning, Återbesök via tid utan tidbok

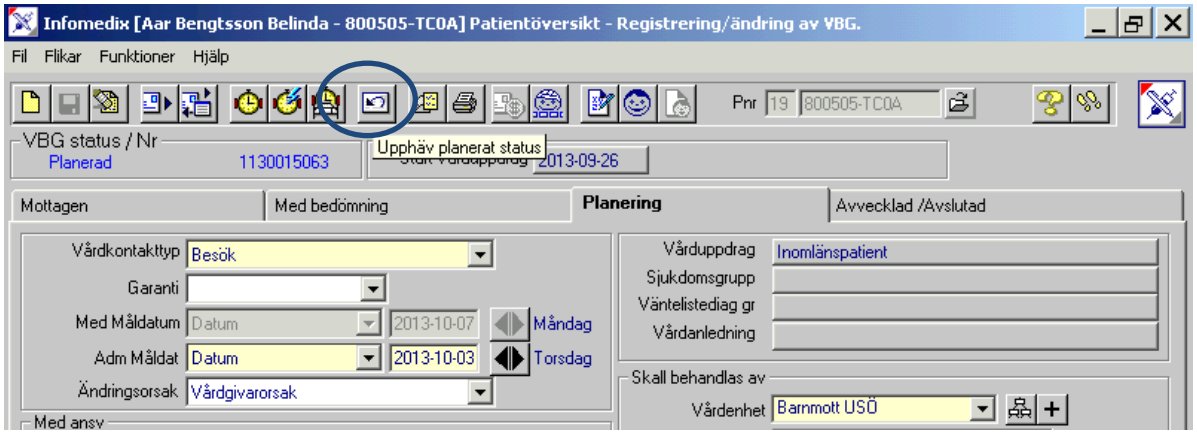
Om patienten bokas in direkt på ett återbesök/får en tid i handen **ska den bokade tiden räknas som det Adm måldatumet och ett Med måldatum sättas enligt metoden ovan, *annars registreras dagens datum som Med måldatum.***



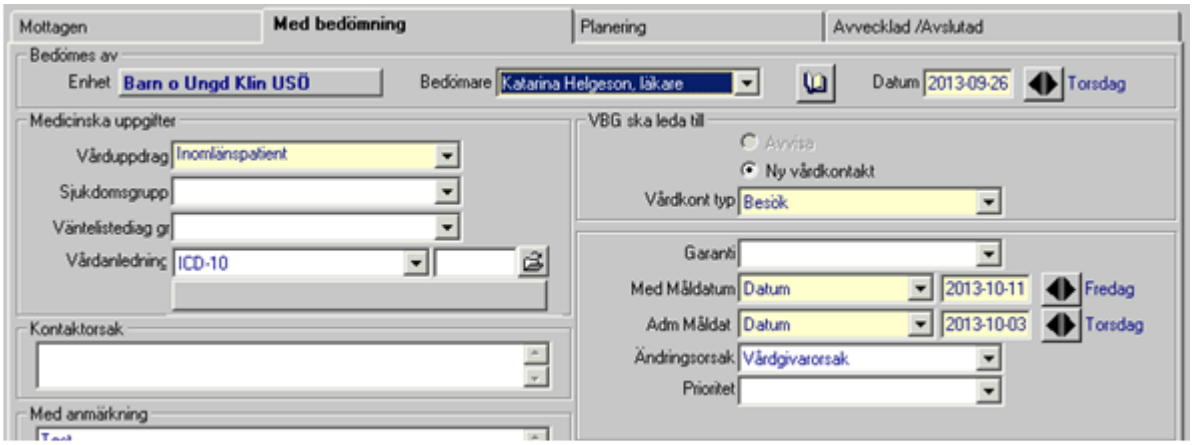
Ändra Medicinskt måldatum på redan planerad VBG

För de enheter som önskar ändra redan planerade vårdbegäran finns möjlighet att göra detta enligt nedanstående instruktion.

I planeringsfliken går det **inte** att ändra Med måldatum. Vid ändring av Med måldatum på redan planerad VBG måste Planerat-status upphävas. Resurs, enhet och besökstyp försvinner.



