

Vejledning i indberetning af forløbsmarkører

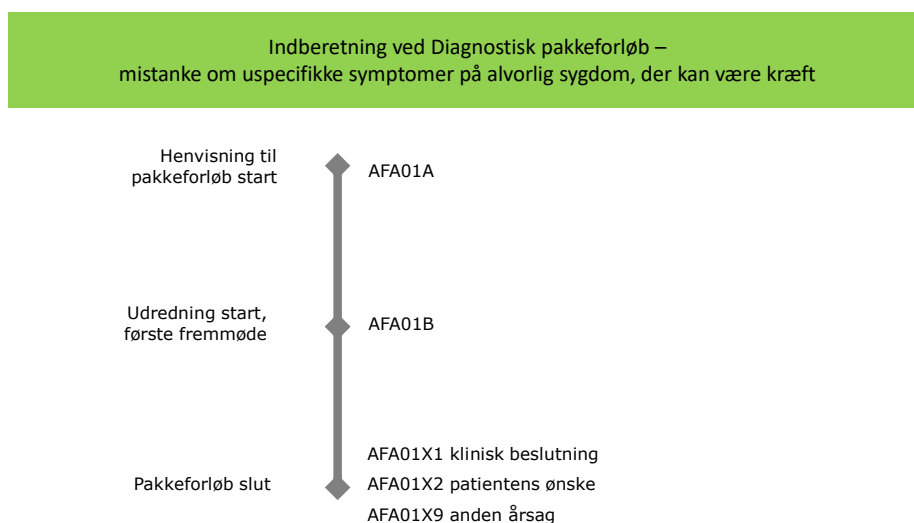
Diagnostisk pakkeforløb -

mistanke om uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft

Nærværende vejledning indeholder en indledning med blandt andet beskrivelse af baggrunden for etableringen af indberetnings- og monitoreringsmodellen for *Diagnostisk pakkeforløb, mistanke om uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft* efterfulgt af en beskrivelse af de enkelte indberetningspunkter. Indberetningspunkterne beskrives overordnet i kapitel 2 med en mere uddybende og supplerende vejledning med tilhørende eksempler i efterfølgende kapitel.

Af indholdsfortegnelsen fremgår de enkelte eksempler med angivelse af Eks samt emnet for eksemplet. Tilføjelse af nye eksempler siden sidste version af indberetningsvejledningen markeres med et NYT i indholdsfortegnelsen.

Indberetningsmodellen for pakkeforløbet ses i nedenstående figur:



Anvendelse af de beskrevne indberetninger findes i *Beskrivelse af monitoreringsmodel – Monitorering af Diagnostisk pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft* på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside

[Registrering - Kræftmonitorering - Sundhedsdatastyrelsen](#)

Indhold

1. Indledning.....	4
Protokolbehandling.....	6
1.1 Forløbsmarkør for diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag.....	6
2. Vejledning.....	7
2.1 Henvisning til pakkeforløb start	7
2.2 Udredning start	7
2.3 Pakkeforløb slut.....	8
3. Supplerende vejledning.....	10
3.1 Henvisning til pakkeforløb start	10
3.1.1 NYT Eks Henvisning til diagnostisk center fra almen praktiserende læge	11
3.1.2 Eks Henvisning til diagnostisk pakkeforløb fra almen praktiserende læge.....	11
3.1.3 Eks Henvisning til diagnostisk pakkeforløb fra ortopædkirurgisk afdeling	12
3.2 Udredning start	12
3.2.1 Eks Udredning start, første fremmøde i diagnostisk pakkeforløb	13
3.2.2 Eks Udredning start, første fremmøde i diagnostisk pakkeforløb – videokonsultation	13
3.3 Pakkeforløb slut.....	14
3.3.1 Pakkeforløb slut, klinisk beslutning.....	14
3.3.1.1 Eks Pakkeforløb slut, begrundet mistanke om lymfekræft.....	15
3.3.1.2 Eks Pakkeforløb slut, begrundet mistanke om hjertesvigt.....	15
3.3.1.3 Eks Pakkeforløb slut, patient afsluttes til almen praktiserende læge.....	16
3.3.2 Pakkeforløb slut, patientens ønske	16
3.3.2.1 Eks Ingen udredning efter patientens ønske.....	16
3.3.3 Pakkeforløb slut, anden årsag	17
3.3.3.1 Eks Pakkeforløb slut, anden årsag.....	17

1. Indledning

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udmeldte i januar 2012, at der skulle tilvejebringes en robust monitorering af de enkelte faser beskrevet i pakkeforløbene for kræftområdet, herunder diagnostisk pakkeforløb, samt at der skulle indføres den nødvendige indberetning heraf i Landspatientregisteret. Indberetnings- og monitoreringsmodellen blev opbygget generisk, da modellen på sigt skulle give mulighed for anvendelse inden for flere områder.

