



23. oktober 2018

## RETNINGSLINJER FOR OPRYDNING I FORLØB

**Baggrund:** Siden den 28.2.2018 er der for mange patienter blevet oprettet flere forløb, selvom patienten kun tilses for en eller få sygdomme. D. 12. oktober 2018 besluttede Driftsledelsen, at der skal ryddes op i forløb. En patients forløb, som vedrører samme sygdomstema, skal samles.

**Værdi:** Forløb kan give et hurtigt overblik over kontakter og undersøgelser med relevans for forløbet. Herved minimeres risikoen for dobbeltundersøgelser.

### Klinikerne får mulighed for at:

- Få vist patientens forløb i EPJ med kontakterne grupperet kronologisk under hvert forløb.
- Afgrænse oversigt over egne patienter ud fra forløb (eksempelvis "Mine infektionspatienter")
- Afgrænse forløb i notatlæseren, så kun notater tilhørende forløbet vises.
- Hurtigt at vælge rette forløb ifm. viderehenvisning af patienten til undersøgelser mv. i andre afdelinger.

### Vejledning til oprydning i forløb (samle forløb):

- 1) Hvis en patient har to eller flere forløb med **samme forløbslabel (F01\*)**:
  - Forløbene skal i udgangspunktet lægges sammen.
    - Først tjekkes dog, om patienten tilses for to sygdomme indenfor samme overordnede sygdomstema, eksempelvis kræftsygdomme, og derfor skal have to forløb.
  - Henvisningerne/ kontakterne samles på forløbet med den tidligste startdato. Dette gøres i PAS (se vejledning i boksen).
    - Er forløbene oprettet på forskellige afdelinger/ hospitaler, er det afdelingen med det senest oprettede forløb, der er ansvarlig for at samle forløbene.

#### Vejledning til at flytte henvisninger/ kontakter fra ét forløb til et andet forløb

Find forløbet, som henvisningerne/ kontakterne skal flyttes fra, på FOV.

Vælg O = Åben kontaktoversigt.

*Hvis alle henvisninger/ kontakter skal flyttes, vælges F10 = Flyt kontakter til andet forløb på kontaktoversigten.*

Forløbsoversigten vises nu med patientens åbne forløb.

Vælg T = Tilknyt ud for det forløb, som henvisningerne/ kontakterne skal flyttes til. Tryk på enter.

Kontaktoversigten for det forløb, som henvisningerne/ kontakterne er flyttet fra, vises nu. Forløbet er tomt og slettes derfor automatisk over natten.

*Hvis kun en af henvisningerne/ kontakterne skal flyttes, vælges F = Flyt på kontaktoversigten ud for den henvisning/ kontakt, der skal flyttes. Proceduren er herefter den samme.*

- 2) Hvis en patient har to eller flere forløb med **forskellige forløbslabels (F02\*)**:  
*F.eks. kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og billeddiagnostisk forløb*
  - Det kan være svært at vide, om forløbene skal lægges sammen. Vurderingen og sammenlægningen foretages af den kliniske afdeling på deres forløb.
  - Hvis forløbene rent tidsmæssigt lægger langt fra hinanden, er det mest sandsynligt, at forløbene ikke skal samles.

- Hvis et af forløbene er i en serviceafdeling eller i akutmodtagelsen, og forløbet kun har lukkede henvisninger/ kontakter, kan en anden løsning være at lukke forløbet i serviceafdelingen/ akutmodtagelsen uden at samle forløbene. Dette gøres i PAS (se vejledning i boksen).
  - *Bemærk at der måske mistes information og overblik over forløbet i den kliniske afdeling. Ved at lukke forløbet opnås dog et bedre overblik på tværs af forløb, og det vil være nemmere at vælge det rette forløb ifm. intern henvisning og visitation.*

#### Vejledning til at lukke forløb

Find forløbet, som skal lukkes, på FOV.

Vælg K = Korrigér. Forløbsregistreringsbilledet åbner.

Forløbet lukkes ved at indtaste dato og klk for afslutning af forløb. Tryk på enter.

For at kunne sætte slutdato og klk skal alle henvisninger/ kontakter være afsluttet, og slutdato klk må ikke være tidligere end sidste kontakts afslutningsdato og klk.

For mere vejledning til forløb i PAS henvises til [systemvejledning for forløb og forventede kontakter](#).

#### Opmærksomhedslistor om forløb (værktøj til oprydning):

Der er lavet opmærksomhedslistor over patienter med mindst to åbne forløb, hvor forløbene måske skal samles til ét forløb.

Patientens forløb er kommet på listen til et område (SHAK 6. ciffer), hvis området har oprettet/ er ansvarlig enhed for mindst ét af patientens forløb. Listor sendes til den ledende lægesekretær (eller leder på tilsvarende niveau).

Listen er opdelt i to typer af opmærksomhedspunkter:

**\*F01:** En patient har to eller flere forløb med **samme forløbslabel**

**\*F02:** En patient har to eller flere forløb med **forskellige forløbslabels** OG et af forløbene har følgende label;

- Akut – uspecificeret
- Billeddiagnostisk forløb
- Biokemisk forløb
- Fysio- og ergoterapi
- Uspecifik sygdom
- Anden sygdom

Det er **obligatorisk at gennemgå alle F01'ere**, mens F02'erne er frivillige. Det anbefales, at gennemgå F02'ere eller et udsnit heraf, da det er en god måde at tage læring af og forbedre forløbsregistreringen i afdelingen. Samtidig er det en mulighed for hurtigere at opnå et bedre overblik og høste gevinsterne af forløbsregistreringen.

Hver linje på listen udgør ét forløb. Der er derfor mindst to linjer (måske flere) per CPR-nummer.

For hvert forløb/ linje er angivet:

- CPR-nummer
- ForløbsID (kun i excel-udgaven af listen)
- Forløbskode/ label
- Forløbets startdato og klk
- Sgh-kode og afd-kode for forløbets ansvarlige enhed
- Registreringsdato (den dato som forløbet blev oprettet)
- Ændret dato (seneste dato hvor der registreringsmæssigt er ændret noget på forløbet)
- Aktionsdiagnoser på indskrivninger tilknyttet forløb
  - De fem nyeste aktionsdiagnoser sorteres efter inddato på åbne indskrivninger og ud-data på lukkede indskrivninger
  - Hvis der er angivet en streg, betyder det, at indskrivningen ikke endnu har en aktionsdiagnose.

- Hvis der er mere end fem aktionsdiagnoser på forløbet, er dette angivet med '+1' efter de fem aktionsdiagnoser.
- Antal henvisninger tilknyttet forløbet
- Antal indskrivninger tilknyttet forløbet

**Særligt vedr. Psykiatrien**

*Sekretærer i Psykiatrien kontaktes af Registreringskonsulent Mika Povlsen, såfremt afdelingen skal foretage oprydning i forløb.*