

Bilaga 4 - Användningsfall

Användningsfall i detta dokument beskriver **VAD** som ska göras och inte **HUR** ett användningsfall ska realiseras.

Målgrupp

Målgrupperna är

1. Personer som ska vara med och genomföra proof-of-concept för arbetssätt¹.
2. Personer som ska vara med och genomföra hackaton¹.
3. Personer som ska vara med och genomföra connectathon¹.

Förutsättningar

1. Processerna för levnadsvanor och bröstcancer ska finnas beskrivna.
2. Entydiga referenser med ID och namn på användningsfall ska finnas dokumenterade i processerna

Avgränsningar

Användningsfallen är **inte till för att testa eller utvärdera kliniska processer**.

Användningsfallen ska **inte heller ses som ett försök till att utveckla verksamheten**. Fokus ligger på att testa standarder och arbetssätt för att tillämpa standarder.

Dokumentation av användningsfall

Alla användningsfall är dokumenterade enligt mall från EU-projektet eStandards² ("eStandards: eHealth Standards and Profiles in Action for Europe and Beyond"). Dock har vi infört dokumentation av regelverk för användningsfall där det är relevant.

För varje användningsfall anges ingående informationsmängder. För varje grupp av användningsfall – "levnadsvanor", "bröstcancer", "uppmärksamhetsinformation" och "patientrapporterad uppföljning" - dokumenteras även ingående detaljerade informationsbehov och relevanta regelverk.

¹ Se beskrivning kapitel "Genomförande"

² <http://www.estandards-project.eu>

Ingående användningsfall

Nedan ges en översikt över ingående specifika användningsfall med ID och namn. Alla användningsfall finns beskrivna mer detaljerat i följande avsnitt.

ID	Namn
LV1	Registrera information om levnadsvanor
LV2	Individ får råd och uppmuntran om levnadsvanor
LV3	Läkare registrerar eller uppdaterar levnadsvanor
LV4	Läkaren gör en klinisk bedömning baserat på levnadsvanor i ett sammanhang av annan patientinformation
LV5	Uppföljning levnadsvanor för tobakskonsumtion
LV6	Rapportering levnadsvanor till kvalitetsregister
BC1	Gör radiologisk utredning
BC2	Ta prov inför cytopatologisk utredning
BC3	Bedöm cytopatologiskt prov
BC4	Kirurgen värderar tidigare bedömningar
BC5	Skapa individuell vårdplan
MDK1	Bedömning i preoperativ multidisciplinär konferens
MDK2	Resultat av preoperativ multidisciplinär konferens dokumenteras
BC6	Rapportering till kvalitetsregister för bröstcancer
UI1	Hitta, revidera och tillgängliggöra - uppmärksamhetsinformation
UI2	Uppmärksamhetsinformation – Villkorsbaserad uppdatering och visning
PU1	Patientrapporterad uppföljning

Användningsfall - levnadsvanor

Användningsfall

Informationsmängd = Levnadsvanor (Tobakskonsumtion, Alkoholkonsumtion, Matvanor, Fysisk aktivitet). Ska vara möjligt att förändra ingående informationsmängder och att tillföra nya informationsmängder (förvaltningsbarhet).

Namn	LV1 - Registrera information om levnadsvanor
Syfte	En person kan registrera levnadsvanor innan besök hos läkare
Relevans	Registrera levnadsvanor innan besök för att spara tid i besök hos läkare. Frigör tid för dialog med patienten istället för att fylla i formulär.
Domän	NA
Skala	Individ hemma / mobilt
Sammanhang	Individ registrerar levnadsvanor hemifrån innan bokad besök hos läkare.
Regelverk	Förvillkor: Tidbokning finns och är kommunicerad Fastställt formulär för levnadsvanor Eftervillkor: Levnadsvanor är korrekt registrerade
Information	Tobakskonsumtion Alkoholkonsumtion Matvanor Fysisk aktivitet Fritext
Deltagare	Individ
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontrollera om information redan finns registrerad 2. Om information redan finns ges möjligheter till att uppdatera information 3. Om information inte finns ges möjlighet till registrering av information om levnadsvanor hemifrån 4. Individ sparar uppdaterade/registrerad information