Efterfølgende har Sundhedsstyrelsen revideret Diagnostisk pakkeforløb for alvorlig sygdom, der kan være kræft samt Pakkeforløb for metastaser uden organspecifik kræfttype ved at udarbejde en samlet pakkeforløbsbeskrivelse for Diagnostisk pakkeforløb. Pakkeforløbet har implementeringsfrist 1. juli 2022, hvor regioner skal indberette ud fra den reviderede pakkeforløbsbeskrivelse.

Revisionen medførte et samskrevet pakkeforløb for de to ovennævnte i en samlet beskrivelse 'Diagnostisk pakkeforløb'. Den reviderede version af 'Diagnostisk pakkeforløb' indeholder beskrivelse af forløb for patienter ved *'mistanke om uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft'* og ved *'mistanke om metastasesuspekt forandring uden kendt primær tumor'*.

Sundhedsstyrelsen har taget beslutning om, at de to beskrevne typer forløb fortsat skal indberettes med anvendelse af hvert sit specifikke forløbsmarkørhierarki. I nærværende vejledning beskrives indberetning af 'Diagnostisk pakkeforløb' for patienter ved *'mistanke om uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft'*. Hierarkiet er identisk med tidligere forløbsmarkørhierarki for 'Diagnostisk pakkeforløb for alvorlig sygdom, der kan være kræft', blot med revideret kodetekst, hvorfor indberetning er uændret fra tidligere.

Diagnostisk pakkeforløb, mistanke om metastasesuspekt forandring uden kendt primær tumor beskrives i et selvstændigt dokument af samme navn.

Sundhedsdatastyrelsen etablerede i 2012 et dedikeret forløbsmarkørhierarki til den nødvendige indberetning af unikke målepunkter i pakkeforløbene for kræftområdet. Forløbsmarkørhierarkiet er etableret i SKS-klassifikationen som forløbsmarkører og skal indberettes som sådan med tilhørende datamarkering. I forbindelse med Sundhedsstyrelsens revision af pakkeforløbene er forløbsmarkørernes tekstbenævnelser blevet tilpasset. Forløbsmarkørerne for det tidligere 'Diagnostisk pakkeforløb for alvorlig sygdom, der kan være kræft' er ellers bibeholdt uændret til anvendelse for *'Diagnostisk pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom, der kan være kræft'*.

Sundhedsdatastyrelsen har desuden moderniseret Landspatientregisteret, så indberetningerne bedre afspejler, hvordan patienternes kontakt med sygehusvæsenet har været. Regionerne implementerede indberetning til det nye Landspatientregister (LPR3) i februar – marts 2019. En

helt central forbedring i den nye udgave er, at alle kontakter indberettes samt giver mulighed for at danne 'ægte patientforløb' hvor alle relevante ydelser, der vedrører samme forløb, kan kobles sammen. Nogle af disse nye tiltag har medført et behov for at oprette endnu en forløbsmarkør for diagnostisk pakkeforløb 'uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag AFA01X9', der kan indberettes efter indberetning af forløbsmarkør for 'henvisning til pakkeforløb start', se yderligere kapitel 1.1.

Der skal være opmærksomhed på, at pandemien COVID-19 fra marts 2020-februar 2022 samt sygeplejerskestrejken 19. juni 2021 – 28. august 2021 kan have indflydelse på data.

Kendskab til indholdet i beskrivelsen for '*diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft*' samt til den enkelte patient er en forudsætning for korrekt indberetning af et pakkeforløb. Den kliniske og administrative håndtering af patientforløbet er beskrevet i pakkeforløbsbeskrivelsen '*Diagnostisk pakkeforløb*'.

