Väntelistor Provisio, hantering vid Område opererande och onkologi HS

Gäller för samtliga yrkeskategorier i Området

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

Innehåll

Begrepp 2
Vårdgarantin 2
Erbjuden tid 3
Överenskommen tid 3

När ska en patient sättas upp på operationsväntelistan? 4

Patienten erbjuds besök eller behandling men meddelar att man inte vill eller kan komma 4
Inom vårdgarantitiden 4
När patienten väntat över garantitiden och när det sker kvalitetssäkring av väntelistan 5

Patienten uteblir/går ej att nå 5

Skriva operationsanmälan i Provisio Operationsplanering 6

Bokning av preopbedömning: 8

Hantering av väntetider i Provisio 9
Registrering i Provisio 9
Registrering i Infomedix 9
Patientvald väntan (Patientorsak / PvV) 10
Medicinskt orsakad väntan (MoV) 10
Tillfällig sjukdom 11
Fritt vårdval 11
Verksamhetsorsakad väntan (Vårdgivarorsak / VoV) 11

Registrering av orsak PVV, MOV,FVV eller vårdgivarorsak i Provisio 11

Avbokningar/uteblivna 11

Kvalitetssäkring av väntelistan 12
Seg 1 12
Steg 2 Granskning I Provisio 13

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.

Erbjuden tid

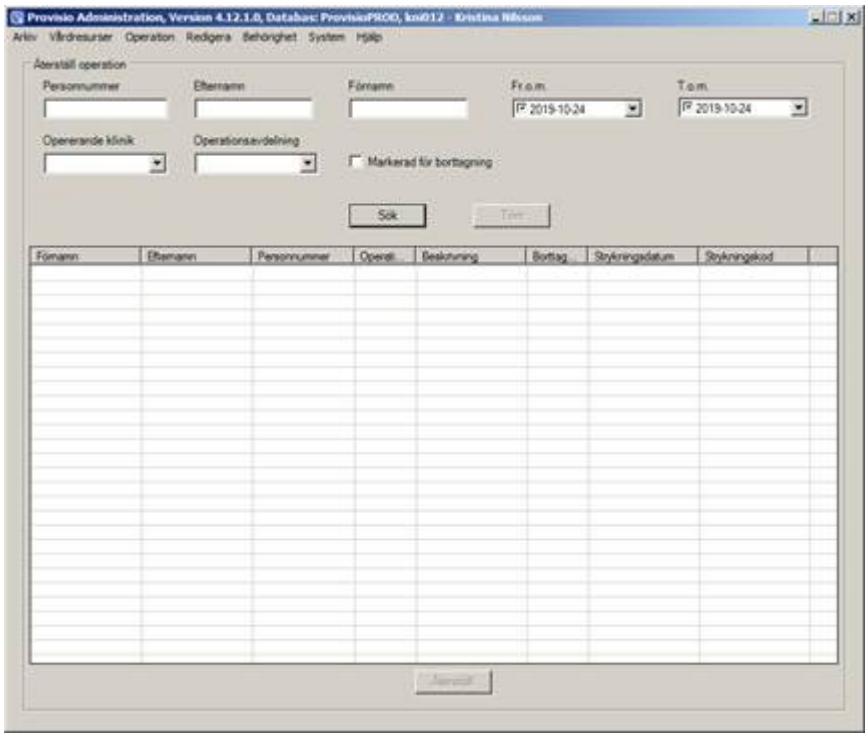
Patienten får en kallelse med erbjudande om vårdkontakt.
När kliniken skickar ”kallelse på kallelse” finns ingen gräns för hur många gånger patienten kan omboka. Område OO’s inriktning skall vara att minska andelen ”erbjuden tid” och öka andelen ”överenskommen tid”.