Namn	LV2 – Individ får råd och uppmuntran om levnadsvanor
Syfte	En individ får råd och uppmuntran baserat på registrerade levnadsvanor.
Relevans	För att ge individ råd om levnadsvanor.
Domän	NA
Skala	Individ hemma / mobilt
Sammanhang	Individ får råd och uppmuntran om levnadsvanor efter registrering/uppdatering av levnadsvanor baserat på nationella riktlinjer.
Information	Tobakskonsumtion Alkoholkonsumtion Matvanor Fysisk aktivitet Villkorat svar (råd, uppmuntran)
Regelverk	Förvillkor: Levnadsvanor finns registrerade Nationella riktlinjer levnadsvanor Eftervillkor:
Deltagare	Individ
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Efter uppdatering / registrering av levnadsvanor triggas tillämpning av regelverk 2. Svaret presenteras för individen 3. Individen får råd och rekommendation om levnadsvanor

Namn	LV3 – Läkare registrerar eller uppdaterar levnadsvanor
Syfte	Läkare registrerar eller uppdaterar levnadsvanor
Relevans	Säkerställa att registrering av levnadsvanor sker i dialog med patienten
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	Vid besök eller möte med hälso- och sjukvård. Kan ske i en kontext av annan klinisk process.
Information	Tobakskonsumtion Alkoholkonsumtion Matvanor Fysisk aktivitet Fritext
Regelverk	Förvillkor: Patient identifierad Fastställt formulär för levnadsvanor Eftervillkor: Levnadsvanor sparade
Deltagare	Patient Hälso- och sjukvårds personal
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sök och visa registrerade levnadsvanor antingen som är registrerad av patient (utanför journal, PHR) eller granskad av hälso- och sjukvårdspersonal (journal, EHR). 2. Registrera eller uppdatera i dialog tillsammans med patienten 3. Journalför/spara levnadsvanor

Namn	LV4 – Läkaren gör en klinisk bedömning baserat på levnadsvanor i ett sammanhang av annan patientinformation
Syfte	En patient får råd och uppmuntran baserat på registrerade levnadsvanor av läkare i ett sammanhang
Relevans	Ger rätt bedömning och råd baserat på levnadsvanor och annan patientinformation
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	Vid besök eller möte med hälso- och sjukvård. Kan ske i en kontext av annan klinisk process.
Information	Tobakskonsumtion Alkoholkonsumtion Matvanor Fysisk aktivitet Patientinformation – bröstcancer, läkemedel, ... Villkorad och individanpassad analys Villkorad och individanpassad bedömning (råd, scoring, uppmuntran) Fritext
Regelverk	Förvillkor: Avstämda levnadsvanor med patient, journalåtkomst Nationella riktlinjer levnadsvanor Eftervillkor: Ett individanpassat svar/bedömning sparad
Deltagare	Patient Läkare
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sök och hitta registrerade levnadsvanor 2. Analysera levnadsvanor i ett sammanhang av annan information 3. Bedöm mha beslutsstöd levnadsvanor i ett sammanhang av annan information 4. Gå igenom analys och bedömning med patient 5. Journalför/spara analys/bedömning

Namn	LV5 – Uppföljning levnadsvanor för tobakskonsumtion
Syfte	Att lokalt följa upp levnadsvanor för tobakskonsumtion
Relevans	För att följa upp om levnadsvanor förändrats
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	Utvärdering och uppföljning av resultat inom hälso- och sjukvård.
Information	Tobakskonsumtion
Regelverk	Förvillkor: Eftervillkor:
Deltagare	Medicinsk sekreterare
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skapa frågor baserat på levnadsvanor och annan information (ålder, postnummer, diagnos, tidsserie, sociodemografisk information, ...) 2. Ta del av resultat från fråga 3. Analysera och dra slutsatser 4. Färdig Nej: Gå till 1 Ja: Slutför 5. Skapa rapport(er)