Denne indberetningsvejledning vedrører indberetning af målepunkter i forbindelse med det konkrete patientforløb, der foregår i sygehusafdelinger.

Fokus i pakkeforløbene er patienterne, hvor intentionen er et accelereret forløb med forudbestemte tider til undersøgelse med så hurtig diagnosticering som muligt.

Patientforløb kan strække sig over flere kontakter og forskellige afdelinger, også på tværs af sygehuse og regioner både i offentlig og privat sektor. Hvis det ikke er klart i den enkelte afdeling, hvilke målepunkter der allerede er indberettet for forløbet, skal afdelingen indberette målepunkterne ud fra egen vurdering af tidspunkt i forløb. Det samme målepunkt kan således potentielt indberettes flere gange i forløbet. Monitoreringen vil tage højde for dette.

Ud over de pakkeforløbsrelaterede målepunkter skal afdelingen indberette som vanligt jævnfør Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3). Dette gælder i forhold til alle andre relevante indberetninger vedrørende den enkelte patientkontakt i hele patientforløbet, såsom henvisningsdiagnose, procedurekoder for undersøgelse og behandling, aktions- og bi-diagnose samt forløbselementer, ventetidsforløbsmarkør for ikke ventende og henvisnings- samt afslutningsmåde etc.

Der er fortsat etableret et særskilt kodehierarki for '*diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft*', da pakkeforløbet er opbygget lidt forskelligt fra øvrige pakkeforløb for kræftområdet. Forløbet omhandler alene tiden fra henvisning til det diagnostiske pakkeforløb i sygehus til udredningen er afsluttet.

Det diagnostiske pakkeforløb afsluttes, når der klinisk er taget beslutning derom, jævnfør beskrivelse af '*Diagnostisk pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer på alvorlig sygdom*'.

dom, der kan være kræft'. Pakkeforløbet har på den baggrund alene indberetninger for 'henvi-
ning til pakkeforløb start', 'udredning start, første fremmøde' og 'pakkeforløb slut'. Koden i for-
bindelse med pakkeforløb slut, klinisk beslutning kan indberettes i forløbet efter indberetning
med AFA01A henvisning til pakkeforløb start.

Protokolbehandling

Sundhedsstyrelsen har fra start af anvendelse af pakkeforløb i 2007-2008 meddelt, at patienter
i behandling i regi af protokol skal indgå i pakkeforløb svarende til øvrige patientforløb med be-
grundet mistanke om kræft eller kræft. Dette indebærer, at disse forløb skal indberettes sva-
rende til indberetningsvejledning med anvendelse af oprettede forløbsmarkører.

1.1 Forløbsmarkør for diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag

I forbindelse med overgang til indberetning til nyt Landspatientregister (LPR3) i februar 2019 har
det været nødvendigt at oprette endnu en forløbsmarkør for afslutning af pakkeforløb for at
kunne håndtere alle relevante pakkeforløb.

Grundet indførelse af indberetning af alle patientens kontakter i et forløb, er monitoreringsmo-
dellen blevet udfordret i forbindelse med forløb, der alene er indberettet med 'henvi-
sning til pakkeforløb start', hvor det efterfølgende vurderes mest hensigtsmæssigt at afslutte
forløbet grundet vedvarende udeblivelser.

Afdelingen skal indberette

AFA01X9 Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag

Forløbsmarkøren kan anvendes efter indberetning af 'henvi-
sning til pakkeforløb start'. Herved afsluttes pakkeforløbet i forhold til indberetning. Desuden anses pakkeforløbet som afsluttet i
sygehusafdeling, hvor der ved fornyet ønske om start af diagnostisk pakkeforløb, skal indberet-
tes svarende hertil.

Forløbsmarkøren er oprettet 1. juli 2019 med mulighed for anvendelse fra 1. januar 2019.

Yderligere vejledning nedenfor i kapitel 2 og 3.

2. Vejledning

Dette kapitel indeholder en beskrivelse af de enkelte indberetninger for de definerede målepunkter i pakkeforløb i sygehusafdeling for *'diagnostik pakkeforløb, mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*. Patientforløb kan strække sig over flere kontakter og forskellige afdelinger, også på tværs af sygehuse og regioner både i offentlig og privat sektor.