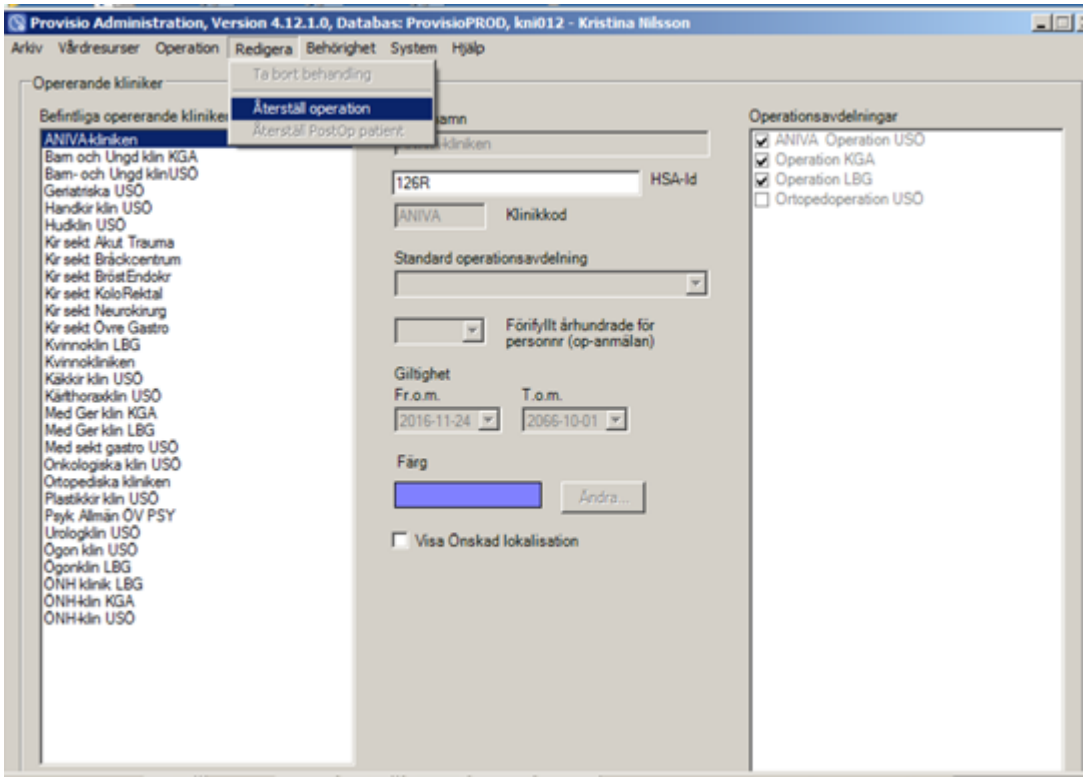
Överenskommen tid

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.

När vårdslussen hör av sig till kliniken och meddelar att de skickar patienten till annan vårdgivare så skall patienten avslutas genom att ta bort patienten från väntelistan med valet ”ska opereras på annat sjukhus”. Stäm av så att de hör av sig till er igen om något problem uppstår. Skulle patienten behöva återtas krävs programmet Provisio administration, där väljer man redigera och återställ operation.

Sök fram patienten, tryck på återställ så är opanmälan tillbaks i samma status som innan den togs bort.





När ska en patient sättas upp på operationsväntelistan?

En operationsanmälan skall endast göras i samband med att anmälande läkare och patient är överens om att en operation kan ske när det planeringsmässigt är möjligt. Det innebär att om patienten inte är säker på att han/ hon vill bli opererad, ej bedöms vara medicinskt klar för att kunna opereras eller av andra privata orsaker inte kan opereras inom så kort tidsram som möjligt skall ingen operationsanmälan göras.

Väntelistor ska vara aktuella och endast innehålla patienter som är klara för operation/ behandling. Patienter som inte längre är aktuella för operation/behandling ska avvecklas och detta registreras som strykning. Detta gäller både akuta och elektiva operationer.

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 operation 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 operation eller behandling förrän patienten åter hör av sig. Returnera vårdbegäran och registrera ”egenremiss” när patienten hör av sig. Vid redan planerad operation eller behandling, tas patienten bort från planerings-/väntelistan i avvaktan på att patienten hör av sig.

”Hej! Du har erbjudits en tid för operation/behandling 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 operation/behandling. Du har fått informationen att operation/behandling kan dröja efter förnyad kontakt. Kontakta oss i första hand via 1177 Vårdguiden, www.1177.se eller i andra hand via telefon xxxxx.”

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 operation/behandling. 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 tid för operation/behandling 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 operation/behandling. Du har fått informationen att operation/behandling 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 operation/behandling av ”DIAGNOS” men avböjt tiden. Patienten avförs från väntelistan. Brev, se kopia, till patienten med önskemål att hen hör av sig inom 6 veckor för att boka en ny tid. Skall då beredas tid för operation/behandling helst inom 6 veckor”.

Avsteg från detta kan endast verkställas av verksamhetschefen och skall rapporteras till call-center för OOOs produktionsplanering.