Namn	LV6 – Rapportering levnadsvanor till kvalitetsregister
Syfte	Att periodisk och automatiskt rapportera levnadsvanor till kvalitetsregister
Relevans	För att enhetligt rapportera levnadsvanor för uppföljning nationellt
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	Utvärdering och uppföljning av resultat inom hälso- och sjukvård.
Information	Tobakskonsumtion Alkoholkonsumtion Matvanor Fysisk aktivitet
Regelverk	Förvillkor: Avstämnda levnadsvanor med patient, journalåtkomst Regelverk för urval och rapportering Eftervillkor: Rapportering färdig
Deltagare	System
Funktionellt processflöde	1. Regelstyrd och automatisk rapportering av levnadsvanor till kvalitetsregister

Informationsbehov

Tobakskonsumtion

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ
Tobaksvanor			
		Rökning	
			Har aldrig varit rökare Har slutat röka för mer än 6 månader sedan Har slutat röka för mindre än 6 månader sedan Röker, men inte dagligen Dagligrökare
		Förbrukning	
			Röker 1-9 cigaretter/dag Röker 10-19 cigaretter/dag Röker 20 eller fler cigaretter/dag
		Cigarettförbrukning cigaretter/dag	

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ
		Snusning	
			Har aldrig varit snusare Har slutat snusa för mer än 6 månader sedan Har slutat snusa för mindre än 6 månader sedan Snusar men inte dagligen Använder snus dagligen
		Förbrukning	
			1-3 doser/vecka 4-6 dosor/vecka 7 eller fler dosor/vecka
		Snusförbrukning dosor/vecka	

Tobakskonsumtion, lokal extension

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ
		Typ av tobak	
			Vattenpipa Cigaretter Cigariller Pipa

Alkoholkonsumtion

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ
Alkoholvanor			
		Vecko- konsumtion	
			Dricker inte alkohol Mindre än 1 standardglas 1 – 4 standardglas 5 – 9 standardglas 10 – 14 standardglas 15 eller fler standardglas
		Vecko- konsumtion standardglas/ vecka	
		Intensiv- konsumtion	
			Aldrig Mer sällan än 1 gång/månad Varje månad Varje vecka Dagligen eller nästan dagligen
		Intensiv- konsumtion tillfällen av intensiv- konsumtion av alkohol/månad	

Matvanor

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ
Matvanor			
		Grönsaker/ rotfrukter	Två gånger per dag eller oftare [3 p] En gång per dag [2 p] Några gånger i veckan [1 p] En gång i veckan eller mer sällan [0 p]
		Frukt/bär	Två gånger per dag eller oftare [3 p] En gång per dag [2 p] Några gånger i veckan [1 p] En gång i veckan eller mer sällan [0 p]
		Fisk/skaldjur	Tre gånger i veckan eller oftare [3 p] Två gånger i veckan [2 p] En gång i veckan [1 p] Några gånger i månaden eller mer sällan [0 p]
		Kaffebröd/ choklad/godis/ chíps/läsk/saft	Två gånger per dag eller oftare [0 p] En gång per dag [1 p] Några gånger i veckan [2 p] En gång i veckan eller mer sällan [3 p]
		Kostindex (Beräknat fält) (värde från Grönsaker/ rotfrukter + Frukt/bär + Fisk/skaldjur + Kaffebröd/ choklad/ godis/chíps/ läsk/saft)	
		Frukost	
			Dagligen Nästan varje dag Några gånger i veckan En gång i veckan eller mer sällan

Fysisk aktivitet

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ
Fysisk aktivitet			
		Vardagsmotion Minuter/vecka	
		Fysisk träning	

		Minuter/vecka	
		Fysisk aktivitet (Beräknat fält) (Vardagsmotion + (2 x Fysisk träning))	

Villkor

Tobakskonsumtion

Rökning: för de som svarar

- Röker, men inte dagligen
- Dagligrökare

Snusning: för de som svarar

- Snusar men inte dagligen
- Använder snus dagligen

Ska följande råd ges: All tobaksanvändning är, oavsett konsumtion, riskabel för hälsan. Därför är tobaksstopp bland det viktigaste du kan göra.