Hvis det ikke er klart i den enkelte afdeling, hvilke målepunkter der allerede er indberettet for forløbet, skal afdelingen indberette målepunkterne ud fra egen vurdering af tidspunkt i forløb. Det samme målepunkt kan således potentielt indberettes flere gange i forløbet. Monitoreringen vil tage højde for dette.

2.1 Henvisning til pakkeforløb start

AFA01A	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb: henvisning til pakkeforløb start
---------------	--

Kode for henvisning til start af *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* skal indberettes, når henvisning til pakkeforløb modtages i sygehusafdelingen / central visitationsenhed, eller når det klinisk vurderes, at beskrivelsen på henvisningen svarer til målgruppebeskrivelsen, jævnfør beskrivelsen for *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* uanset henvisningsmåde. Koden skal indberettes uanset type af henvisning; fra eksternt part, eget sygehus eller fra egen afdeling med eller uden fysisk henvisningsblanket.

2.2 Udredning start

AFA01B	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb: udredning start, første fremmøde
---------------	--

Kode for *'udredning start, første fremmøde'* skal indberettes ved patientens første fremmøde til udredning i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*.

Første fremmøde defineres som fysisk konsultation eller virtuel kontakt med sundhedsfagligt indhold i forbindelse med udredning i pakkeforløb. Hvis der alene er tale om telefonisk eller virtuel kontakt for at planlægge tidspunkt for konsultation, anses kontakten IKKE som første fremmøde.

Første fremmøde kan omfatte:

- besøg på paraklinisk afdeling i henvisningsperioden, som assistance til stamafdeling
- besøg / indlæggelse på stamafdeling

- besøg på paraklinisk afdeling efter henvisning til pakkeforløb med start på paraklinisk afdeling
- virtuel kontakt med sundhedsfagligt indhold – telefonkonsultation henholdsvis videokonsultation

Paraklinisk afdeling defineres som radiologiske, fysiologiske og nuklearmedicinske afdelinger.

Hvis stamafdelingen har modtaget henvisning til pakkeforløb og bestiller undersøgelse i henvisningsperioden, vil første fremmøde til udredning start svare til dato for pågældende undersøgelse i paraklinisk afdeling.

Det er stamafdelingens ansvar at indberette til Landspatientregisteret. Hvis den assisterende afdeling ikke har systemmæssig mulighed for at indberette udredning start, skal stamafdelingen således foretage indberetningen.

Ved henvisning fra almen praktiserende læge og speciallæge direkte til paraklinisk afdeling til udredning i *'diagnostik pakkeforløb, mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* skal paraklinisk afdeling, som værende stamafdeling, indberette første fremmøde på dato for den foretagne undersøgelse.

Hvis der efter henvisning til pakkeforløb start aftales virtuel kontakt (telefonkonsultation eller videokonsultation) med sundhedsfagligt indhold som første fremmøde i forløbet frem for fysisk fremmøde, skal afdelingen ved den virtuelle kontakt indberette første fremmøde på dato for virtuel kontakt.

2.3 Pakkeforløb slut

Et patientforløb i regi af *'diagnostik pakkeforløb, mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* afsluttes i forhold til indberetning med de dedikerede pakkeforløbskoder enten ved en klinisk beslutning, efter patientens ønske eller efter en klinisk vurdering med anden årsag efter vedvarende udeblivelse fra aftaler i sygehus, jævnfør nedenstående.

Beslutningen kan tages i hele patientforløbet efter indberetning af *'henvisning til pakkeforløb start'*, hvad enten det er klinisk beslutning (X1), patientens beslutning (X2) om ophør i pakkeforløb eller efter vedvarende udeblivelse angivet med anden årsag (X9).

Når der efter udredningen er startet tages klinisk beslutning om, at et *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* er slut, skal afdelingen indberette:

AFA01X1	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning
----------------	---

Den kliniske beslutning kan omhandle:

- > at der foreligger begrundet mistanke om kræft eller kræft
- > at der foreligger mistanke eller begrundet mistanke om anden sygdom
- > at begrundet mistanke om sygdom afkræftes og ingen anden sygdom findes

Når en patient ikke ønsker at deltage i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* eller ønsker at ophøre udredning i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* og derved udtræder helt af forløbet, skal afdelingen indberette:

AFA01X2 Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, patientens ønske

Ved vedvarende udeblivelse fra aftale i sygehus efter henvisning til pakkeforløb start, kan det efterfølgende vurderes hensigtsmæssigt at afslutte forløbet. Der indberettes

AFA01X9 Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag

De sidste to indberetninger kan anvendes på et hvilket som helst tidspunkt i patientforløbet efter henvisning til pakkeforløb start og indberettet med AFA01A 'henvisning til pakkeforløb start', når det vurderes relevant. Pakkeforløbet afsluttes hermed.