Patienten uteblir/går ej att nå

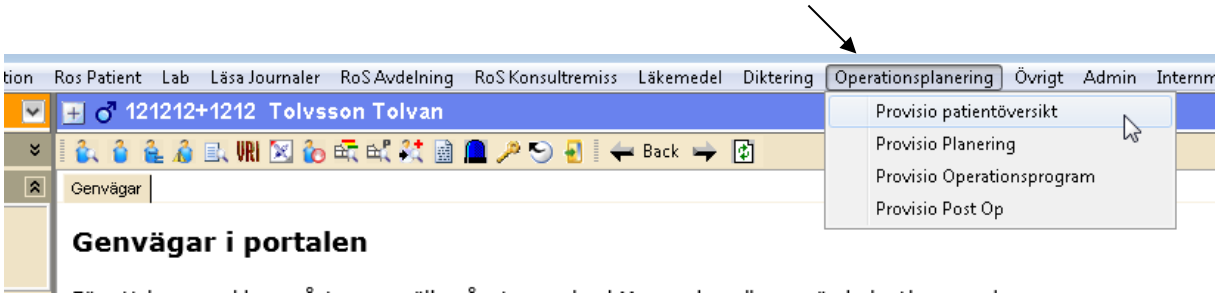
Då patienten uteblir vid ett tillfälle och/eller inte går att nå (gäller även patienter med skyddad adress) skall patienten informeras om att vid ett andra uteblivande kommer remissen att returneras till remittenten. Medicinsk ansvarig ska alltid värdera patientens autonomi och medicinska behov innan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

“Hej! Du har erbjudits flertalet tider till våroperation/behandling, 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" ".

Skriva operationsanmälan i Provisio Operationsplanering

Logga in i Klinisk portal. Aktivera aktuell patient så namnet blir synligt i blå listen
Gå till menyraden och välj Operationsplanering > Provisio patientöversikt.



här syns tidigare skrivna operationsanmälningar. För att skriva en ny operationsanmälanklicka på pilen under ”Ny fullständig op-anmälan” och välj rätt klinik. (Finns en eller flera beroende på behörighet)



Patientinformation

Pers.nummer och namn fylls i automatiskt taget från folkbok-föringen.

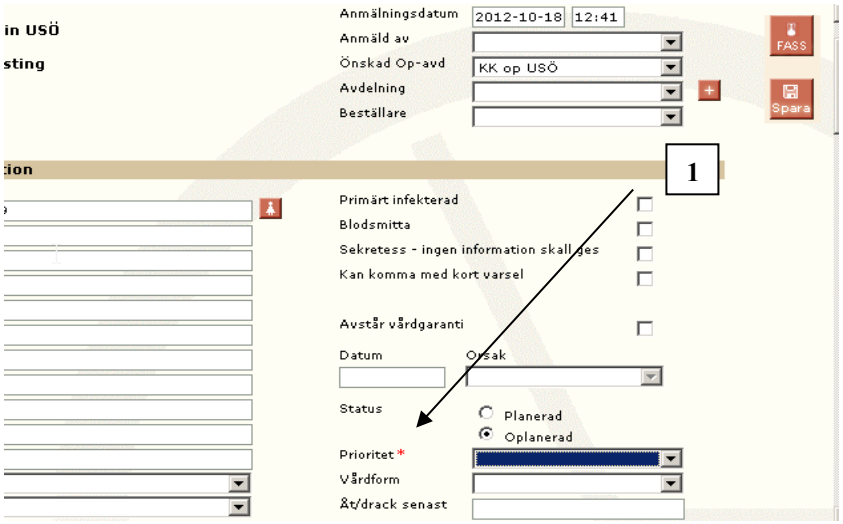
1. Fyll i aktuella fält.
   ”Prioritet”
   (Tvingande fält).

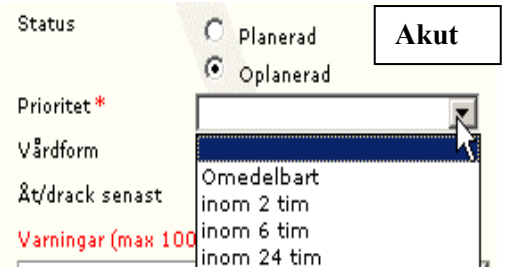
OBS: **Akut operation**
Om operationen är akut så välj ”*Oplanerad*” i Status. Fyll i ”*Prioritet*” samt när när patienten ”*Åt/drack senast”.*

Primärt infekterad:
Odlingsverifierad infektion som föranleder extra städning av opsal **Blodsmitta och Sekretess.**

Ej obligat att fylla i denna information men underlättar arbetet på op-sal, då ifyllnaden här blir tydlig information i fortsatta vyer.