Alkoholkonsumtion

Veckokonsumtion: För de kvinnor som svarar

- 10 – 14 standardglas
- 15 eller fler standardglas
- 10 standardglas/vecka eller mer

Veckokonsumtion: För de män som svarar

- 15 eller fler standardglas
- 15 standardglas/vecka eller mer

Intensivkonsumtion: För de som svarar

- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan dagligen
- 1 tillfälle av intensivkonsumtion av alkohol/månad eller oftare

Ska följande råd ges: Du har ett riskbruk av alkohol. Läs mer på www.1177.se

Matvanor

Kostindex: För de som får

- 0
- 1

- 2
- 3
- 4

Ska följande råd ges: Du har ohälsosamma matvanor. Läs mer på www.1177.se

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet: För de som får

- < 150 minuter/vecka

Ska följande råd ges: Du har otillräcklig fysisk aktivitet. Läs mer på www.1177.se

Villkorad och individanpassad analys och bedömning

För patienter som har följande hälsoproblem

- Cirkulationsorganens sjukdomar (I00-I99)
 - Hjärt-kärlsjukdom
 - Högt blodtryck
 - Blodfetsrubbnings
- Andningsorganens sjukdomar (J00-J99)
 - Lungsjukdom
- Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbnings och ämnesomsättningssjukdomar (E00-E90)
 - Övervikt eller fetma
 - Diabetes
- Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar (F00-F99)
 - Schizofreni
 - Depression
- Hudens och underhudens sjukdomar (L00-L99)
 - Hudsjukdom
- Kronisk smärta
- Leverpåverkan
- Cancer

För patienter som

- Är gravid
- Är småbarnsförälder
- Ska genomgå kirurgiskt ingrepp

Tobakskonsumtion

Rökning: för de som svarar

- Röker, men inte dagligen
- Dagligrökare

Snusning: för de som svarar

- Snusar men inte dagligen
- Använder snus dagligen

Ska Kvalificerat rådgivande samtal ges.

Alkoholkonsumtion

Veckokonsumtion: För de kvinnor som svarar

- 10 – 14 standardglas
- 15 eller fler standardglas
- 10 standardglas/vecka eller mer

Veckokonsumtion: För de män som svarar

- 15 eller fler standardglas
- 15 standardglas/vecka eller mer

Intensivkonsumtion: För de som svarar

- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan dagligen
- 1 tillfälle av intensivkonsumtion av alkohol/månad eller oftare

Ska Rådgivande samtal ges.

Matvanor

Kostindex: För de som får

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4

Ska Kvalificerat rådgivande samtal ges.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet: För de som får

- <150 minuter/vecka

Ska Rådgivande samtal ges.

Användningsfall – bröstcancer

Informationsmängd= *Bröst-radiologisk primär diagnos, Bröst-cytologi, Bröst-vävnadsbiopsi preoperativt, Bröst-kliniskt fynd*. Det ska vara möjligt att förändra ingående informationsmängder och att tillföra nya informationsmängder (förvaltningsbarhet).

Kunskapsstöd Nationella riktlinjer för bröstcancer - Socialstyrelsen
 Bröstcancer nationellt vårdprogram (RCC)
 Bröstcancer standardiserat vårdförlopp (RCC)
 Vårdprogram (regionalt)

Namn	BC1 – Gör radiologisk utredning
Syfte	Utredning om cancerfynd finns och utbredning av eventuell tumör
Relevans	För att sammanställa information inför Multidisciplinär konferens
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	I processen för bröstcancer.
Information	Bilder radiologi Skriftligt utlåtande
Regelverk	Förvillkor: Remiss till radiologisk utredning Eftervillkor: Bedömning sparad
Deltagare	Patient Hälso- och sjukvårdspersonal Radiolog
Funktionellt processflöde	1. Personal tar "bilder" med MT utrustning 2. Bilder sparas 3. Radiolog bedömer 4. Radiolog registrerar eller uppdaterar bedömning 5. Bedömning sparas