3. Supplerende vejledning

Dette kapitel indeholder supplerende vejledning for de enkelte indberetninger ved kontakt til sygehusafdeling i forbindelse med de definerede målepunkter i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* med supplerende eksempler. Patientforløb kan strække sig over flere kontakter og forskellige afdelinger, også på tværs af sygehuse og regioner både i offentlig og privat sektor. Hvis det ikke er klart i den enkelte afdeling, hvilke målepunkter der allerede er indberettet for forløbet, skal afdelingen indberette målepunkterne ud fra egen vurdering af tidspunkt i forløb. Det samme målepunkt kan således potentielt indberettes flere gange i forløbet. Monitoreringen vil tage højde for dette.

3.1 Henvisning til pakkeforløb start

Beskrivelsen for *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* beskriver både udredning i den indledende udredningsfase, som blandt andet kan foregå i almen praksis eventuelt i et samarbejde med sygehusafdelinger, samt den efterfølgende udredning i sygehusafdeling.

Den indledende udredning foregår med tovholderfunktion uden for den eller de sygehusafdelinger, der varetager patientforløbene for efterfølgende udredning i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*. Det er først, når den indledende udredning afsluttes med henvisning til efterfølgende udredning i sygehusafdeling, at afdelingen skal inkludere patientforløbet i indberetningsmodellen og dermed i monitoreringen.

Kode for henvisning til start af *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* skal indberettes, når henvisning til pakkeforløb modtages i afdelingen / central visitationsenhed, eller når det klinisk vurderes, at beskrivelsen på henvisningen svarer til målgruppebeskrivelsen, jævnfør beskrivelse for *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*, uanset henvisningsmåde.

Henvisning til *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* kan modtages både fra almen praktiserende læge, speciallæge, anden afdeling eller internt i samme afdeling. Henvisningen kan derfor være intern i samme afdeling, mellem to sygehusafdelinger eller mellem fælles akut modtager afdelinger og stamafdeling. I nogle af disse tilfælde bliver patienten henvist, uden der findes en fysisk henvisning. Der skal således ikke nødvendigvis foreligge en fysisk eller elektronisk henvisningsblanket til start af en sygehuskontakt, for at modtagende afdeling skal behandle henvisningen i henhold til *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*, og dermed i forhold til indberetningspraksis beskrevet i kapitel 2 med blandt andet indberetning af henvisning til pakkeforløb start.

Indberetning skal anvendes, uanset hvornår i patientforløbet den kliniske vurdering medfører en beslutning om, at patienten skal indgå i et *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*, inklusiv hvis begrundet mistanke om alvorlig sygdom bliver vurderet relevant i et allerede startet forløb for anden sygdom.

Pakkeforløbsbeskrivelsen for *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* beskriver, hvilke symptomer / kriterier, der leder til henvisning til pakkeforløbet i sygehusregi. Afdelingen skal indberette start af pakkeforløb ved:

- modtagelse af henvisning
- modtagelse af henvisning med symptomer / kriterier, som klinisk vurderes svarende til inklusion af patientforløb
- symptomer eller fund i igangværende patientforløb for anden sygdom, som klinisk vurderes svarende til inklusion af patientforløb

Hvis den initiale henvisning til *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* er til radiologiske eller fysiologiske og nuklearmedicinske undersøgelser, skal koden indberettes i paraklinisk afdeling.

3.1.1 NYT Eks Henvisning til diagnostisk center fra almen praktiserende læge

Almen praktiserende læge henviser en patient til diagnostisk center til udredning for udtalt træthed, diffuse knoglesmerter og lav blodprocent, hvor patienten klinisk vurderes til at have en alvorlig sygdom.