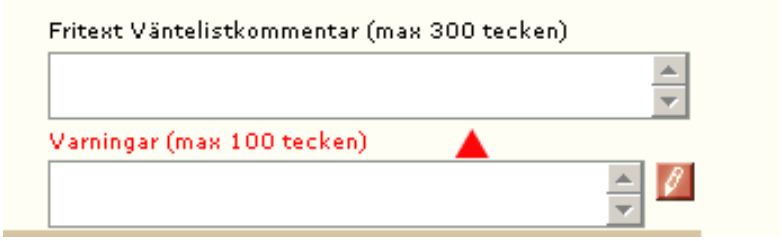
Varningstrianglar i KP gäller som förstahandsalternativ.





Väntelistekommentar:
Information som är viktig för operationsplanerar att veta

Varningar:
Särskilda observandum. Här finns även tidigare lagda Varningar.



Operationsinfomation

2. Diagnos

3. Planerad operation
Skriv förväntad KVÅ-kod.
Skriv in eller sök kod och klicka sedan på så koden hamnar i det nedre fältet. Koden kan ändras under eller efter operation. Huvudkod registreras överst.

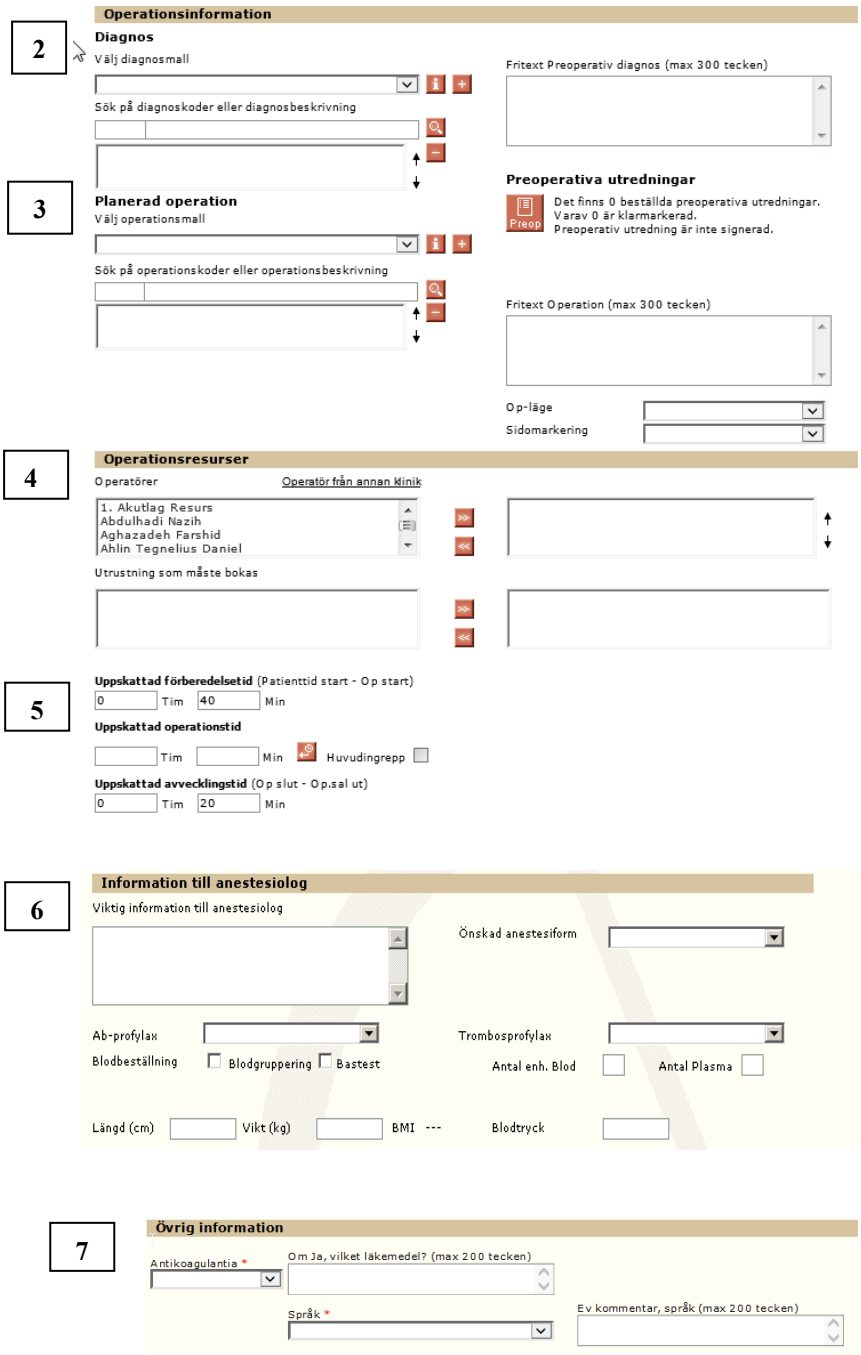
4. Operationsresurser
Ange operatör. Huvudoperatör den som ligger överst i listan.