Namn	BC2 – Ta prov inför cytopatologisk utredning
Syfte	Tar prov på misstänkt cancer inför bedömning
Relevans	För att ta prov
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	I processen för bröstcancer.
Information	Information från prov Journalanteckning bedömning
Regelverk	Förvillkor: Beställning av provtagning finns Eftervillkor: Prov skickat
Deltagare	Patient Hälso- och sjukvårdspersonal
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personal tar prov 2. Information om prov registreras av personal 3. Personal gör en beställning av patologisk / cytologisk bedömning 4. Personal skickar prov

Namn	
Syfte	BC3 – Bedöm cytopatologiskt prov Utredning om cancerfynd finns och typ av tumör
Relevans	För att sammanställa information inför Multidisciplinär konferens
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	I processen för bröstcancer.
Information	Information om cytopatologiskt prov Skriftligt cytopatologiskt utlåtande
Regelverk	Förvillkor: Prov taget Eftervillkor: Anmälan klar
Deltagare	Patolog & cytolog
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patolog/cytolog analyserar prov 2. Patolog/cytolog gör bedömning 3. Patolog/cytolog registrerar och sparar bedömning 4. Skicka notifiering om att bedömning klar 5. Anmäl till multidisciplinär konferens 6. Anmäl till operation

Namn	BC4 – Kirurgen värderar tidigare bedömningar
Syfte	Att få fram en sammantagen bedömning baserat på tidigare bedömningar
Relevans	För att göra en sammantagen bedömning baserat på tillgänglig information,
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	I processen för bröstcancer.
Information	Klinisk bedömning från husläkare Klinisk bedömning av kirurg eller onkolog Patienthistorik Radiologisk bedömning Cytopatologisk bedömning Sammantagen bedömning
Regelverk	Förvillkor: Tidigare bedömningar tillgängliga Eftervillkor: Sammantagen bedömning registrerad
Deltagare	Patient Onkolog Kirurg
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidigare bedömningar och patienthistorik visas översiktligt 2. Kirurgen gör egen undersökning 3. Kirurgen registrerar egen klinisk bedömning 4. Diagnos fastställs 5. Kirurgen registrerar sammantagen bedömning

Namn	BC5 – Skapa individuell vårdplan
Syfte	Skapa vårdplan baserat på en sammantagen bedömning i dialog med patienten.
Relevans	Att tillsammans med patient skapa vårdplan
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	I processen för bröstcancer.
Information	Sammantagen bedömning inkl diagnos Individuell vårdplan (Min cancerplan)
Regelverk	Förvillkor: Preldiagnos eller diagnos Eftervillkor: Vårdplan finns och är kommunicerad med patient
Deltagare	Patient Kontaktsjuksköterska Kirurg Onkolog
Funktionellt processflöde	1. Läkare informerar patient om diagnos 2. Kontaktsjuksköterska upprättar individuell vårdplan i dialog med patient 3. Sparar individuell vårdplan

Namn	MDK1 – Bedömning i preoperativ multidisciplinär konferens
Syfte	Diskuterar alternativ för behandling baserat på tidigare bedömningar och annan patientinformation
Relevans	För att komma fram till en preoperativ bedömning
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	I processen för bröstcancer.
Information	Sammantagen bedömning Klinisk bedömning Radiologisk bedömning Cytopatologisk bedömning Levnadsvanor Uppmärksamhetsinformation Hälsodeklaration PREM Läkemedel Behandlingsrekommendation
Regelverk	Förvillkor: Tidigare gjorda bedömningar Eftervillkor: Olika behandlingsalternativ, konsensus om bedömt tillstånd
Deltagare	Kontaktsjuksköterska Kirurg Onkolog Radiolog Patolog Cytolog Plastikkirurg
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidigare bedömningar och patienthistorik visas översiktligt 2. Alla deltagare har tillgång till samma information om patienten 3. Diskutera och värdera tillgänglig information 4. Diskuterar olika behandlingsalternativ