Ved modtagelse af henvisning skal afdelingen indberette:

AFA01A	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb: henvisning til pakkeforløb start
---------------	--

3.1.2 Eks Henvisning til diagnostisk pakkeforløb fra almen praktiserende læge

Almen praktiserende læge henviser en patient til udredningsenheden i intern medicinsk afdeling til udredning for udtalt træthed, diffuse knoglesmerter og lav blodprocent, hvor patienten klinisk vurderes til at have en alvorlig sygdom, der kan være kræft. Det vurderes, at patienten skal indgå i et *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*.

Ved modtagelse af henvisning skal afdelingen indberette:

AFA01A	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb: henvisning til pakkeforløb start
---------------	--

3.1.3 Eks Henvisning til diagnostisk pakkeforløb fra ortopædkirurgisk afdeling

En læge på ortopædkirurgisk afdeling har på baggrund af uspecifikke symptomer og efter de indledende undersøgelser truffet beslutning om, at patienten lider af en ukendt alvorlig sygdom, der kan være kræft, og skal indgå i et *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* for yderligere udredning.

Ortopædkirurgisk afdeling henviser til udredningsenheden på sygehus 2. Udredningsenheden på sygehus 2 skal ved modtagelse af henvisning indberette:

AFA01A	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb: henvisning til pakkeforløb start
---------------	--

3.2 Udredning start

Kode for 'udredning start, første fremmøde' skal indberettes, når patienten har første fremmøde til udredning i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*.

Første fremmøde defineres som fysisk konsultation eller virtuel kontakt med sundhedsfagligt indhold i forbindelse med udredning i pakkeforløb. Hvis der alene er tale om telefonisk eller virtuel kontakt for at planlægge tidspunkt for konsultation, anses kontakten IKKE som første fremmøde.

Første fremmøde kan omfatte:

- › besøg på paraklinisk afdeling i henvisningsperioden, som assistance til stamafdeling
- › besøg / indlæggelse på stamafdeling
- › besøg på paraklinisk afdeling efter henvisning til pakkeforløb med start på paraklinisk afdeling
- › virtuel kontakt med sundhedsfagligt indhold – telefonkonsultation henholdsvis videokonsultation

Paraklinisk afdeling defineres som radiologiske, fysiologiske og nuklearmedicinske afdelinger.

Hvis stamafdelingen har modtaget henvisning til pakkeforløb og bestiller undersøgelse i henvisningsperioden, vil første fremmøde til udredning start svare til dato for pågældende undersøgelse i paraklinisk afdeling.

Det er stamafdelingens ansvar, at der indberettes til Landspatientregisteret. Hvis den assisterende afdeling ikke har systemmæssig mulighed for at indberette start af udredning, skal stamafdelingen således foretage indberetningen.

Ved henvisning fra almen praktiserende læge og speciallæge direkte til paraklinisk afdeling til udredning i diagnostisk pakkeforløb skal paraklinisk afdeling, som værende stamafdeling, indberette første fremmøde på dato for den foretagne undersøgelse.

Hvis der efter henvisning til pakkeforløb start aftales virtuel kontakt (telefonkonsultation eller videokonsultation) med sundhedsfagligt indhold som første fremmøde i forløbet frem for fysisk fremmøde, skal afdelingen ved den virtuelle kontakt indberette første fremmøde på dato for virtuel kontakt.

Hvis en patient ønsker udsættelse af tidspunkt for første undersøgelse henholdsvis første kontakt til afdelingen i forbindelse med udredning, skal afdelingen indberette ventetidsforløbsmærker for ikke ventende, jævnfør Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3). På første efterfølgende fremmøde indberettes som beskrevet ovenfor. Dette gælder uanset længden af udsættelses perioden indtil undersøgelse.

3.2.1 Eks Udredning start, første fremmøde i diagnostisk pakkeforløb

Almen praktiserende læge henviser en patient til udredning, da der er begrundet mistanke om, at patienten lider af en alvorlig sygdom, som kan være kræft. Det vurderes, at patienten skal indgå i et *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*

Afdelingen skal ved modtagelse af henvisning indberette:

AFA01B	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb: udredning start, første fremmøde
---------------	--

Når patienten møder ind til første besøg i ambulatoriet til fx lægesamtale med baggrund i foreliggende undersøgelser, skal afdelingen på dagen for første fremmøde indberette:

AFA01B	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb: udredning start, første fremmøde
---------------	--

3.2.2 Eks Udredning start, første fremmøde i diagnostisk pakkeforløb – videokonsultation

En patient er blevet henvist til diagnostisk center med fund svarende til mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft. Afdelingen har ved modtagelsen af henvisningen inkluderet patienten i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* og indberettet henvisning til pakkeforløb start. Efterfølgende er der aftalt videokonsultation med sundhedsfagligt indhold som første konsultation med patienten.