5. Uppskattad operationstid
Medianoperationstid beräknas av systemet om det finns tillräckligt många tidigare op med samma kod. Kontrollera alltid om den uppskattade tiden är rimlig, om inte, justera.

6. Information till anestesiolog
Fyll i aktuella fält.
BMI fylls i automatiskt då längd och vikt är ifyllt

7. Övrig information
(Lokalt förr kliniken)
Fyll i aktuella fält

SPARA
Kan redigeras i efterhand



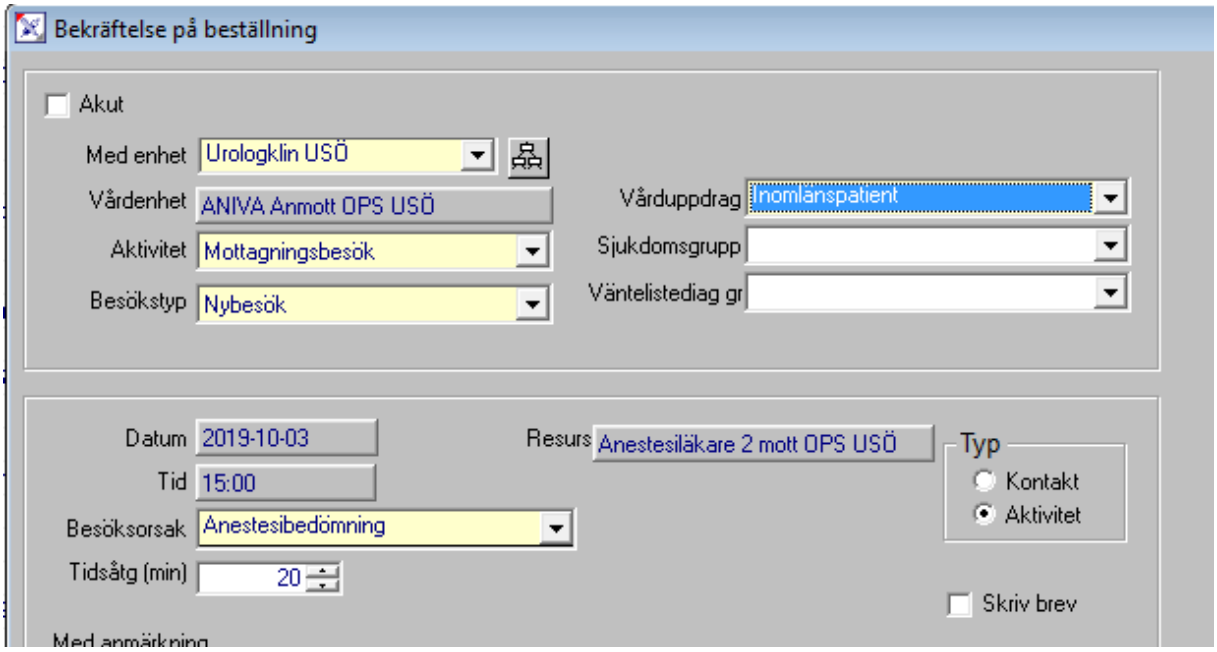
Patienten finns nu med på vald kliniks operationsväntelista.

Bokning av preopbedömning:

Bokas via direktbokning på respektive enhet enligt nedan:

7

5



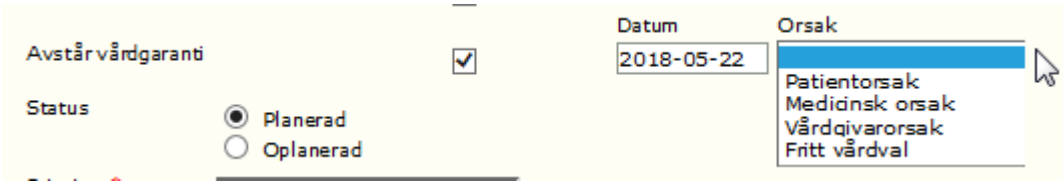
Hantering av väntetider i Provisio

Vissa patienter som finns på aktuell väntelista till operation kan inte planeras in på operationsprogrammet direkt. Olika skäl kan finnas för en operation ska göras längre fram.