Namn	MDK2 – Resultat av preoperativ multidisciplinär konferens dokumenteras
Syfte	Ta fram behandlingsrekommendation baserat på alternativ
Relevans	För att komma fram till en behandlingsrekommendation
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	I processen för bröstcancer.
Information	Alternativa behandlingsrekommendationer Behandlingsrekommendation
Regelverk	Förvillkor: Olika behandlingsalternativ Eftervillkor: En behandlingsrekommendation
Deltagare	Kontaktsjuksköterska Kirurg Onkolog Radiolog Patolog Cytolog Plastikkirurg
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alla deltagare har tillgång till samma information om patienten 2. Varje profession (roll) kan vid behov registrera eller rita på bild. 3. Varje profession (roll) signerar sina anteckningar i behandlingsrekommendationen. Alla kan se varandras anteckningar i realtid.

Namn	BC6 – Rapportering till kvalitetsregister för bröstcancer
Syfte	Internationell rapportering till kvalitetsregister för bröstcancer
Relevans	För att följa internationell standard i rapportering
Domän	NA
Skala	Inom hälso- och sjukvård
Sammanhang	Utvärdering och uppföljning av bröstcancer
Information	Enligt till kvalitetsregister för bröstcancer
Regelverk	<p>Förvillkor: Rätt information tillgänglig</p> <p>Regelverk för urval och rapportering av bröstcancer till kvalitetsregister</p> <p>Eftervillkor:</p>
Deltagare	<p>Vårdinformationssystem</p> <p>Kvalitetsregister för bröstcancer</p>
Funktionellt processflöde	1. Rapportering sker enligt regelverk

Informationsbehov

Nedan ges en översikt av identifierade delmängder av informationsbehov och hur de är kopplade till respektive användningsfall:

BC1 Gör radiologisk utredning

Bröst - radiologisk primärdiagnos

Bröst - cytologi

Bröst - vävnadsbiopsi, preoperativt

Bröst - kliniskt fynd, primärdiagnos

BC2 Ta prov inför cytopatologisk utredning

Bröst – cytologi (datum, preparatnummer)

Bröst - vävnadsbiopsi, preoperativt (datum, preparatnummer)

BC3 Bedöm cytopatologiskt prov

Bröst - cytologi

Bröst - vävnadsbiopsi, preoperativt

BC4 Kirurgen värderar tidigare bedömningar

Bröst - radiologisk primärdiagnos

Bröst - cytologi

Bröst - vävnadsbiopsi, preoperativt

Bröst - kliniskt fynd, primärdiagnos

BC5 Skapa individuell vårdplan

”Min Vårdplan”

<http://www.cancercentrum.se/samverkan/patient-och-narstaende/min-vardplan/>

MDK1 Bedömning i preoperativ multidisciplinär konferens

Bröst - radiologisk primärdiagnos

Bröst - cytologi

Bröst - vävnadsbiopsi, preoperativt

Bröst - kliniskt fynd, primärdiagnos

MDK2 Resultat av preoperativ multidisciplinär konferens dokumenteras

Behandlingsrekommendation är under omarbetning och kommer därför att läggas till i ett senare skede.

BC6 Rapportering till kvalitetsregister för bröstcancer

Anmälan Bröstcancerregistret

http://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/brorst/kvalitetsregister/manual_anmalan.pdf

http://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/brost/kvalitetsregister/variabelbeskrivning_natbrost_v1.0.4.pdf

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ	Datatyp	Multiplicitet
Bröst - radiologisk primär diagnos					
Fältgrupp 1 start Upprepas 0-3					
		Typ av undersökning	Mammografi Ultraljud Magnetresonans		
		Datum för undersökning			
Fältgrupp 2 start Upprepas 0-4					
		Tumör	Tumör 1 Tumör 2 Tumör 3 Tumör 4		
		Sida	Hö Vä Bilateralt		
		Lokal	Övre laterala Kvadranten, Övre mediala Kvadranten, Nedre laterala Kvadranten, Nedre mediala Kvadranten, Centralt, Bröstkorgsvägg, Axill, Supraklav/hals,		
		Storlek (mm)			