Når patienten har første kontakt til afdelingen ved videokonsultation, skal afdelingen indberette

AFA01B	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb: udredning start, første fremmøde
---------------	--

Ovenstående indebærer, at eventuel telefonisk samtale med patienten om at flytte tidspunkt for første konsultation eller lignende IKKE betragtes som start af udredningen.

3.3 Pakkeforløb slut

Et patientforløb i regi af *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* afsluttes i forhold til indberetning med de dedikerede pakkeforløbsmarkører enten ved en klinisk beslutning (X1), efter patientens ønske (X2) eller ved vedvarende udeblivelse fra aftale i sygehus med efterfølgende vurdering om at afslutte forløbet (X9) med anden årsag, jævnfør nedenstående. Beslutningen kan tages i hele patientforløbet, hvad enten det er en klinisk eller patientens beslutning.

Det er væsentligt, at der ved indberetning tilkendes gives med anvendelse af syvende karakter, hvilken årsag, der ligger til grund for afslutning af pakkeforløb.

Nedenstående forløbsmarkører kan anvendes på et hvilket som helst tidspunkt i patientforløbet, efter henvisning til pakkeforløb start, når dette er relevant.

3.3.1 Pakkeforløb slut, klinisk beslutning

Når der efter udredningen er startet klinisk tages beslutning om, at et *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* er slut, skal afdelingen indberette:

AFA01X1	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning
----------------	---

Den kliniske beslutning kan omhandle:

- > at der foreligger begrundet mistanke kræft eller kræft
- > at der foreligger begrundet mistanke om anden sygdom eller anden sygdom
- > at begrundet mistanke om alvorlig sygdom afkræftes og ingen anden sygdom findes

Hvad enten patienten henvises til organspecifikt pakkeforløb for kræftområdet ved begrundet mistanke om kræft eller kræft, at der foreligger begrundet mistanke om anden sygdom eller diagnosticeres med anden sygdom, eller at den begrundede mistanke om alvorlig sygdom afkræftes med efterfølgende tilbagehenvisning til almen praktiserende læge anses *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*, i henhold til indberetning af dedikerede pakkeforløbsmarkører, for afsluttet.

Ved afslutning af *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* med **begrundet mistanke om organspecifik kræft** eller verificeret organspecifik kræft skal afdelingen efterfølgende henvise til relevant afdeling til start af pakkeforløb for organspecifik kræfttype.

Hvis der i udredningsforløbet findes en **metastasesuspekt proces uden kendt primær tumor**, skal afdelingen fortsætte udredning af patienten i regi af *'diagnostisk pakkeforløb, mistanke om metastasesuspekt forandring uden kendt primær tumor'* eller henvise til rette afdeling.

Hvis der konstateres **alvorlig sygdom**, hvor der ikke eksisterer et pakkeforløb herunder hjertesygdom, henvises patienten til udredning og behandling på relevante afdeling efter gældende regler. Modtagende afdeling skal indberette jævnfør Vejledning til indberetning til Landspati-entregisteret (LPR3).

Hvis det klinisk bliver besluttet, at mistanken om anden sygdom kan afkræftes, skal afdelingen afslutte forløbet.

Hvis der diagnosticeres sygdom, som skal behandles i regi af almen praktiserende læge, skal patienten henvises hertil.

I alle de ovennævnte tilfælde skal afdelingen indberette

AFA01X1	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning
----------------	---

'Diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft' anses hermed for afsluttet.

3.3.1.1 Eks Pakkeforløb slut, begrundet mistanke om lymfekræft

En patient er henvist til start i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* i sygehusregi med begrundet mistanke om alvorlig sygdom, der kunne være kræft. Som resultat af efterfølgende undersøgelser tages en klinisk beslutning om, at der er begrundet mistanke om lymfeknudekræft (hæmatologisk kræftform).