Korrekt registrering av dessa skäl i Provisio är viktig främst för att man ska veta vilka patienter som står på väntelistan och är aktuella för behandling och för att redovisningen till väntetider i vården (vårdgaranti-uppföljning SKL) ska bli korrekt samtidigt som en riktig redovisning av en aktuell väntelista är möjlig.

Registrering i Provisio

När patienten av något skäl inte kan planeras direkt utan ska opereras i framtiden måste orsak registreras i operationsanmälan: ”Avstår vårdgaranti” markeras och korrekt orsak väljs.



Registrering i Infomedix

När det finns en operationsanmälan i Provisio ska vårdbegäran (som är kopplad till operationen) i Infomedix märkas med avsändare ”Provisio”, koden är OP.

Patientvald väntan (Patientorsak / PvV)

Patientvald väntan (PvV) Patienter som vill vänta längre tid än erbjuden tid och aktivt har avstått erbjudande om vård inom vårdgarantins tidsgränser. Det vill säga patientens aktiva val har orsakat förlängd väntetid.

- Det ursprungliga anmälningsdatumet gäller.
- Patienten avstår aktivt erbjudande om vård inom vårdgarantins tidsgräns och väljer en tid bortom vårdgarantins tidsgräns
- Patientens val ska vara ett informerat val, med möjligheter till en dialog om rättigheter och konsekvenser av olika val
- Om patienten i ett senare skede vill anta erbjudandet om hänvisning till annan vårdgivare, börjar vårdgarantin att gälla från det datum då patienten kontaktat den vårdenhet där han/hon väntar

Följande ska INTE registreras som PvV:

- Ett uteblivet svar från patienten är INTE att betrakta som ”patientvald väntan”
- Ombokning av tid eller att patienten uteblir är INTE att betrakta som ett bortval av vårdgarantin

Medicinskt orsakad väntan (MoV)

Medicinskt orsakad väntan (MoV) registreras för patienter där hälso- och sjukvårdspersonal bedömer och beslutar att patientens hälsotillstånd (av medicinska skäl) inte tillåter att planerat besök/åtgärd genomförs inom vårdgarantin tidsgränser.

Dessa patienter redovisas inte i Väntetider i vården. Ur kirurgisk synpunkt ska de åtgärdas så snart som möjligt.

- Det ursprungliga anmälningsdatumet gäller.

Exempel:

- Att patienten ska genomgå ett vårdprogram innan operation är aktuell eller att en viss tid måste förflyta innan operationen kan bli aktuell
- Att patienten under väntetiden har drabbas av en akut sjukdom/skada (t ex stroke) som bedöms hindra planerad vårdkontakt och förlänga väntetiden avsevärt eller att man upptäcker en bakomliggande sjukdom hos patienten som hindrar planerad åtgärd (t ex upptäckt av allvarlig hypertoni i samband med preoperativ bedömning). Behandling av sjukdomen bedöms förlänga väntetiden avsevärt.

Tillfällig sjukdom

Patienten kontaktar kliniken och meddelar att annan tillfällig sjukdom av relativt övergående slag (t ex övre luftvägsinfektion, influensa m m) hindrar planerad undersökning eller behandling.

Medicinsk orsakad väntan ska INTE registreras om Verksamheten KAN erbjuda ny tid inom tidsgränsen (90 dagar).

Medicinskt orsakad väntan SKA registreras om ny tid inom tidsgränsen INTE kan erbjudas.

Fritt vårdval

- Fritt vårdval innebär att patienten kan söka vård inom valfritt landsting/region. Dessa operationer/behandlingar omfattas ej av vårdgarantin. När patienter från andra landsting/regioner kontaktar oss med en vårdbegäran (VBG) gällande Fritt vårdval, registreras detta i Provisio i fältet Avstår vårdgaranti, med orsak ”Fritt vårdval” (se bild nedan). Dessa exkluderas från den nationella rapporteringen.
- För fritt vårdval registreras det datum som patienten kontaktar vården

Verksamhetsorsakad väntan (Vårdgivarorsak / VoV)

Då enheten/verksamheten inte klarar av att genomföra vårdkontakt inom fastställd väntetid, kan VoV registreras.