		Klockslag	kl. 1 kl. 1.30 kl. 2 kl. 2.30 osv... kl. 11.30 kl. 12 kl. 12.30		
		Avstånd från mamill	1 cm 2 cm 3 cm Osv..... 18 cm 19 cm bakom mamill		
		Radiologisk kod	kod 0 kod 1 kod 2 kod 3 kod 4 kod 5		
Fältgrupp 2 slut					
Fältgrupp 1 slut					

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ	Datatyp	Multiplicitet
Bröst-cytologi					
		Provtagnings-datum			
		Preparat-nummer			
Fältgrupp start					
		Tumör	Tumör 1 Tumör 2 Tumör 3 Tumör 4		
		Sida	Hö Vä Bilateralt		

		Lokal	Övre laterala Kvadranten, Övre mediala Kvadranten, Nedre laterala Kvadranten, Nedre mediala Kvadranten, Centralt, Bröstkorgsvägg, Axill, Supraklav/hals,		
		Cytologisvar	Maligt Benigt Atypi Otillräckligt cytologimaterial		
		ER, bedömning	ER-negativ ER-positivt		
		ER (%)			
		PR, bedömning	PR-negativ PR-positivt		
		PR (%)			
		Ki-67, bedömning	Ki- 67 hög Ki-67 låg Ki- 67 ej bedömbär		
		Ki-67 proliferation (%)			
		Her2	Her2 0-1+ Her2 2+ Her2 3+		
Fältgrupp slut					

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ	Datotyp	Multiplicitet
Bröst – vävnads- biopsi, preoperativt					
		Provtagningsdatum			
		Preparatnummer			
Fältgrupp start					
		Tumör	Tumör 1 Tumör 2 Tumör 3 Tumör 4		
		Sida	Hö Vä Bilateralt		
		Lokal	Övre laterala Kvadranten, Övre mediala Kvadranten, Nedre laterala Kvadranten, Nedre mediala Kvadranten, Centralt, Bröstkorgsvägg, Axill, Supraklav/hals,		
		Histologisk typ	Duktal cancer, Lobulär cancer, Medullär cancer, Duktal och lobulär Cancer, Duktal cancer + andra typer än lobulär, Annan cancer, DCIS,		

			LCIS, DCIS + LCIS, Annan cancer in situ, Både invasiv och cancer in situ,		
		Histologisk grad	grad 1 grad 2 grad 3		
		Kommentar			
		ER, bedömning	ER-negativ ER-positivt		
		ER (%)			
		PR, bedömning	PR-negativ PR-positivt		
		PR(%)			
		Ki-67, bedömning	Ki- 67 hög Ki-67 låg Ki- 67 ej bedömbär		
		Ki-67 proliferation (%)			
		Her2	Her2 0-1+ Her2 2+ Her2 3+		
		Ish - Her2	Ish Her2 amplifierad Ish Her2 ej amplifierad		
Fältgrupp slut					

Sektion	Undersektion	Fält	Svarsalternativ	Datatyp	Multiplicitet
Kliniskt fynd, primär-diagnos					
		Palperas utan anmärkning	Ja Nej		
Fältgrupp start Upprepas 0-4					
		Tumör	Tumör 1 Tumör 2 Tumör 3 Tumör 4		
		Sida	Hö Vä Bilateralt		
		Lokal	Övre laterala Kvadranten, Övre mediala Kvadranten, Nedre laterala Kvadranten, Nedre mediala Kvadranten, Centralt, Bröstorgsv ägg, Axill, Supraklav/hals,		
		Storlek (mm)			
		Klockslag	kl. 1 kl. 1.30 kl. 2 kl. 2.30 osv... kl. 11.30 kl. 12 kl. 12.30		

		Avstånd från mamill	1 cm 2 cm 3 cm Osv.... 18 cm 19 cm bakom mamill		
		Bedömning, primärdiagnos	ingen misstänkt malignitet misstänkt malignitet primär bröstcancer recidiv		
		Kommentar			
Fältgrupp slut					

Användningsfall - Uppmärksamhetsinformation

Informationsmängd = uppmärksamhetsinformation enligt Socialstyrelsens informationsspecifikation. Ska vara möjligt att förändra ingående informationsmängder och att tillföra nya informationsmängder (förvaltningsbarhet).