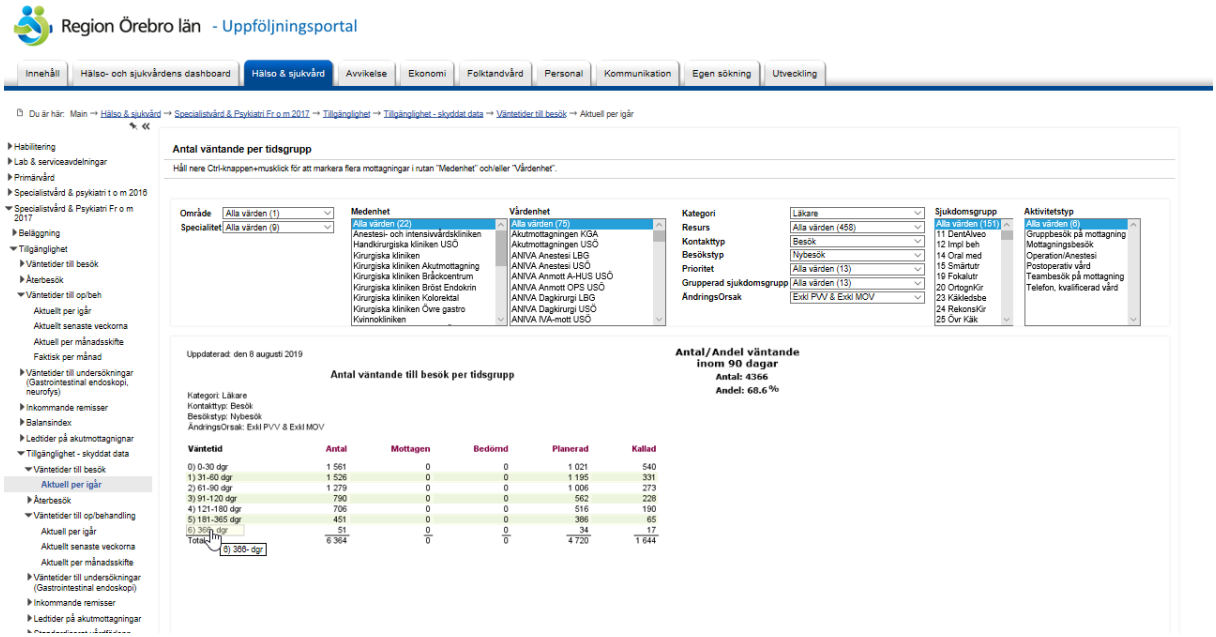
Vid upphävning av planerat- status hamnar man automatiskt i Med bedömnings-fliken. Med måldatumet kan då ändras och ändringsorsak måste anges. Spara och gör om planeringen.



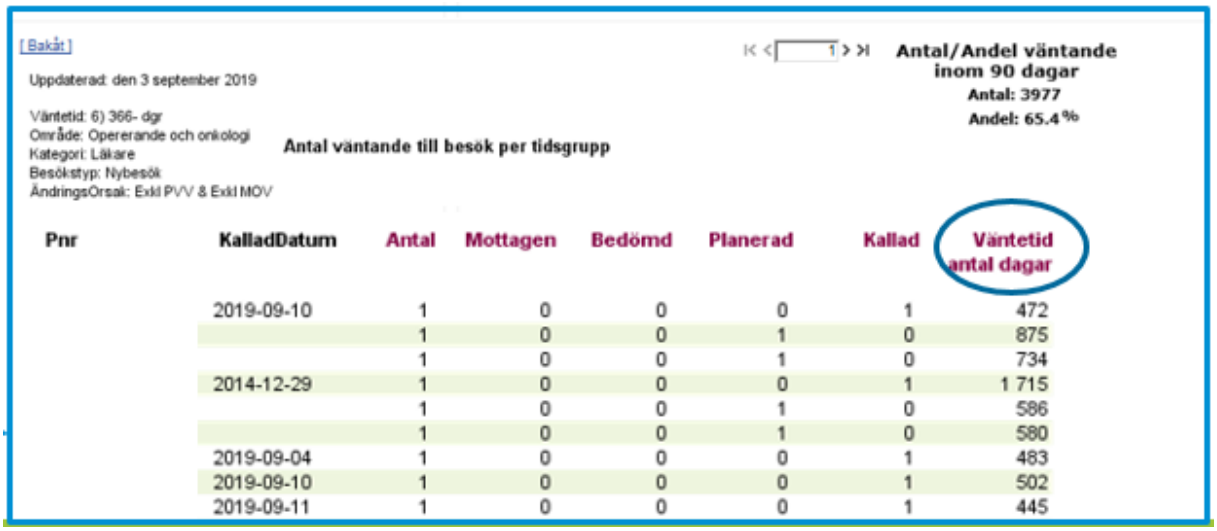
Kvalitetssäkring av väntelistan

För kvalitetssäkring av nybesök läkare:

Gå in i uppföljningsportalen och Hälso och sjukvårdsfliken, välj Tillgänglighet – skyddat data: väntetider till besök, Aktuell per igår.



Börja I tidsgrupp 366-dgr, klicka på tidsgruppen så kommer personnummer fram.