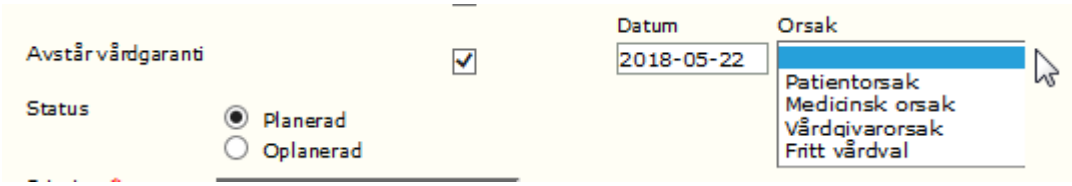
- Det ursprungliga anmälningsdatumet gäller.

Exempel:

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

Registrering av orsak PVV, MOV,FVV eller vårdgivarorsak i Provisio

När patienten av något skäl inte kan planeras direkt utan ska opereras i framtiden måste orsak registreras i operationsanmälan: ”Avstår vårdgaranti” markeras och korrekt orsak väljs.



Avbokningar/uteblivna

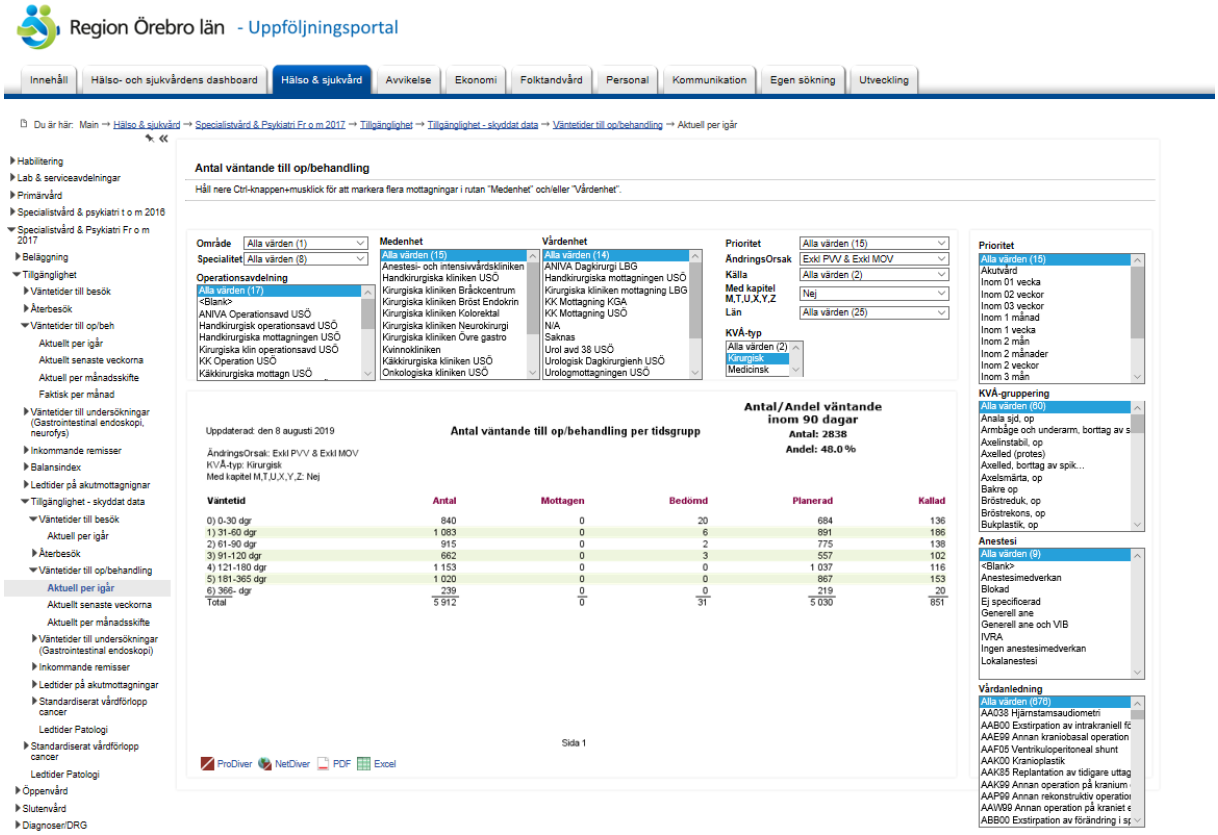
Avbokningar kan ske avgiftsfritt fram till 24h före planerat besök. Undantag kan göras vid ”godkänd” anledning med kort varsel.
Patienter som uteblir utan att meddela ska debiteras besöksavgiften.