Namn	UI1 - Hitta, revidera och tillgängliggöra - uppmärksamhetsinformation
Syfte	Att säkra att uppmärksamhetsinformation är aktuell och tillgänglig för alla behöriga oavsett system och organisation.
Relevans	Patientsäkerhet
Domän	NA
Skala	Nationellt Lokalt Individ hemma
Sammanhang	I sammanhang av klinisk process. Läkare kan se och lita på uppmärksamhetsinformation. Uppmärksamhetsinformation ska kunna ändras och göras tillgänglig på en nationell nivå.
Information	Se Socialstyrelsen informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation (den nya som revideras)
Regelverk	Förvillkor: Eftervillkor:
Deltagare	Patient Läkare Annan hälso- och sjukvårds personal.
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Läkare söker uppmärksamhetsinformation i sammanhanget av en klinisk process. 2. Uppmärksamhetsinformation visas 3. I dialog med patienten kan uppmärksamhetsinformation revideras 4. Den reviderade uppmärksamhetsinformation sparas i eget system och görs tillgänglig för alla behöriga oavsett system och organisation.

UI2 - Uppmärksamhetsinformation – Villkorsbaserad uppdatering och visning	
Syfte	Att göra medarbetare i hälso- och sjukvård uppmärksam på patientrisk. Visa uppmärksamhetssignal baserat sammanhang av övriga information om patienten (diagnos, medicinering, planerade aktiviteter, ...)
Relevans	Patientsäkerhet
Domän	NA
Skala	Nationellt Lokalt
Sammanhang	I sammanhang av klinisk process eller innehåll journal.
Information	Se Socialstyrelsen informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation (den nya som revideras)
Regelverk	Förvillkor: Regelverk för att koppla uppmärksamhetsinformation till annan patientinformation. Eftervillkor:
Deltagare	Annan hälso- och sjukvårds personal.
Funktionellt processflöde	1. Hälso- och sjukvårds personal söker information om patienten. 2. Beroende på uppmärksamhetsinformation i sammanhang av patientinformation kan uppmärksamhetssignal visas baserat på fördefinierade villkor (regler).

Informationsbehov

För en beskrivning av informationsbehov för uppmärksamhetsinformation se Socialstyrelsens ”Informationsspecifikation för uppmärksamhetsinformation”³

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20079/2016-2-21.pdf>

³ <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-2-21>

Användningsfall - Patientrapporterad uppföljning

Informationsmängd = Tillfredsställelse och funktionell hälsostatus. Ska vara möjligt att förändra ingående informationsmängder och att tillföra nya informationsmängder (förvaltningsbarhet).

Namn	PU1 - Patientrapporterad uppföljning
Syfte	Att fånga patientens tillfredsställelse (PREM) och funktionell hälsostatus (PROM)
Relevans	Uppföljning och ständig förbättring
Domän	NA
Skala	Individ hemma
Sammanhang	Uppföljning och ständig förbättring
Information	Tillfredsställelse Funktionell hälsostatus
Regelverk	Förvillkor: Individ identifierad och behörighet ok Eftervillkor:
Deltagare	Individ Analytiker inom hälso- och sjukvård
Funktionellt processflöde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individ registrerar information om tillfredsställelse och hälsostatus hemifrån 2. Individ skickar in registrerad information 3. Information fördelas till journal och andra databaser 4. <i>Analysera och utvärdera</i>

Informationsbehov

Tas fram senare

Regelverk

Tas fram senare