[Bakåt]

Uppdaterad: den 3 september 2019

Väntetid: 6) 366- dgr
Område: Opererande och onkologi
Kategori: Läkare
Besökstyp: Nybesök
ÅndringsOrsak: Exkl PVV & Exkl MOV

Antal väntande till besök per tidsgrupp

Antal/Andel väntande inom 90 dagar
Antal: 3977
Andel: 65.4 %

Pnr	KalladDatum	Antal	Mottagen	Bedömd	Planerad	Kallad	Väntetid antal dagar
	2019-09-10	1	0	0	0	1	472
		1	0	0	1	0	875
		1	0	0	1	0	734
	2014-12-29	1	0	0	0	1	1 715
		1	0	0	1	0	586
		1	0	0	1	0	580
	2019-09-04	1	0	0	0	1	483
	2019-09-10	1	0	0	0	1	502
	2019-09-11	1	0	0	0	1	445

Se till att de vilka står på väntelistan är adekvata. Titta i kolumnen ”KalladDatum” att de som är kallade inte har passerat i tid utan att de blivit färdig registrerade och avslutade. Se till att kalla de vilka ej har ett kalladDatum. Kalla alla som väntat >90 dagar enligt prioriteringsordning. Medicinsk prioritering, därefter de vilka väntat längst.

Fortsätt sedan med resterande grupper till 91-121dgr.

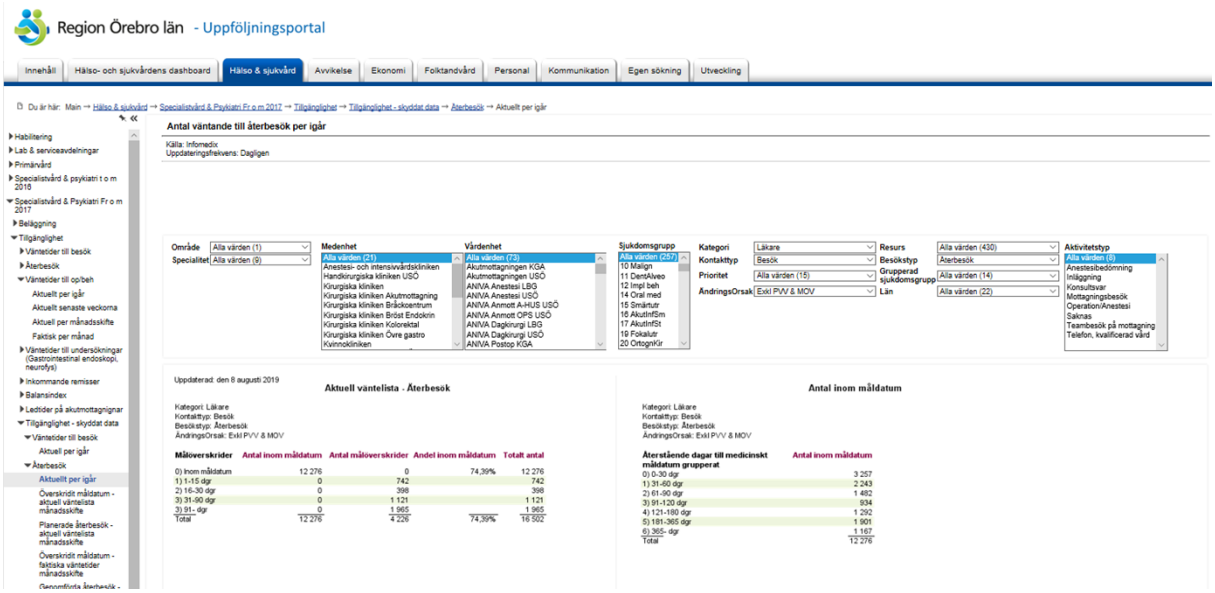
När du kommit fram till 61-90dgr är det viktigt att sortera dessa genom att klicka på rubriken kolumn ”Väntetid i antal dagar” och kalla de vilka väntat längst först! Dessa kommer snart att ramla över i gruppen 91-120dgr.

Kontrollera att de som väntar på grund av PVV eller MOV verkligen är korrekt uppmärkta.

Se över hur prioritetsmärkningen ser ut i varje grupp, exempelvis ska Prioritet ”inom 1 vecka” ej finnas i annan grupp än 0-30dgr.

Avveckla/avsluta de vilka ej ska ligga kvar I väntelistan.

För kvalitetssäkring av återbesök läkare: Gå in i uppföljningsportalen och Hälso och sjukvårdsfliken, välj Tillgänglighet – skyddat data: återbesök, Aktuell per igår.



Börja I tidsgrupp Målöverskrider med 91-dgr, klicka på tidsgruppen så kommer personnummer fram. Fortsätt sedan med resterande grupper till 1-15dgr.

Se till att de vilka står på väntelistan är adekvata. Att de som är kallade har en VBG vilken inte har passerat I tid utan att blivit färdig registrerad och avslutad.

Kontrollera att de som väntar på grund av PVV eller MOV verkligen är korrekt uppmärkta.

Kalla alla som överskridit måldatum. Medicinsk prioritering, därefter de vilka väntat längst.

Ibland behöver man se över om medicinskt måldatum är adekvat eller om nytt medicinskt ställningstagande kan göras, gör då om planeringen med nytt adm måldatum och med måldatum.

Avveckla/avsluta de vilka ej ska ligga kvar I väntelistan.