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

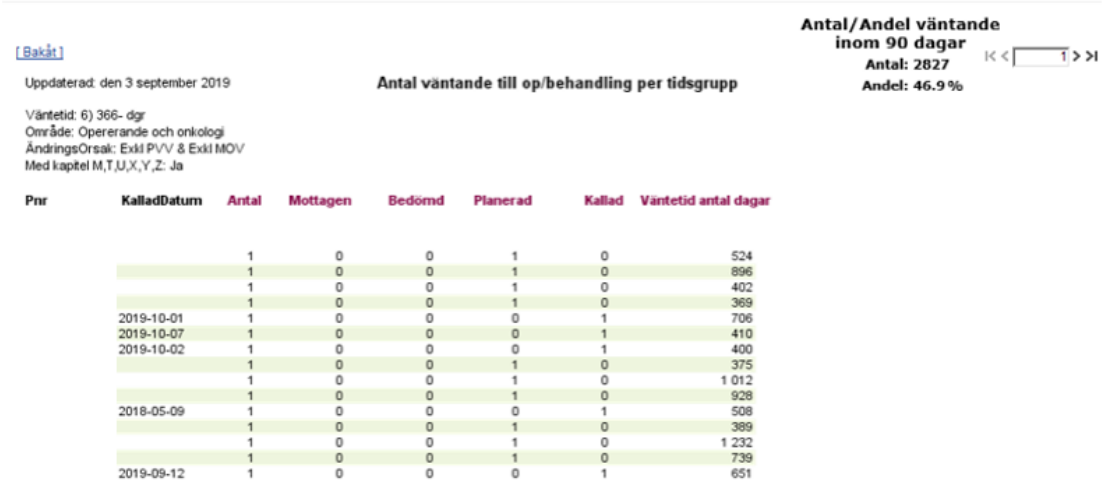
Kvalitetssäkring av väntelistan

Seg 1

Gå in I uppföljningsportalen och Hälso och sjukvårdsfliken, välj rapporten Väntetider per igår under Tillgänglighet – skyddat data:



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



[Bakåt]

Uppdaterad: den 3 september 2019

Antal väntande till op/behandling per tidsgrupp

Antal/Andel väntande inom 90 dagar
Antal: 2827
Andel: 46.9 %

Väntetid: 6) 366- dgr
Område: Opererande och onkologi
ÅndringsOrsak: Exkl PVV & Exkl MOV
Med kapitel M,T,U,X,Y,Z: Ja

Pnr	KalladDatum	Antal	Mottagen	Bedömd	Planerad	Kallad	Väntetid antal dagar
		1	0	0	1	0	524
		1	0	0	1	0	896
		1	0	0	1	0	402
		1	0	0	1	0	369
	2019-10-01	1	0	0	0	1	706
	2019-10-07	1	0	0	0	1	410
	2019-10-02	1	0	0	0	1	400
		1	0	0	1	0	375
		1	0	0	1	0	1 012
		1	0	0	1	0	928
	2018-05-09	1	0	0	0	1	508
		1	0	0	1	0	389
		1	0	0	1	0	1 232
		1	0	0	1	0	739
	2019-09-12	1	0	0	0	1	651

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.

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.

Fortsätt sedan med resterande grupper till 91-121dgr.

Steg 2 Granskning I Provisio

Op-anmälningar som är över 3 månader gamla vid anestesibehov är inte giltiga. Dessa ska gås igenom. En ny läkarbedömning bör göras för att försäkra sig om att behandlingen fortfarande är aktuell och patienten fortfarande är intresserad av operation. Vid behov bör patienten träffa läkare för denna bedömning.

Dubbletter av operationsamälningar (patienten är anmäld mer än en gång för samma operation) ska plockas bort

Om patienten avlider markeras detta (hur? Kolla) Kontrollera dagen efter att patienten inte finns kvar på listan.

Är rätt operationsavdelning angiven? Kolla även av operationsavdelningar verksamheten normalt inte har patienter på, som t.ex. röntgenmottagningar

Beställande enhet ska vara den verksamhet som beställt operationen, vilket i de flesta fall är samma som den opererande enheten; men det skiljer sig åt i de fall patienter flyttas mellan förvaltningarna, eller om en icke-opererande verksamhet beställer en behandling/operation av en opererande verksamhet.

Stämmer vårdform? Här förekommer en del felregistreringar. Tillgängliga val är kolla Provisio vad som finns nu slutenvård Dagkirurgi etc. Är rätt koder angivna? Huvudkod?