Afdelingen skal indberette

AFA01X1	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning
----------------	---

Hvorefter afdelingen skal henvise patienten til relevant afdeling med henvisning til start i pakkeforløb for lymfeknudekræft og kronisk lymfatisk leukæmi. Modtagende afdeling skal indberette svarende til beskrivelse i Indberetningsvejledning for pakkeforløb for kræftområdet (organspecifik kræfttype).

3.3.1.2 Eks Pakkeforløb slut, begrundet mistanke om hjertesvigt

En patient er henvist til start i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* i sygehusregi med begrundet mistanke om alvorlig sygdom, der kunne være kræft. Som resultat af efterfølgende undersøgelser tages en klinisk beslutning om, at der er mistanke om hjertesvigt.

Afdelingen skal indberette

AFA01X1	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning
----------------	---

Hvorefter afdelingen skal henvise patienten til relevant afdeling efter gældende regler til udredning og behandling for hjertesvigt. Modtagende afdeling skal ved modtagelse af henvisning indberette efter gældende regler beskrevet i Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3).

3.3.1.3 Eks Pakkeforløb slut, patient afsluttes til almen praktiserende læge

En patient er henvist til start i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* i sygehus regi med begrundet mistanke om alvorlig sygdom, der kunne være kræft. Som resultat af efterfølgende undersøgelser tages en klinisk beslutning om, at der ikke foreligger alvorlig sygdom, og at patienten ikke skal videreudredes. Patientforløbet afsluttes til almen praktiserende læge.

Afdelingen skal indberette

AFA01X1	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, klinisk beslutning
----------------	---

Afdelingen skal derefter alene foretage sædvanlige administrative tiltag ved afslutning af patientforløb til almen praktiserende læge.

3.3.2 Pakkeforløb slut, patientens ønske

Når en patient ikke ønsker at deltage i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* eller ønsker at ophøre udredning i det diagnostiske pakkeforløb, og derved udtræder helt af forløbet, skal afdelingen indberette:

AFA01X2	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, patientens ønske
----------------	---

Pakkeforløbet anses hermed for afsluttet.

3.3.2.1 Eks Ingen udredning efter patientens ønske

Når en patient ikke ønsker at deltage i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* eller ønsker at ophøre udredning i *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'*, og derved udtræder helt af forløbet, skal afdelingen indberette:

AFA01X2	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, patientens ønske
----------------	---

Afdelingen skal derefter alene foretage sædvanlige administrative tiltag ved afslutning af patientforløb. Det diagnostiske pakkeforløb anses hermed for afsluttet.

3.3.3 Pakkeforløb slut, anden årsag

Ved vedvarende udeblivelse fra aftale i sygehus efter henvisning til pakkeforløb start, kan det efterfølgende vurderes hensigtsmæssigt at afslutte forløbet. Der indberettes

AFA01X9	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag
----------------	--

Grundet indførelse af indberetning af alle patientens kontakter i et forløb, er monitoreringsmodellen blevet udfordret i forbindelse med forløb, der alene er indberettet med 'henvisning modtaget til pakkeforløb start', hvor det efterfølgende vurderes mest hensigtsmæssigt at afslutte forløbet grundet vedvarende udeblivelser.

De sidste to indberetninger kan anvendes på et hvilket som helst tidspunkt i patientforløbet efter henvisning til pakkeforløb start og indberettet med AFA01A 'henvisning til pakkeforløb start', når det vurderes relevant.

'Diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft' anses hermed for afsluttet.

3.3.3.1 Eks Pakkeforløb slut, anden årsag

En patient er henvist til *'diagnostik pakkeforløb ved mistanke om uspecifikke symptomer for alvorlig sygdom, der kan være kræft'* med mistanke om alvorlig sygdom, der kan være kræft.

Efter afdelingen har modtaget henvisning og indberettet AFA01A, har afdelingen flere gange oplevet, at patienten er udeblevet fra den planlagte aftale i forbindelse med udredning. Det vurderes klinisk mest hensigtsmæssigt at afslutte forløbet. Afdelingen skal indberette

AFA01X9	Uspecifikke symptomer, diagnostisk pakkeforløb slut, anden årsag
----------------	--

Patienten udtræder derved helt af det diagnostiske pakkeforløb.

Nedenstående figur viser de beskrevne indberetninger med tilhørende kort beskrivelse.

